



Número: **0800074-07.2019.8.15.0731**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Mista de Cabedelo**

Última distribuição : **17/01/2019**

Valor da causa: **R\$ 7.087,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ALESSANDRO DE FRANCA SILVA (AUTOR)		CARLOS EDUARDO RIBEIRO AMORIM (ADVOGADO) ALTAMIRO CORREIA DE MORAES NETO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
18699 225	17/01/2019 20:16	Petição Inicial	Petição Inicial
18699 229	17/01/2019 20:16	Inicial	Outros Documentos
18699 233	17/01/2019 20:16	CNH	Documento de Identificação
18699 236	17/01/2019 20:16	Procuração	Procuração
18699 237	17/01/2019 20:16	Substabelecimento	Substabelecimento
18699 246	17/01/2019 20:16	Tela Pagamento	Documento de Comprovação
18699 249	17/01/2019 20:16	BO e Bombeiros	Documento de Comprovação
18699 254	17/01/2019 20:16	Laudo Médico	Documento de Comprovação
18699 258	17/01/2019 20:16	Prontuário Parte 1	Documento de Comprovação
18699 261	17/01/2019 20:16	Prontuário Parte 2	Documento de Comprovação
18737 527	21/01/2019 18:01	Despacho	Despacho
27956 883	04/02/2020 15:04	Renúncia de Mandato	Renúncia de Mandato

Em anexo.



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA
COMARCA DE CABEDELO/PB.**

ALESSANDRO DE FRANÇA SILVA, brasileiro, solteiro, guarda municipal, portador do CPF 085.397.034-32, residente e domiciliado na Rua Augusto Firmo Paulo, 155, Centro, Cabedelo/PB, CEP 58101-015, por intermédio de seus advogados que esta subscreve, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT

em desfavor da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, CNPJ 09.248.608/0001-04, situada na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20031-205, pelas razões de fatos e direito a seguir expostas:

1. DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA

Requer o Autor que lhe sejam deferidos os benefícios da gratuidade da justiça, nos termos do disposto no art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal, bem como no art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, em razão de ser hipossuficiente financeira na forma da lei, portanto sem condições de arcar com os encargos decorrentes do processo sem prejuízo de seu próprio sustento e da família.

2. DA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO OU DE CONCILIAÇÃO

Considerando a necessidade de produção de provas no presente feito, bem como a política atual de acordo zero adotada pela parte Ré, a parte autora vem manifestar, em cumprimento ao art. 319, inciso VII do NCPC/2015, que não há interesse na realização de audiência de conciliação ou mediação, haja vista a iminente ineficácia do procedimento e a necessidade de que ambas as partes dispensem a sua realização, conforme previsto no art. 334, §4º, inciso I, do NCPC/2015.



3. DOS FATOS

O promovente é vítima de acidente automobilístico ocorrido em 07/06/2018, aproximadamente às 21:30h, na Rodovia BR 230, sentido cabedelo, conforme se depreende da cópia da Certidão de Ocorrência Policial em anexo.

Por ocasião do acidente, o autor sofreu **FRATURA EXPOSTA DA EXTREMIDADE DISTAL ESQUERDA**, deixando-o com sequelas irreversíveis. Os documentos médicos acostados, comprovam que houve fratura do joelho esquerdo, ocasionando debilidade permanente em todo o membro afetado, tornando-o beneficiário do seguro (DPVAT), sendo passível de receber indenização integral, qual seja, o valor de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), pois ficou com dificuldades em exercer suas atividades normais do dia a dia.

O Autor, ao requerer na via administrativa, a liberação de sua indenização, recebeu de uma das seguradoras do complexo FENASEG, a quantia de **R\$ 2.362,50**, em 10/12/2018, conforme documentação acostada, sem, ao menos, ter passado por uma perícia médica administrativa, demonstrando total descaso da Seguradora para com o Autor.

Contudo, o valor realmente devido ao autor, corresponde a uma quantia bem maior do que a recebida, pois, a Lei que regulamenta o pagamento do seguro advindo de acidente automobilístico, ordena as seguradoras que efetuem o pagamento na quantia de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Desse modo, facilmente observa-se que, o pagamento efetuado pela seguradora ao promovente, foi de um valor bem menor do que era para ser efetivamente pago, conforme ficará provado.

4. DO DIREITO

4.1 – DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM

O art. 7º da Lei 6.194/74, por seu turno, determina que, em se tratando do seguro denominado **DPVAT**, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao referido consórcio, será, parte legítima, para figurar no polo passivo da demanda, que vise o recebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.



A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes, entende, que qualquer seguradora que faça parte do **complexo da FENASEG** constitui-se em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas, a **LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**.

4.2 – DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL

Neste caso específico, se faz necessário a produção de **prova pericial**, a fim de produzir prova médico-pericial, indispensável à comprovação da debilidade permanente de membro, sentido ou função, a ser produzida por médico ESPECIALISTA, da confiança deste juízo, que possui valor legal em qualquer instância ou tribunal. Tal documento é essencial e indispensável para a concessão do seguro obrigatório DPVAT.

Convém, ainda, lembrar, que o pagamento da indenização em seu patamar máximo, independe da verificação do grau da invalidez que acomete a parte segurada, bastando que seja comprovada a ocorrência de invalidez de caráter permanente, até mesmo porque, a legislação aplicável ao caso não faz qualquer distinção ou menção nesse sentido, de modo que a interpretação no sentido de fixar o valor de acordo com o grau da debilidade significaria mudança do texto legal.

5. DOS PEDIDOS

Ante o exposto, requer:

- a) A concessão do benefício da Justiça Gratuita, com fulcro no artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015, por não ter condições de arcar com as despesas e custas processuais, sem sacrifício de sua subsistência e de sua família;
- b) A citação da promovida, para integrar o feito, caso queira, apresentando contestação no prazo legal, sob pena de confissão e revelia;
- c) A designação prévia de PERÍCIA MÉDICA, como forma de produzir as provas necessárias para o julgamento da presente demanda;
- d) Seja julgada a presente Ação, TOTALMENTE PROCEDENTE, reconhecendo o direito do promovente à indenização, determinando que, a seguradora promovida pague a diferença



devida ao promovente, equivalente ao valor determinado pela perícia médica, corrigido desde a data do evento danoso, conforme súmula 54 do STJ;

- e) A condenação da Requerida no pagamento das custas e demais despesas processuais, bem como no pagamento dos honorários advocatícios no montante de 20% do valor da condenação;
- f) Por fim, requer que todas as citações e intimações sejam feitas em nome dos advogados habilitados na presente demanda, de acordo com procuração anexa, sob pena de nulidade.

Protesta o AUTOR, provar o alegado por todos os meios de provas admitidas em direito, em especial Prova Pericial.

Dá-se a causa o valor de R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Nestes termos,
Pede deferimento.

João Pessoa, 16 de janeiro de 2019

Carlos Eduardo Ribeiro Amorim
OAB/PB 21.403

Altamiro Correia de Moraes Neto
OAB/PB 12.678



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
E VEHICULOS DE TRÂNSITO

NOME
ALESSANDRO DE FRANCA SILVA



DOC IDENTIDADE ORG EMISSOR UF
3499413 SSP PB

CPF DATA NASCIMENTO
085.397.034-32 22/07/1988

FILIAÇÃO
PAULO TERDULINO DA
SILVA
MARIA DA PENHA DE
FRANCA SILVA

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.

AB

Nº REGISTRO
04738046534

VALIDADE
24/01/2023

1ª HABILITAÇÃO
27/08/2009

VALIDA EM TODO
TERITÓRIO NACIONAL
1631891241



1631891241

JOAO PEDRO, PM

26/01/2018

Handwritten signature

61095668991
FBO 16175161

PARAIBA





ALTAMIRO
MORAES
advogados associados

PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

OUTORGANTE, ALESSANDRO DE FRANÇA SILVA, brasileiro, solteiro, guarda municipal, portador do CPF 085.397.034-32, residente e domiciliado na Rua Augusto Firmo Paulo, 155, Centro, Cabedelo/PB, CEP 58101-015, pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus bastantes procuradores e advogados:

OUTORGADOS: ALTAMIRO CORREIA DE MORAES NETO, OAB/PB 12.678, com escritório na Rua Governador José Gomes da Silva, 920, Tambauzinho, sala 01, João Pessoa, PB, CEP: 58042-200, a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a **cláusula "ad-judicia ET EXTRA"** em qualquer juízo, instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-la nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, receber alvarás, agindo em conjunto ou separadamente, podendo também substabelecer esta, em outrem, com ou sem reserva de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, **podendo, inclusive, RENUNCIAR AOS VALORES QUE EXCEDAM O TETO DELIMITADOR DOS JUIZADOS ESPECIAIS FEDERAIS E/OU ESTADUAIS AO TEMPO DO AJUIZAMENTO DA AÇÃO.**

Outorgante: Declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para pagar as custas processuais da presente demanda, sem prejuízo do sustento próprio, pelo que, nos termos do art. 98 do CPC, faz *jus* aos benefícios da **Justiça Gratuita**.

João Pessoa/PB, 29 de Outubro de 2018.

Figueiredo
Dornelas
Ser. Nota

ALESSANDRO DE FRANÇA SILVA

CPF nº 085.397.034-32

OUTORGANTE

Figueiredo Dornelas Serviço Notarial e Reg.
1º Ofício de Notas e Privativo de Registro Imobiliário
Rua Adalberto Pinheiro, 05 - Centro - CEP: 58100-000 - Cabedelo - PB
Fone / Fax: (82) 3228.1142

Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) Fim(s).....
ALESSANDRO DE FRANÇA SILVA.....
Em test.da verdade. Cabedelo-PB 01/11/2018 09:10:42
Roberto Regio de Melo Andrade - Substituto
[2018-011207]EMOL:R\$ 19,48 FAPEN:R\$ 0,28 FEPJ:R\$ 1,90 ICS:R\$ 0,47
SELO DIGITAL: AHR58054-K3U1
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Rua Governador José Gomes da Silva, 920, sala 01, Tambauzinho, João Pessoa/PB – CEP: 58042-200 –
Contato: 83 98723-4062



SUBSTABELECIMENTO COM RESERVAS

Por este instrumento particular de substabelecimento, Eu, **ALTAMIRO CORREIA DE MORAES NETO**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 12.678, com endereço profissional localizado na Rua Governador José Gomes da Silva, nº 920, Tambauzinho, João Pessoa - Paraíba, CEP: 58042-200, SUBSTABELEÇO COM RESERVAS, os poderes que me foram conferidos **ALESSANDRO DE FRANÇA SILVA**, brasileiro, solteiro, guarda municipal, portador do CPF 085.397.034-32, residente e domiciliado na Rua Augusto Firmo Paulo, 155, Centro, Cabedelo/PB, CEP 58101-015, ao Dr. **CARLOS EDUARDO RIBEIRO AMORIM**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB 21.403, com escritório profissional na Rua Governador José Gomes da Silva, nº 920, Tambauzinho, João Pessoa - Paraíba, CEP: 58042-200.

João Pessoa, 14 de janeiro de 2019.



ALTAMIRO CORREIA DE MORAES NETO
OAB/PB n. 12.678

Rua Governador José Gomes da Silva, nº 920, Tambauzinho, João Pessoa/PB, CEP: 58042-200




SINISTRO 3180547809 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ALESSANDRO DE FRANCA SILVA
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE
SEGURADORA S/A
BENEFICIÁRIO ALESSANDRO DE FRANCA SILVA
CPF/CNPJ: 08539703432

Posição em 11-12-2018 18:04:39

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, [clique aqui](#) e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Por gentileza, aguarde, em até 72 horas, entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
10/12/2018	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
23/11/2018	Aviso de Sinistro	





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 02081.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 02081.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 11:58 horas do dia 31 de outubro de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por José Saulo Araujo Negreiros, Agente de Investigação, matrícula 1372611, ao final assinado, compareceu **Alessandro de França Silva**, CPF nº 085.397.034-32, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Guarda Municipal, filho(a) de Maria da Penha de França Silva e Paulo Terdulino da Silva, natural de Cabedelo/PB, nascido(a) em 22/07/1988 (30 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Augusto Firmo Paulo, Nº 155, bairro Monte Castelo, tendo como ponto de referência Banco do Brasil S/a, na cidade de Cabedelo/PB, telefone(s) para contato (83) 98817-1482.

Dados do(s) Fatos:


Local: Br 230, Comac, Cabedelo/PB, bairro Jardim Camboinha; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 07/06/18 21:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**


E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE trafegava com o pas/veículo, tipo motocicleta, marca e modelo: HONDA/CB 300R, ano e modelo: 2010 de cor: preta, placa: MOW 7244/PB, Chassi nº 9C2NC4310AR071060, registrado em nome de Paulo Terdulino da Silva-CPF nº 225.310.924-04; QUE segundo o notificante seguia normalmente em sua mão e que nesta ocasião estava chovendo bastante dificultando a visualização do notificante que veio a colidir em um bloco de cimento ali existente, pois na ocasião a BR esta em reforma; QUE o notificante colidiu nesse bloco e veio a cair ao chão; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA, CRM 2516/PB, DATADO DE 28/09/2018, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, para onde foi socorrido(a) pelo resgate do corpo de Bombeiros; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar. CID 10 S72,4

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 31 de outubro de 2018.


JOSÉ SAULO ARAUJO NEGREIROS
Agente de Investigação


ALESSANDRO DE FRANÇA SILVA
Notificante

Procedimento Policial: 02081.01.2018.1.00.420

1/1





ESTADO DA PARAÍBA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
1º COMANDO REGIONAL DE BOMBEIRO MILITAR
1ª COMPANHIA INDEPENDENTE DE BOMBEIRO MILITAR
GABINETE DO COMANDO

CERTIDÃO



REQUERIMENTO Nº:	14/2018	DATADO:	05 de novembro de 2018	
SOLICITANTE:	ALTAMIRO CORREIA DE MORAES NETO			
PORTADOR DO RG:	2629781 PB			
PROTOCOLO CIOP:	BM2018.0706.2147.00063	DATA:	07 JUN 18	
HORÁRIO	21	horas	47	Minutos
ENDEREÇO				
BR-230 – Prox. A COMAC – KM 03.2 – CABEDELO - PB				
VIATURAS:	AR – 27 (Auto-Resgate 27)			
VITIMAS: (NOME - CPF)				
ALESSANDRO DE FRANÇA SILVA		085.397.034-32		
RELATÓRIO DA OCORRÊNCIA:				
NATUREZA DA OCORRÊNCIA: QUEDA DE MOTO				
Vitima consciente e orientada, encontrava-se ao solo. Informou que não viu a sinalização de desvio da BR-230 de concreto e que veio a colidir com a mesma. O condutor apresentava uma fratura aberta no membro inferior esquerdo (fêmur). O mesmo queixava-se de muitas dores. Após a imobilização da coluna cervical e do membro lesionado, conduzimos ao hospital, para os cuidados mais especializados.				
HOSPITAL	Hosp. De Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena			
MEDICO	Dr Aucides Lira	CRM	7115 PB	
Chefe Da Guarnição	CB BM Carlos Henrique Martins	MATR.:	522.310-5	
Nada mais consta sobre o que lhe requereu e lhe seja relativo em firmeza do que lavrei a presente CERTIDÃO, que vai por mim datada e revisada por CHARLTON RIBEIRO DE SANTANA - MAJ QOBM - Comandante desta 1ª Companhia Independente de Bombeiro Militar (1ª CIBM)				
Eu, Cabo BM Matrícula: 521.935-3 EDCHARLTON CAVALCANTI VIANA, auxiliar da 3ª Seção desta 1ª CIBM, que digitei e assino:				

João Pessoa-PB, 08/11/2018

Edvaldo Honório dos Santos Júnior
Capitão QOBM-Matr. 523.399-2

Charlton Ribeiro de Santana – MAJ QOBM
Comandante da 1ª CIBM



GOVERNO
DA PARAÍBA

Corpo de Bombeiros Militar - 1º Comando Regional de Bombeiro Militar
1ª Companhia Independente de Bombeiro Militar
Rua Enivaldo Figueiredo de Miranda, nº 70, Centro, CEP: 58.550-100 - Cabedelo/PB
Fone: (83) 3228-8588 / (83) 3228-8632 E-mail: 1cibmcabedelo@gmail.com





LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE ALESSANDRO DE FRANÇA SILVA
DADOS DE NASCIMENTO 22/07/88
NOME DA MÃE MARIA DA PENHA DE FRANÇA SILVA

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1.086.949
Nº PRONTUARIO 109.193
DATA DO ATENDIMENTO 07/06/18
HORA DO ATENDIMENTO 23:06
MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S) FRATURA EXPOSTA DA EXTREMIDADE DISTAL E
CID 10 S 72.4

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta (colisão moto x objeto), trazido pelos Bombeiros, apresentando possível fratura exposta em joelho E (imobilizado). Glasgow 15. Avaliado pela equipe médica da urgência/emergência.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX da coxa E - AP e P
RX do joelho E - AP e P

TRATAMENTO:

Fratura exposta da extremidade distal ao RX. Realizado internamento e tratamento cirúrgico pelo Dr. Edson Tinoco e equipe da Ortopedia no 1º tempo e pelo Dr. Milton Barbosa e Dr. José Renná no 2º tempo.

ALTA HOSPITALAR: 20/06/18
DATA DA EMISSÃO: 28/09/18

DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA
MÉDICO ORTOPEDISTA
CRM 2516

Dr. Ewerton Noronha Teixeira
CRM: 2516/PB

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

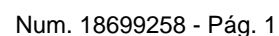




Boletim de Atendimento: 1086949

Imprimir

424.001





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente ALESSANDRO DE FRANCA SILVA	BAE 1086949	Data/Hora Entrada 07/06/2018 23:06:03	Data Baixa
Data de nascimento 22/07/1988	Idade 29a 10m 17d	Sexo Masculino	CNS
Mãe MARIA DA PENHA SOARES DE FRANCA			Telefone de Contato (83) 32281482
Endereço AUGUSTO FIRMO, 155	Endereço CENTRO	Município CABEDELO	UF PB
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional ALCIDES DE ASSIS LIRA NETO	Nº Cons. Regional 7115/PB
Data/Hora Classificação 07/06/2018 23:06:03	Data/Hora Prescrição 07/06/2018 23:16:58		
Anamnese Paciente trazido por bombeiros com uso de colar cervical. História de queda de moto com possível fratura exposta em joelho esquerdo (imobilizado). Negativa perda da consciência, no momento Glasgow 15. Abdome: plano, depressível e indolor a palpação. Tórax: sem sinais de contusão. CD: alta da cirurgia Avaliação da ortopedia solicito raio-x de articulação do joelho esquerdo AP + P			
MEDICAÇÃO SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H Diluir CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), DILUIR 100,0 MG SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H, DURANTE 12 HORA(S) Diluir TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), DILUIR 100,0 MG			
EXAME DE IMAGEM RADIOGRAFIA DE JOELHO ESQUERDO (AP + LATERAL)			
CID10			
Código	Descrição		
T14.9	Traumatismo não especificado		
Conduta Em observação			

Dr. Alcides Lira

Urologia / Cirurgia Geral

CREMEPE 19.107 - CRM-PB 7115

ALCIDES DE ASSIS LIRA NETO
(CRM: 7115/PB)

ALESSANDRO DE FRANCA SILVA

Boletim registrado por: THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA em 07/06/2018 23:06:13

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

CENTRO CIRURGICO

Endereço: RUA PEDRO GONDIM, S/N, , JOAO PESSOA - PB, 58075210

Tel:

CNES: 122332

Paciente ALESSANDRO DE FRANCA SILVA	BAE 1086949	Data/Hora Entrada 07/06/2018 23:06:03	Data Baixa
Data de nascimento 22/07/1988	Idade 29a 10m 17d	Sexo Masculino	CNS
Mãe MARIA DA PENHA SOARES DE FRANCA			Telefone de Contato (83) 32281482
Endereço AUGUSTO FIRMO, 155	Bairro CENTRO	Município CABEDELO	Prontuário
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional CARLOS ALEXANDRE DE A MARANHÃO	Nº Cons. Regional 6794/PB
Data/Hora Classificação 07/06/2018 23:06:03		Data/Hora Prescrição 08/06/2018 00:45:49	

Anamnese

PACIENTE COM FRATURA EXPOSTA EM MIE/COXA. SOLICITADO AVALIAÇÃO

EXAME: AUSÊNCIA DE SANGRAMENTO ATIVO, MEMBRO BEM PERFUNDIDO, PRESENÇA DE PULSOS TIBIAL POSTERIOR E PEDIOSO PRESENTES E SIMÉTRICOS EM RELAÇÃO AO MEMBRO CONTRALATERAL. AUSÊNCIA DE EDEMA NO MIE

CD 1)ALTA DA CIRURGIA VASCULAR/ CASO HAJA MUDANÇA NO EXAME VASCULAR DO MEMBRO CHAMAR PARA REAVALIAÇÃO.

Conduta

Em observação

ALESSANDRO DE FRANCA SILVA

CARLOS ALEXANDRE DE A MARANHÃO
(: 6794/PB)

Boletim registrado por: THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA em 07/06/2018 23:06:13

172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=307309&pesquisa=S&perform=...

ferran astate
08/08
AC-f (Edson Tiago)
NS / de
FA / de





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente ALESSANDRO DE FRANCA SILVA	BAE 1086949	Data/Hora Entrada 07/06/2018 23:06:03	Data Baixa
Data de nascimento 22/07/1988	Idade 29a 10m 17d	Sexo Masculino	CNS
Mãe MARIA DA PENHA SOARES DE FRANCA	Endereço AUGUSTO FIRMO, 155		Telefone de Contato (83) 32281482
Bairro CENTRO		Município CABEDELO	Prontuário
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	UF PB	Nº Cons. Regional 7142/PB
Data/Hora Classificação 07/06/2018 23:06:03	Profissional EDSON DELGADO TINOCO		
Data/Hora Prescrição 08/06/2018 00:20:31			
Anamnese			
ORTOPEDIA IENTE VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO, APRESENTANDO FRATURA EXPOSTA DO FEMUR DISTAL ESQUERDO COM TRANSLAÇÃO E ENCURTAMENTO SIGNIFICATIVO(RISCO DE LESÃO VASCULAR) SOLICITO VAGA PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO DE URGENCIA SOLICITO AVALIAÇÃO DA CIRURGIA VASCULAR NO INTRA OPERATÓRIO			
Conduta			
Em observação			

Dr. Edson D. Tinoco
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 7142/PB

ALESSANDRO DE FRANCA SILVA

EDSON DELGADO TINOCO
(CRM: 7142/PB)

Boletim registrado por: THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA em 07/06/2018 23:06:13

10.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=307299&pesquisa=S&perform=imprimirPres

Assinado eletronicamente por: CARLOS EDUARDO RIBEIRO AMORIM - 17/01/2019 20:16:20
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19011720151839900000018196295
Número do documento: 19011720151839900000018196295

Num. 18699258 - Pág. 5

15/06/2018

172.16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=401306&dataInicial=15/06/2018%2018:49:36&dataFinal=15/06/2018%2018:49:36

Enf 31601



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBAAV. ORESTES LISBOA, S/N -
CNES: 454554 - Tel.: 8332165700Impresso por: MARCIA
FERNANDA DE ALMEIDA
GADELHA
Em: 15/06/2018 18:50:18

Paciente ALESSANDRO DE FRANCA SILVA	Boletim de Atendimento 1086949	Data/Hora Entrada 07/06/2018 23:06:03	Data/Hora Saída
Data de nascimento 22/07/1988	Idade 29	Sexo Masculino	CNS
Tempo de Internação	Convênio SUS	Prontuário 109193	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (MARCIA FERNANDA DE ALMEIDA GADELHA - 15/06/2018 18:49:36)**EVOLUÇÃO**

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

CLINICA MEDICA

PACIENTE COM CIRURGIA AGENDADA PARA O DIA 18-06, SEM INTERCORRENCIAS; EXAMES DE LABORATORIO DE 08-06 COM LEUCICITOSE DE 12300, POREM EM USO DE CEFALOTINA;

CONDUTA : SOLICITO NOVOS EXAMES DE LABORATORIO


Seção: HTOP - ENF 11 Leito: 0001

Profissional responsável pela informação: MARCIA FERNANDA DE ALMEIDA GADELHA

Número Conselho: 4416

2.16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=401306&dataInicial=15/06/2018%2018:49:36&dataFinal=15/06/2018%2018:49:36 1/1



	SUS Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	Folha 1/2
Identificação do Estabelecimento de Saúde 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE _____ 3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE H.T.O.P			2 - CNES _____ 4 - CNES _____	
Identificação do Paciente 5 - NOME DO PACIENTE ALESSANDRO DE FRANCA SILVA 7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) _____ 8 - DATA DE NASCIMENTO _____ 9 - SEXO <input checked="" type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/> Fem. <input type="checkbox"/> 3 10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL _____ 11 - TELEFONE DE CONTATO _____ 12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) _____ 13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA _____ 14 - Cód. IBGE, MUNICÍPIO _____ 15 - UF _____ 16 - CEP _____			6 - Nº DO REGISTRO _____ 17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH) _____	
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO				
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR _____ 20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA _____ 22 - DIAGNÓSTICO INICIAL _____ 23 - CID 10 PRINCIPAL _____ 24 - CID 10 SECUNDÁRIO _____ 25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS _____			19 - Cód. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR _____ 21 - Cód. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA _____ 26 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 27 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 28 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 29 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 30 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 31 - QTOE _____ 32 - QTOE _____ 33 - QTOE _____ 34 - QTOE _____ 35 - QTOE _____ 36 - QTOE _____	
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)				
25 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL _____ 28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III			26 - Cód. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL _____ 29 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 30 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 31 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 32 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 33 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 34 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 35 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 36 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 37 - QTOE _____ 38 - QTOE _____ 39 - QTOE _____ 40 - QTOE _____	
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO TMC - EX. DHS/DCS _____ 01 PLACA DCS 10 F _____ 01 PARAFUSO ESPONGIOSO ROSCA 16 Nº 65 _____ 01 PARAFUSO Nº 36 _____ 02 Nº 42 _____ 01 CORTICAL Nº 40 _____ 02 Nº 52 _____ 02				
PROFISSIONAL SOLICITANTE				
39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____ 41 - DOCUMENTO _____ 42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____ 43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) _____			40 - DATA DA SOLICITAÇÃO 18/06/18	
AUTORIZAÇÃO				
44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR _____ 47 - DOCUMENTO _____ 48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____ 49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) _____			45 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR _____ 46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO _____	



RELATÓRIO DE CIRI

Nome: Alessandro de Franca Silva BE/Prontuário: 1086949

Idade: _____ Sexo: (X) Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 18/06/18

Clínica/Setor: Ortopedia EMP: _____ LR: _____

Cirurgia: Tratamento cirúrgico de fratura supra-intercondiliana fêmur (E)

Cirurgião: Dr. Milton Barbosa 1º Assistente: Dr. Renato Gomes

2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____

Instrumentador: _____ Anestesista: Dr. Camila

Tipo de Anestesia: Ráqui Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Fratura exposta supra-intercondiliana do fêmur esquerdo</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Redução Aberta + fixação interna com DHS de 10 Furos</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: () Sim (X) Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

(X) Enfermaria () Terapia Intensa () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: _____


Dr. João Pessoa

João Pessoa, 18/06/18

F(NG).ASCIR.009-1



F(NG).ASTR.021-



FICHA DE ANESTESIA

DATA: 18/06/2018

PRONTUÁRIO:

PACIENTE: Camilla de Fátima Silva SEXO: F COR: IDADE: 29a

PRESSÃO ARTERIAL 120/80 PULSO 90 RESPIRAÇÃO 20/min TEMPERATURA 36,5 PESO 55kg GRUPO SANGÜÍNEO B+

ESTADO GERAL BOM () REGULAR () MAU () PÉSSIMO RISCO CIRÚRGICO X BOM () REGULAR () MAU () PÉSSIMO

EXAMES COMPLEMENTARES VRM

AP. RESPIRATÓRIO NON AP. CIRCULATÓRIO NON

AP. DIGESTIVO sem ESTADO MENTAL LOP DROGAS EM USO non

PRÉ-ANESTÉSICO DOSE/HORA ESTADO FÍSICO (ASA) 2

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

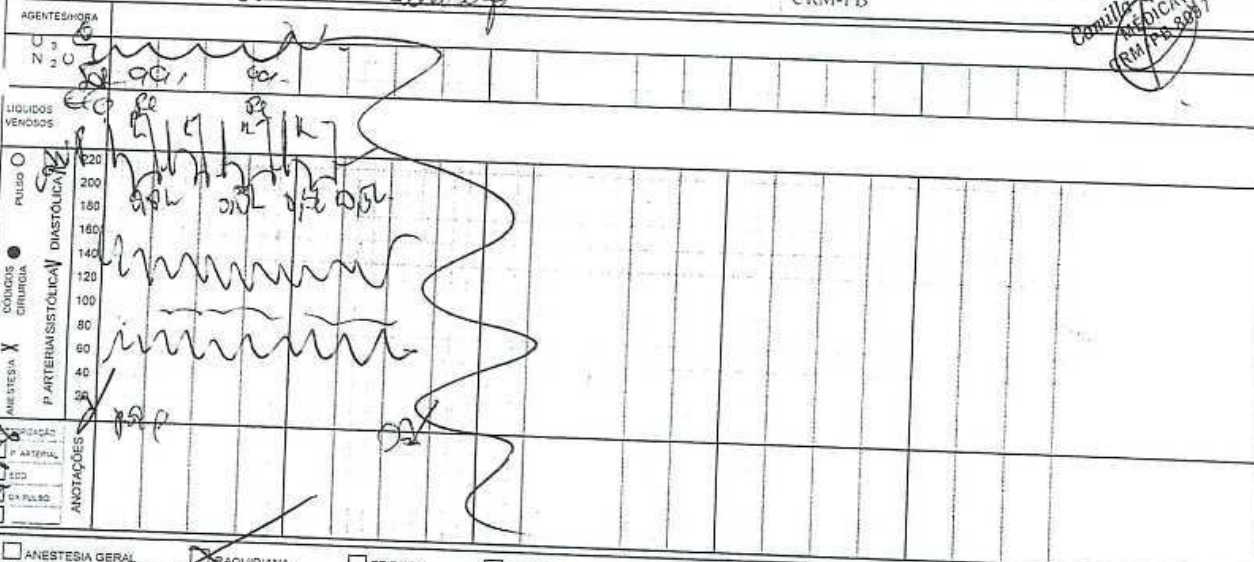
CIRURGIA REALIZADA Tuomela cirurgia de prótese de fêmur distal

CIRURGIÃO Rilton AUXILIARES Renner

INÍCIO DA ANESTESIA 13:00 TÉRMINO DA ANESTESIA 17:40 DURAÇÃO DA ANESTESIA 4h40

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO QUANT. DE CH. VALORES R\$

ANESTESISTA Camilla Queiroz CRM-PB 8087



☐ ANESTESIA GERAL ☒ RAQUIDIANA ☐ EPIDURAL ☐ BLOQ. FLEXO ☐ BLOQ. NERVOS ☐ OUTROS

LIQUIDOS

GLUCOSE

NACL

SANGUE

RINGER

TOTAL

DESTINO DO PACIENTE

☐ APT* ☐ ENFERMARIA ☐ UTI ☐ RESIDÊNCIA ☐ OUTROS

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO

1. Propofol 2%

2. Midazolam 1mg

3. Atorvastatina 20mg

4. Acetaminofeno 500mg

5. Ceto profeno 100mg

6. Midazolam 1mg

7. Fentol 100mg

8. Relaxos 20mg

9. Relaxos 20mg

10. Relaxos 20mg

11. Epinephrine 1mg

12.

13.

14.

15.

16.

17.

18.

19.

20.

ASSINATURA DO ANESTESISTA

F. (NG) ASCIR.026-1

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
<p>Posição e Preparo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Paciente em DDH nob anesteira - Assepsia + Antiseptia
<p>Incisão:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incisão longitudinal distal para acesso ao fêmur distal (E) - Dissecção por planos até foco da fratura
<p>Achados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fratura supra-intercondiliana do fêmur esquerdo com falha da cortical medial no traco transversal
<p>Conduta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Redução aberta da fratura e passagem de parafusos interfragmentário fechando o traco de fratura articular - Passagem de parafuso deslizante 80mm - Colocação de placa DCS 10 furros e fixação com os parafusos corticais proximais - Colocação de parafuso contrapino - Controle de redução e fixação com radioscopia - Controle de hemostase
<p>Fechamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sutura por planos - Curativo estéril
<p>Observação:</p>

João Pessoa, 18/06/18

Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.009-1



<div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> <p>SUS</p> <p>Sistema Único de Saúde</p> </div> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 10px;"> <p>Ministério da Saúde</p> </div>		<p>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)</p>		<p>Folha 1/2</p>	
<p>Identificação do Estabelecimento de Saúde</p> <p>1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: <u>HEETSH L</u></p> <p>3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: <u>HEETSH L</u></p>				<p>2 - CNES: <u> </u></p> <p>4 - CNES: <u> </u></p>	
<p>Identificação do Paciente</p> <p>5 - NOME DO PACIENTE: <u>ALESSANDRO DE FRANÇA SILVA</u></p> <p>6 - Nº DO PRONTUÁRIO: <u>1086949</u></p> <p>7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): <u> </u></p> <p>8 - DATA DE NASCIMENTO: <u>22/07/1988</u></p> <p>9 - SEXO: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F</p> <p>10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: <u> </u></p> <p>11 - TELEFONE DE CONTATO: <u> </u></p>				<p>12 - IMPOL INSTRUMENTAL E IMPLANTES LTDA Av. Dr. Ulysses Guimarães, 3533 - 09990-080 - Diadema - SP - Brasil</p> <p>13 - FIXADORES EXTERNOS FIXADORES LINEAR ESTÉRIL - IMPOL FIXADOR LINEAR ROFA II TAM: 350MM X 200MM MATERIAL ASTM F899, NBR 209</p> <p>14 - REGISTRO ANVISA: 10108770128 RESP. TÊC. Roberto L. Paula - CREA 508031163 CLASSE: I QTD: 1 REF.: 0933-001-350 LOTE: 0433/1117</p> <p>15 - VAL: 01/2023</p> <p>16 - STERILE R</p> <p>17 - REF.: 0920-005-180 LOTE: 0028/1017 CLASSE: III QTD: 8 RESP. TÊC. Douglas C. Nunes - CREA 508032931 REGISTRO ANVISA: 10108770114 MATERIAL ASTM F138 TAM: Ø5,0 X 180MM PINO DE SCHANZ Ø 5,0 X 180 MM - ROSCA 50 MM PINO DE SCHANZ PINO E FIO RÍGIDOS NÃO ABSORVÍVEIS Av. Dr. Ulysses Guimarães, 3533 - 09990-080 - Diadema - SP - Brasil IMPOL INSTRUMENTAL E IMPLANTES LTDA</p>	
<p>18 - DESC: <u> </u></p> <p>19 - COD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR: <u> </u></p> <p>20 - DESC: <u> </u></p> <p>21 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: <u> </u></p> <p>22 - DIAG: <u> </u></p> <p>23 - CID 10 SECUNDÁRIO: <u> </u></p> <p>24 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS: <u> </u></p> <p>25 - DESC: <u> </u></p> <p>26 - SOLIC: <u> </u></p> <p>27 - COD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: <u> </u></p> <p>28 - DESC: <u> </u></p> <p>29 - SOLIC: <u> </u></p> <p>30 - DESC: <u> </u></p> <p>31 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: <u> </u></p> <p>32 - DESC: <u> </u></p> <p>33 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: <u> </u></p> <p>34 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: <u> </u></p> <p>35 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: <u> </u></p> <p>36 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: <u> </u></p> <p>37 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: <u> </u></p>				<p>38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO:</p> <p><u>2 Fixador Externo - Impol</u> <u>linear tam 350mm x 200mm</u> <u>1 pino de schanz - impol</u></p>	
<p>PROFISSIONAL SOLICITANTE</p> <p>39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: <u> </u></p> <p>40 - DATA DA SOLICITAÇÃO: <u> </u></p> <p>41 - DOCUMENTO: <u> </u></p> <p>42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: <u> </u></p> <p>43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): <u> </u></p>				<p>AUTORIZAÇÃO</p> <p>44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: <u> </u></p> <p>45 - COD. ÓRGÃO EMISSOR: <u> </u></p> <p>46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: <u> </u></p> <p>47 - DOCUMENTO: <u> </u></p> <p>48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: <u> </u></p> <p>49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): <u> </u></p>	





RELATÓRIO DE CIRURGIA



NOME: ALESSANDRO DE FRANCA SILVA BE/PRONTUÁRIO 1086949
IDADE: _____ SEXO: M COR: _____ DATA: 8/6/2018
CLÍNICA /SETOR: ORTOPEDIA 19 2
CIRURGIA: TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA EXPOSTA DE FEMUR DISTAL ESQUERDO
(CONTROLE DE DANOS)
CIRURGIÃO: DR. EDSON TINOCO 1º ASS: MR2 PEDRO HENRIQUE
2º ASS: _____ 3º ASS: _____
INSTRUMENTADOR: _____ ANESTESISTA: _____
TIPO DE ANESTESIA: RAQUIANESTESIA HORÁRIO INÍCIO: _____ TÉRMINO: _____

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO	CID
FRATURA EXPOSTA DE FEMUR DISTAL ESQUERDO	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CÓDIGO
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA EXPOSTA DE FEMUR DISTAL	
(FIXADOR EXTERNO)	

_____ DENTE DURANTE ATO CIRÚRG NÃO

DESCRIÇÃO: _____

BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO: _____

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:

☒ ENFERMARIA ☐ TERAPIA INTENSIVA
☐ RESIDÊNCIA ☐ ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO

MÉDICO/CRM: _____

DATA: 8/6/2018



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
Posição e Preparo:
PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS
Incisão:
Achados:
FRATURA EXPOSTA DE FEMUR DISTAL ESQUERDO
Condução:
LIMPEZA COM SF ABUNDANTE
DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS
REDUÇÃO INDIRETA DA FRATURA COM AUXILIO DE ESCOPIA
COLOCAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO TRANSARTICULAR EM MIE
REVISÃO DA HEMOSTASIA
SUTURA
Fechamento:
TURATIVOS ESTÉREIS
X DE CONTROLE
Observação:
<i>Desvio de conduta por Dr. Pedro Henrique</i>

Médico/CRM:

[Assinatura]

Dr. Frenonello Freitas
Médico
CRM PE 9601
CNS 703404579057800

João Pessoa,

8/6/2018



Nota de Sala Cirúrgica



12257911

NOME DO PACIENTE		Alexandro de Franca Silva	
IDADE	29	SEXO	M
CIRURGIÃO	Dr. Edson Fincio	ANESTESISTA	Dr. Debona Capistrano
CIRURGIA		Tat. Cirurgica de fratura de fêmur E + limpeza Cirurgica	
ANESTESIA		Raqui	
INSTRUMENTADOR			
DATA	08/06/2018	TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA INÍCIO	01:00 Fm 03:00
ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)			
ASA 1 () ASA 2 () ASA 3 () ASA 4 () ASA 5 ()			
GRAU DE CONTAMINAÇÃO: 1) LIMPA () 2) CONTAMINADA () 3) POTENCIALMENTE CONTAMINADA ()			
MEDICAMENTOS ANESTÉSICOS			
ALFENTANILA	QTD.	0,91	ML
BUPIVACAÍNA ISOBARICA			
BUPIVACAÍNA PESADA	1	ML	
CETAMINA	1		
DROPERIDOL			
ETOMIDATO			
FENOBARBITAL			
FENTANILA			
FLUMAZENIL			
URANO			
LEVOPRIVACAÍNA C/ VASO			
LEVOPRIVACAÍNA S/ VASO			
PRIVACAÍNA C/ VASO			
PRIVACAÍNA S/ VASO			
MIDAZOLAN	1		
MORFINA	1		
NIMBÍUM			
PANCURÔNIO			
PETIDINA			
PROPOFOL			
RAMIFENTANILA			
ROCURÔNIO			
SEVOFLURANO			
SUXAMETÔNIO			
TIOPENTAL			
MEDICAMENTOS			
ADRENALINA			
ÁGUA DESTILADA			
ATROPINA			
BEXTRA			
CLONAZOLINA			
METASONA			
DIPYRONA SÓDICA			
EFEDRINA			
SEMIDA			
GLUCONATO DE CÁLCIO			
HIDROCORTISONA			
LIDOCAÍNA GELÉIA			
ONDASENTRONA			
PLASIL			
PROSTIGMINE			
PROTAMINA			
TENOXICAN			
EQUIPAMENTOS			
ESPARADRAPO			
GAZES			
GAZES ALGODÓADAS			
GEL ELETROLÍTICO			
JELCO Nº14			
JELCO Nº16			
CIRCULANTE			

Téc. de Enferm. ()
COREN-PB 308518
FUNG. ASCIR 021-2



Nota de Sala Cirúrgica



HEE TSHL

NOME DO PACIENTE: Alexandro de Franca Silva
 IDADE: 29 ANOS SEXO: M PRONTUÁRIO: 10869449 ENFERMARIA: 1 LEITO: 1
 CIRURGIÃO: Dr. Edson Tinoco 2ª AUX: Dr. Edson Tinoco
 ANESTESIA: RAQUIL
 ANESTESISTA: Dr. Roberto Capistrano
 INSTRUMENTADOR: Dr. Roberto Capistrano

DATA: 08/06/2018 TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA: INÍCIO: 01:00 FIM: 03:00 CIRURGIÃO: INÍCIO: 01:00 FIM: 03:00

ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTE)
 ASA 1 () ASA 2 () ASA 3 () ASA 4 () ASA 5 ()
 GRAU DE CONTAMINAÇÃO: () LIMPA () CONTAMINADA () INFECTADA () POTENCIALMENTE CONTAMINADA

MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.
ALFENTANIL		ELCO Nº18		FIO CAT GUT CROMADO Nº	
BUPIVACAÍNA ISOBARICA		JELCO Nº20		FIO CAT GUT CROMADO Nº	
BUPIVACAÍNA PESADA		JELCO Nº22		FIO DE AÇO Nº	
CETAMINA		JELCO Nº24		FIO DE AÇO Nº	
DROPERIDOL		KIT SIST. DREN. TORÁXICA Nº		FIO DE NYLON Nº	
ETOMIDATO		LÂMINA BISTURI Nº11		FIO DE NYLON Nº	
FENOBARBITAL		LÂMINA BISTURI Nº15		FIO DE NYLON Nº	
FENTANIL		LÂMINA BISTURI Nº21		FIO POLIGLACTINA Nº	
FLUMAZENIL		LÂMINA BISTURI Nº24		FIO POLIGLACTINA Nº	
LURANO		LÂMINA DE DERMATOMO		FIO POLIGLACTINA Nº	
LEVOBUPIVACAÍNA C/ VASO		LÂMINA DE ENXERTO		FIO POLIPROPILENO Nº	
LEVOBUPIVACAÍNA S/ VASO		LUVA DE PROCEDIMENTO PAR		FIO POLIPROPILENO Nº	
ROCAÍNA C/ VASO		LUVA ESTÉRIL Nº7,0		FIO POLIPROPILENO Nº	
ROCAÍNA S/ VASO		LUVA ESTÉRIL Nº7,5		FIO POLIGLEC APRONE Nº	
MIDAZOLAN		LUVA ESTÉRIL Nº8,0		FIO SEDA Nº	
MORFINA		LUVA ESTÉRIL Nº8,5		FITA CARDÍACA	
NIMBUM		MÁSCARA CIRÚRGICA		MATERIAL ESPECIAL	
PANCURÔNIO		MULTIVIAS		CATETER DE PIC	
PETIDINA		PERFURADOR DE SORO		CIMENTO CIRÚRGICO	
PROPORFOL		SCALP Nº19		CLIP TITÂNIO LIGADURA	
RAMIFENTANIL		SCALP Nº21		FIO DE KIRSCHNER Nº	
ROCURÔNIO		SERINGA 3ML		FIO DE KIRSCHNER Nº	
SEVOFLURANO		SERINGA 5ML		FIO STEINMAN Nº	
SUXAMETÔNIO		SERINGA 10ML		FIO STEINMAN Nº	
TIOPENTAL		SERINGA 20ML		GRAMPEADOR CIRÚRGICO	
MEDICAÇÕES	QTD.	BOLSA P/ COLOSTOMIA		HEMOST. ABSORVÍVEL	
ADRENALINA		CÂNULA P/ TRAQUEOSTOMIA Nº		KIT DERIVA VENTRICULAR	
ÁGUA DESTILADA		CATETER DE OXIGÊNIO		PROTESE VASCULAR	
ATROPINA		CATETER EMBOLEC ARTERIAL Nº		KIT. PAM	
BEXTRA		CATETER EPIDURAL Nº16		FIXADOR EXTERNO	
CLONIDINA		CATETER EPIDURAL Nº17		EMPRESA	
CLONIDINA		CATETER EPIDURAL Nº18			
DIPIRONA SÓDICA		CERA PARA OSSO		PARAFUSOS CORTICAIS	
EFEPRINA		COLET. URINA FECHADO		PARAFUSOS CORTICAIS	
SEMIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS		PARAFUSOS ESPONJOSOS	
GLICOSE 50%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS		PARAFUSOS ESPONJOSOS	
GLUCONATO DE CÁLCIO		DRENO DE PENROSE		PARAFUSOS MALEOLAR	
HIDROCORTISONA		DRENO DE SUÇÃO		PARAFUSOS MALEOLAR	
LIDOCAÍNA GELEIA		ELETRODOS		PLACA	
ONDASETRONA		EQUIPO MACROGOTAS		PLACA	
PLASIL		EQUIPO TRANSF. SANGUE			
PROSTIGMINE		EQUIPO MICROGOTAS			
PROTAMINA		ESPONJA DE PVPI			
TENOXICAN		ESPARADRAPO			
		GAZES			

IMPOL INSTRUMENTAL E IMPLANTES LTDA
 Av. Dr. Ulysses Guimarães, 3533 - 09990-080 - Diadema - SP - Brasil

FIXADORES EXTERNOS
 FIXADORES LINEAR ESTÉRIL - IMPOL
 FIXADOR LINEAR ROFA II
 TAM: 350MM X 200MM
 MATERIAL ASTM F899, NBR 205

REGISTRO ANVISA: 10108770128

RESP. TÁC: Roberto L. Paulo - CREA 508031152

CLASSE: I QTD: 1

REF.: 0933-001-350 LOTE: 0433/1117



0004505



VAL: 01/2023



- () ASPIRADOR
- () BISTURI ELÉTRICO
- () CAPNOGRAFO
- () CARDIOMONITOR
- () DESFIBRILADOR
- () FOCO AUXILIAR
- () FOCO CENTRAL
- () MICROSCOPIO
- () OXÍMETRO DE PULSO
- () P.A. INVASIVA/NÃO INVASIVA
- () PERFURADOR ELÉTRICO
- () SERRA

CIRCULANTE
 TÁC. DE FÁC. 10/11/18
 (FNG) ASCIR 021-3



FICHA DE ANESTESIA

DATA: 08/06/18

PRONTUÁRIO:

PACIENTE: <u>Alexandro</u>	SEXO: <u>M</u>	COR: <u>BB</u>	IDADE:																																																		
PRESSÃO ARTERIAL: <u>80</u>	PULSO: <u>80</u>	RESPIRAÇÃO: <u>12</u>	TEMPERATURA: <u>36.4</u>																																																		
ESTADO GERAL: <u>BOM</u>		RISCO CIRÚRGICO: <u>BOM</u>																																																			
EXAMES COMPLEMENTARES: <u>UPM</u>																																																					
AP. RESPIRATÓRIO: <u>Bom</u>		AP. CIRCULATÓRIO: <u>Bom</u>																																																			
AP. DIGESTIVO: <u>Bo</u>		ESTADO MENTAL: <u>Bo</u>																																																			
PRÉ-ANESTÉSICO: <u>Bo</u>		DROGAS EM USO:																																																			
DOSE: <u>HORA</u>		ESTADO FÍSICO (ASA):																																																			
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:																																																					
CIRURGIA REALIZADA:																																																					
CIRURGIÃO: <u>Dr. Geron</u>		AUXILIARES:																																																			
INÍCIO DA ANESTESIA: <u>1:00</u>		TÉRMINO DA ANESTESIA:																																																			
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:		VALORES RS:																																																			
ANESTESISTA: <u>Dr. Deborah / N. 43438913.63</u>		CRM-PB: <u>4872</u>																																																			
AGENTES: <u>1:00</u> <u>2:00</u> <u>3:00</u>																																																					
C.N.U.																																																					
LUGAR DE VENDAS:																																																					
<table border="1"> <tr> <td>220</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>180</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>160</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>140</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>120</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>100</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>80</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>60</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>40</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				220	100	100	100	100	180					160					140					120					100					80					60					40					20				
220	100	100	100	100																																																	
180																																																					
160																																																					
140																																																					
120																																																					
100																																																					
80																																																					
60																																																					
40																																																					
20																																																					
<input type="checkbox"/> ANESTESIA GERAL <input checked="" type="checkbox"/> RAQUIDIANA <input type="checkbox"/> EPIDURAL <input type="checkbox"/> BLOQ. PLEXO <input type="checkbox"/> BLOQ. NERVOS <input type="checkbox"/> OUTROS																																																					
TÉCNICA: <u>DR. Geron 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10) 11) 12) 13) 14) 15) 16) 17) 18) 19) 20)</u>																																																					
MEDICAMENTOS E MATERIAS USADOS NO ATO ANESTÉSICO																																																					
GLICOSE	1	<u>Insulina Humana 100</u>	11																																																		
TEL	2	<u>Insulina 60mg</u>	12																																																		
SANGUE	3	<u>Insulina 60mg</u>	13																																																		
RINGER	4	<u>Insulina 60mg</u>	14																																																		
TOTAL	5	<u>Insulina 60mg</u>	15																																																		
DESTINO DO PACIENTE	6	<u>Insulina 60mg</u>	16																																																		
<input type="checkbox"/> APT* <input type="checkbox"/> ENFERMARIA	7	<u>Insulina 60mg</u>	17																																																		
<input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA	8	<u>Insulina 60mg</u>	18																																																		
<input type="checkbox"/> OUTROS	9	<u>Insulina 60mg</u>	19																																																		
	10	<u>Insulina 60mg</u>	20																																																		
OBSERVAÇÕES IMPORTANTES																																																					
ASSINATURA DO ANESTESISTA																																																					

Dr. Carlos Eduardo Ribeiro Amorim
CRM-PB 4872





Poder Judiciário da Paraíba
3ª Vara Mista de Cabedelo

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0800074-07.2019.8.15.0731

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro os benefícios da gratuidade judiciária (art. 98, CPC).

Cite-se para os termos da ação.

CABEDELO, 21 de janeiro de 2019.

Juiz(a) de Direito



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUÍZ (A) DE DIREITO DA 3ª VARA
MISTA DE CABEDELO**

Processo: 0800074-07.2019.8.15.0731

Polo Ativo: ALESSANDRO DE FRANCA SILVA

Polo Passivo: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CARLOS EDUARDO RIBEIRO AMORIM, brasileiro, casado, advogado, OAB/PB 21.403, na qualidade de advogado substabelecido, nos autos da presente ação de cobrança de seguro DPVAT, vêm, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, **RENUNCIAR aos poderes outorgados, por meio de substabelecimento, conferido pelo Advogado Dr. Altamiro Correia de Moraes Neto, para atuação nos autos em epígrafe.**

Requer desde já que todas as comunicações sejam redirecionadas para o Advogado supracitado, Dr. Altamiro Correia de Moraes Neto, OAB/PB nº 12.678.

Na mesma oportunidade, solicito a imediata atualização dos autos, com a retirada do meu nome do rol de procuradores.

Termos em que,

Pede e espera deferimento.

João Pessoa, data e assinatura eletrônica.

Carlos Eduardo Ribeiro Amorim

OAB/PB 21.403

