



Número: **0810180-47.2020.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **24ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **17/03/2020**

Valor da causa: **R\$ 1.123,50**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOAO PAULO VERISSIMO DE LIMA TEIXEIRA (AUTOR)		DIOGO HENRIQUE BEZERRA GUIMARAES (ADVOGADO)	
Porto Seguro Cia. de Seguros Gerais (RÉU)			
GIOVANNA DANTAS FULCO (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
54375728	17/03/2020 16:22	Petição Inicial	Petição Inicial
54377330	17/03/2020 16:22	1 - Petição Inicial	Outros documentos
54377332	17/03/2020 16:22	2 - PROCURAÇÃO E CONTRATO	Procuração
54377333	17/03/2020 16:22	3 - Documentação pessoal e Comprovante de residencia	Documento de Identificação
54377335	17/03/2020 16:22	4 - Boletim de ocorrencia	Documento de Comprovação
54377336	17/03/2020 16:22	5 - 1º Atendimento Medico	Documento de Comprovação
54377340	17/03/2020 16:22	6 - 2º Atendimento medico	Documento de Comprovação
54377341	17/03/2020 16:22	7 - Laudo medico	Documento de Comprovação
54377343	17/03/2020 16:22	8 - Recebimento Administrativo	Documento de Comprovação

Segue anexo Petição Inicial e documentos.



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

JOÃO PAULO VERISSIMO DE LIMA TEIXEIRA, brasileiro, solteiro, estudante, sem endereço eletrônico, inscrito (a) no CPF/MF sob o n.º 705.390.424-55, residente e domiciliado (a) na Zona Rural, Sítio Lages, 55, Lages, Santo Antônio-RN, Cep. 59.255-000, vem, por intermédio de seu advogado, legalmente habilitado (doc. anexo), que esta subscreve, perante Vossa Excelência, propor

ACÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO

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

1. DA JUSTIÇA GRATUITA.

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

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

e-mail: diogoguimaraes.adv@hotmail.com



2. DOS FATOS.

O (A) demandante se envolveu em acidente de trânsito no dia 11/02/2018, por volta das 11h54min, no município de Várzea – RN, conforme descrito em boletim de ocorrência anexo.

Em razão do acidente, **o promovente sofreu fratura membro superior esquerdo**, tratando-se, pois, de lesão de natureza grave, sendo socorrido até o Hospital Regional LINDOLFO GOMES VIDAL, onde recebeu os primeiros atendimentos médicos.

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

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

Preenchendo os requisitos para o recebimento da indenização, o (a) autor (a) encaminhou seu pedido administrativo. Juntamente com os documentos pertinentes, legalmente previstos e que são costumeiramente solicitados pela ré, o (a) requerente teve seu pedido autuado com o número de sinistro: 3190383115.

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

De acordo com documento anexado, a ré efetuou o pagamento de valor irrisório, não condizente com a gravidade da lesão sofrida pelo (a) autor (a) e com a invalidez permanente que este (a) adquiriu, ou seja, após análise do pedido feito administrativamente, o (a) requerente recebeu o valor de R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).



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

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

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

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

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

Diante da situação posta, o (a) Autor (a) se encontra acometido (a) por invalidez permanente parcial incompleta no membro afetado. Nesse sentido, e assim for o convencimento deste Magistrado (a), **requer que as indenizações sigam a orientação da súmula 474 e 580 do Superior Tribunal de Justiça - STJ, pleiteando os valores de forma decrescente de acordo com a gravidade da repercussão da invalidez, na modalidade de perda anatômica e/ou funcional, ou ainda, perda da mobilidade do membro que este juízo se convencer, amparado pela prova técnica/pericial.**



3. DOS DIREITOS.

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

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

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

*CONFLITO DE COMPETÊNCIA Nº 159.803 - GO (2018/0181431-5)
RELATOR : MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR
CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO) SUSCITANTE : JUÍZO DE
DIREITO DA 14ª VARA CÍVEL E AMBIENTAL DE GOIÂNIA - GO
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DE SÃO
PAULO - SP INTERES. : YAMAHA MOTOR DA AMAZÔNIA LTDA
ADVOGADOS : FAUSTO MITUO TSUTSUI - SP093982 KARINA DE
SOUSA MARCONDES - SP212020 ANA CLAUDIA MOREIRA PERES E
OUTRO (S) - SP289619 INTERES. : OD MOTOS, PECAS E SERVICOS
LTDA INTERES. : WILLIAM LEYSER O DWYER INTERES. :
CAROLINE LOUISE LEYSER O DWYER ADVOGADOS : THIAGO
BRAGA FUJIOKA - GO028232 FLÁVIO MONTEIRO ÁLVARES -
GO031861 NATALIA OLIVENCIA E SOUZA - GO042718 DECISÃO
Cuida-se de conflito negativo de competência suscitado por JUÍZO
DE DIREITO DA 14ª VARA CÍVEL E AMBIENTAL DE GOIÂNIA - GO e
o do d. JUÍZO DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DE SÃO PAULO - SP
nos autos de ação de execução proposta por YAMAHA MOTOR DA
AMAZÔNIA LTDA em face de OD MOTOS, PECAS E SERVICOS LTDA
e outros. A ação foi inicialmente proposta perante o d. Juízo de
Direito da 1ª Vara Cível da Comarca de São Paulo/SP, foro diversos
do eleito contratualmente, que se declarou absolutamente
incompetente para processar e julgar o feito e determinou a*



remessa dos autos à Comarca de Goiânia/GO, sob a alegação de que "a livre escolha desvinculada de qualquer parâmetro, realizada unilateralmente pela parte elaboradora do contrato, seja por conveniência pessoal ou por suposta ineficiência do foro competente, não pode prevalecer, devendo ser admitido, excepcionalmente, a declinação da competência de ofício, mitigando-se a Súmula 33 do C. STJ" (na fl. 97). Recebidos os autos, o d. Juízo de Direito da 14ª Vara Cível e Ambiental da Comarca de Goiânia/GO, foro de eleição, suscitou o conflito negativo de competência, pois, no seu entender, a cláusula de eleição de foro "somente pode ser afastada se constatada abusividade, o que não é o caso dos autos, vez que não vislumbro qualquer hipossuficiência das partes, haja vista que a exequente e a 1ª (primeira) executada são 02 (duas) pessoas jurídicas, e não há nenhuma incidência de relação consumerista, pelo contrário, a relação das partes é estritamente civil, decorrente de contrato e relacionamento comercial oneroso, do qual esta não é destinatária final" (na fl. 1.116). O Ministério Público Federal opina pela competência do Juízo de Direito da 1ª Vara Cível da Comarca de São Paulo/SP. É o relatório. Passo a decidir. A hipótese ora analisada é de competência territorial, por via de regra relativa e o d. Juízo suscitado não destacou eventual peculiaridade do caso concreto que permita excepcionar a regra e possibilitar o declínio de ofício da competência. Nesse contexto, a competência só pode ser alterada caso a parte ré apresente exceção de incompetência, após a regular citação, não sendo possível, assim, sua declinação de ofício, nos moldes da súmula 33/STJ, in verbis: "A incompetência relativa não pode ser declarada de ofício". A propósito, confirmam-se os seguintes precedentes: CONFLITO DE COMPETÊNCIA. AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE DE VEÍCULOS. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. SÚMULA 33/STJ. 1. "A incompetência relativa não pode ser declarada de ofício" (Súmula n. 33/STJ). 2. Constitui faculdade do



*autor escolher entre qualquer dos foros possíveis para ajuizamento da ação decorrente de acidente de veículos: o do local do acidente ou o do seu domicílio (parágrafo único do art. 100 do CPC); **bem como, ainda, o do domicílio do réu (art. 94 do CPC).***

***Precedentes.** 3. Conflito conhecido para declarar competente o Juízo suscitado. (CC 110.236/MS, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 25/05/2011, DJe 02/06/2011) Ante o exposto, conheço do conflito para declarar a competência do Juízo de Direito da 1ª Vara Cível da Comarca de São Paulo/SP. Publique-se. Brasília, 24 de setembro de 2018. MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO) Relator (STJ - CC: 159803 GO 2018/0181431-5, Relator: Ministro LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO), Data de Publicação: DJ 26/09/2018).*

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

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

3.2. Da legitimidade passiva.

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

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

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

e-mail: diogoguimaraes.adv@hotmail.com



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

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

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

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

Art. 3º - Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

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

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

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



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

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

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

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

Art. 5º. O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente,



independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

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

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

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

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

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

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

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



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

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

Assim dispôs o art. 139, VI do CPC:

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

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

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

4. DOS PEDIDOS.

Por todo exposto, requer a Vossa Excelência:

- a) que sejam concedidos **os benefícios da justiça gratuita** nos termos da Lei n. 1.060/50 e suas devidas alterações, bem como art. 98 e seguintes do CPC por ser o (a) autor (a) pobre nos termos da Lei e não possui condições financeiras favoráveis para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo do seu próprio sustento e da sua família;
- b) que determine **a citação inicial do Requerido**, no endereço constante na folha de rosto da presente exordial para, caso pretendam, contestar a presente ação, no prazo legal, sob pena de incorrer nos efeitos da revelia, concedendo ao final, a procedência integral dos pedidos;

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



c) nos termos do art. 319, VII do CPC, **opta** a parte autora pela realização de audiência de conciliação e mediação, **porém que seja aprazada após a juntada do laudo pericial** que, desde já se requer, em homenagem aos princípios da celeridade e economia processual, uma vez que a modulação e alteração da ordem de produção dos meios de prova se mostra imprescindível na presente ação (art. 139, VI do CPC), de modo a conferir maior efetividade do direito tutelado, bem como auxiliar o livre convencimento motivado deste juízo;

d) em razão do acometimento pela parte autora de invalidez permanente parcial incompleta no (s) membro (s) afetado (s), requer a condenação da empresa requerida ao pagamento do seguro DPVAT, em favor do (a) requerente, no valor correspondente **ao grau de invalidez atestado** pelo *Expert* nomeado por este juízo, observando as orientações das súmulas **474 e 580 do Superior Tribunal de Justiça - STJ, pleiteando os valores de forma decrescente (75% > 50% > 25% > 10%) de acordo com a gravidade da repercussão da invalidez, na modalidade de perda anatômica e/ou funcional, ou ainda, perda da mobilidade do (s) membro (s) que este juízo se convencer, amparado pela prova técnica/pericial**, devendo incidir na condenação os devidos acréscimos de juros legais e correção monetária, abatendo-se o valor recebido administrativamente, julgando-se, por fim, a ação **TOTALMENTE PROCEDENTE**;

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

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

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



Dá-se à causa o valor de R\$ 1.123,50 (um mil, cento e vinte e três reais e cinquenta centavos).

Nestes termos,
pede e espera deferimento.
Natal/RN, 17 de março de 2020.

DIOGO HENRIQUE BEZERRA GUIMARAES
OAB/RN 9329

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



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

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

2. Queira o Sr. Perito esclarecer se as lesões são de caráter temporário ou definitivo.

3. Houve perda da força, mobilidade, flexibilidade ou outra limitação em virtude da lesão sofrida no acidente? Favor especificar as mesmas.

4. Das lesões identificadas, quais foram às consequências traumáticas e funcionais dos órgãos/membros afetados.

5. De acordo com a tabela anexa da Lei 11.945/2009, qual o percentual da perda funcional da parte autora em face da (s) lesão (es) ocasionada (s) em decorrência do sinistro?



INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome:	João Paulo Veríssimo de Lima Teixeira do Nascimento		
Nacionalidade:	Brasileiro	Estado Civil:	Solteiro
Profissão:	Estudante	CPF nº.	
Endereço com CEP	Sítio Logu, S/N - Zona Rural, 59255-000, Santo Antônio		

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

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

Natal/RN, 01 de Maio do ano 2019.

2º OFÍCIO DE NOTAS

Avenida Lindolfo Gomes Vidal, 268 – Centro, 59255-000, Santo Antônio/RN

Reconheço por **AUTENTICIDADE** a(s) firma(s) de **João Paulo Veríssimo de Lima Teixeira do Nascimento**. Dou fé. St. Antônio/RN, 02 de maio de 2019.

Em testemunho da verdade.

Ana Carla Rocha Nascimento – Escrevente Autorizada – Lagoa Nova – Natal-RN, Cep. 59.064-170;

e-mail: diogoguimaraes.adv@hotmail.com



CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - SEGURO DPVAT

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

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

Nome:	João Paulo Veríssimo de Lima Teixeira do Nascimento		
Nacionalidade:	Brasileiro	Estado Civil:	Solteiro
Profissão:	Estudante	CPF nº.	
Endereço com CEP	Sítio Lages, S/N - Zona Rural, 59255-000, Santo Antônio		

aqui denominado(a) **CONTRATANTE**.

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

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

4. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS:

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

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

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

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

5. DESISTÊNCIA E CONTUMÁCIA:

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

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

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

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

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

Assim, em 01 de Maio 2019 elegem o Foro da comarca de Natal/RN e assinam o presente instrumento em duas vias, para que possa produzir seus legais efeitos.

João Paulo Veríssimo de Lima Teixeira do Nascimento

CONTRATANTE

[Assinatura]
CONTRATADO

2º OFÍCIO DE NOTAS

Avenida Lindolfo Gomes Vidal, 268 - Centro, 59255-000, Santo Antônio/RN

Reconheço por **AUTENTICIDADE** a(s) firma(s) de João Paulo Veríssimo de Lima Teixeira do Nascimento. Dou fé. Santo Antônio/RN, 02 de maio de 2019.

Em testemunho [Assinatura] da verdade.

Ana Carla Rocha Nascimento - Escrevente Autorizada

Testemunha 1 (RG ou CPF): _____

Testemunha 2 (RG ou CPF): _____



cosern
Cosern - Companhia Saneamento de Pernambuco
Rua Marquês, 160, 1º andar, Recife, PE 51010-000
CNPJ 08.324.198/0001-81 | Insc. Est. 20055198-0 | www.cosern.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02
Anexo 1 - Tabela de Tarifas
Código de Verificação: 0011191637
Data de Verificação: 02/2019
Valor: 60,99

EMPRESA: LAGES/AREA RURAL
SANTO ANTONIO RN
59255-000

DATA DE VENCIMENTO	VALOR
02/2019	60,99

Quantidade: 130,00000000
Valor: 4,98

DATA	VALOR
02/2019	60,99

COMPANHIA SANEAMENTO DE PERNAMBUCO

DATA	VALOR
02/2019	60,99

Quantidade: 130,00000000
Valor: 4,98

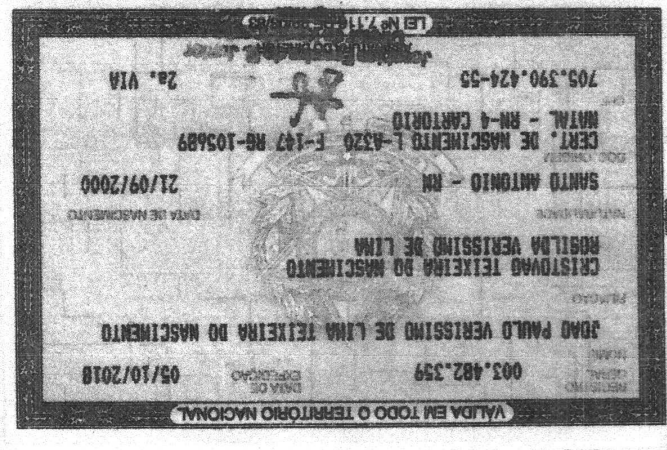
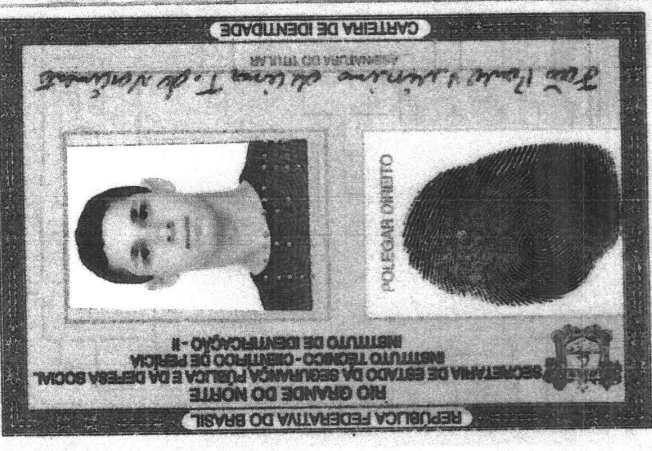
DATA	VALOR
02/2019	60,99

COMPANHIA SANEAMENTO DE PERNAMBUCO

DATA	VALOR
02/2019	60,99

Quantidade: 130,00000000
Valor: 4,98

DATA	VALOR
02/2019	60,99





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIVIL DO INTERIOR
DELEGACIA MUNICIPAL DE POLÍCIA CIVIL DE SANTO ANTÔNIO/RN
Rua Prof. José de Anchieta Lopes, 07(RN 003)– SANTO ANTÔNIO/RN - 3282-4927

BOLETIM DE Ocorrência n.º 213/2019

NATUREZA DA Ocorrência : ACIDENTE DE VEÍCULO PARA FINS DE SEGURO DPVAT.

Local:RN 003 na entrada da cidade de Várzea-RN

Data e Horário: 11/02/2018, aproximadamente às 11:54h

Nome do(a) Comunicante(X) e/ou Vítima(X):

COMUNICANTE: JOÃO PAULO VERISSIMO DE LIMA TEXEIRA DSE NASCIMENTO
brasileiro, natural de Santo Antônio-RN, solteiro, filho de Cristovão Teixeira do Nascimento e Rosilda Verissimo de Lima Francisco de Lima, nascido em 21/09/2000, estudante, portador da RG nº 003.482.359 SSP-/RN, CPF nº 705.390.424-55/MF, residente na zona rural Sitio Lages 55, Santo Antônio-RN.
Tel.: 84 998424319

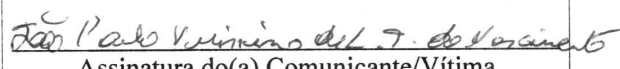
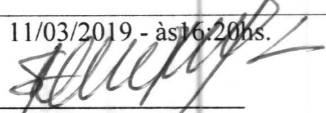
ACUSADO: XXXXXX

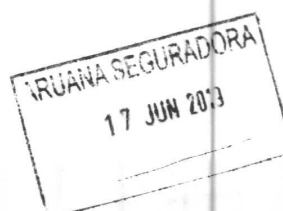
HISTÓRICO DA Ocorrência

Disse O (A) COMUNICANTE/vítima, que na data, local e horário mencionado acima estava conduzindo uma motocicleta HONDA POP 100, de cor PRETA, placa NOG 7030, chassi 9C2HB0210CB428203 de propriedade de MARIA DO SOCORRO DE LIMA e sob RENAVAM 00407428433; que perdeu o controle da motocicleta. Que caiu na lateral da RN e em seguida foi socorrido por uma pessoa de nome Ricardo, até o Hospital REGIONAL LINDOLFO GOMES VIDAL, QUE segue em anexo copias do Boletim de Atendimento nº 46592. QUE o paciente sofreu fraturas no braço esquerdo. NADA MAIS DISSE

PROVIDÊNCIAS ADOTADAS: Registro do B.O para fins de seguro DPVAT

Todo conteúdo é de responsabilidade do comunicante/vítima.

 Assinatura do(a) Comunicante/Vítima	Data: 11/03/2019 - às 16:20hs.  APC. SANDRO NEGREIROS Mat. 165.167-6
--	---





Secretaria de Saúde Pública - RN

HIRECA

Hospital Regional
Lindolfo Gomes VidalTIPO DE ATENDIMENTO: ☒ Urgência/Emergência ☐ Ambulatorial

OPERADOR: João Maria

SITUAÇÃO DO PACIENTE: ☐ Residência ☒ Transferido ☐ Internado ☐ Óbito**BOLETIM DE ATENDIMENTO N.º 46592 - N.º DO PACIENTE: 27211**

NOME: JOAO PAULO VERISSIMO DE LIMA TEIXEIRA/CNS: 700 3049 0310 8335 IDADE: 17a 4m 25d

SEXO: Masculino

COR: Branca

ESTADO CIVIL: Solteiro(a)

DATA DE NASCIMENTO: 21/09/2000 NACIONALIDADE: Brasileiro(a) PROFISSÃO: ESTUDANTE

ENDEREÇO (Rua, Avenida, Sítio, ...): SÍTIO LAGES

NÚMERO: S/N

COMPLEMENTO: CASA

BAIRRO: ZONA RURAL

ESTADO: RN

MUNICÍPIO: Santo Antônio

HORA-DATA DO ATENDIMENTO: 11:54-11/02/2018 TELEFONE:

CELULAR: (84) 99626-1039

PAI: CRISTOVAO TEIXEIRA DO NASCIMENTO

MÃE: ROSILDA VERISSIMO DE LIMA

CONDIÇÕES DO PACIENTE A SER ATENDIDO☐ POLITRAUMATIZADO☐ COM DISPNEIA☐ AGITADO☐ COMATOSO☐ APARENTEMENTE BEM☐ REGULAR☐ EM CONVULSÃO

OUTROS:

DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA - DNC☐ DIARREIA ☐ MENINGITE ☐ RUBÉOLA ☐ HEPATITES VIRAIS☐ PARALISIA FLÁCIDA☐ TUBERCULOSE☐ VÍTIMA DE VIOLÊNCIA☐ PICADA DE ANIMAIS PEÇONHENTOS?

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR OU VISCERAL?

ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO? ☐ SIM ☒ NÃO

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA) E INÍCIO DOS SINTOMAS - EXAME FÍSICO - LESÕES OU AFECÇÕES ENCONTRADAS:

Prisão após queda de modo
lateral e enforcado. Presença de
1 deformidade no M.S.E.

CONDUTA:

São 05:15 Wgco 0,91 1000 ml/l
- VOLOTTA IM
- smogizoloy
- AO 05:15 Wgco 0,91
- Fato 05:15 Wgco 0,91

Dra. Joice Ferreira Guedes
Pediatra

PA: 80 x 60 mmHg

PULSO:

bpm

RESPIRAÇÃO:

rpm

TEMPERATURA:

°C

PESO:

kg

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:☐ CONSULTA ☒ MEDICAÇÃO ☒ OBSERVAÇÃO ☐ PEQUENA CIRURGIA ☐ NEBULIZAÇÃO ☐ HEMÁCIAS ☐ CORPO DE DELITO

DBS 50mg com R015 x 2 com T020 Wgco
P. 01000000

PA: 120x70 a 12:45h
L6t: 113mg a 12:00h

Dra. Joice Ferreira Guedes
Pediatra

IRUANA SEGURADORA

17 JUN 2013



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Ana de Pontes, 136 – Centro – Santo Antônio/RN
C.N.P.J - 08.144.800/0001-98
Fone: 3282-2427

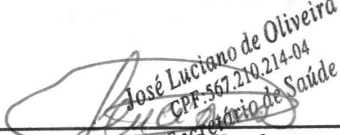
AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR – AIH

AIH Nº 025/2018

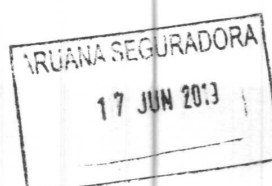
Autorizamos o Estabelecimento de Saúde **Hospital Memorial** a realizar os Procedimentos Cirúrgicos em **TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO (0408020407)**, **TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZAÇÃO ESPECIFICADA / NÃO ESPECIFICADA (0308010019)**, no (a) paciente **JOÃO PAULO VERISSIMO DE LIMA TEIXEIRA**, RG: 003.482.359, CPF: 705.390.424-55, residente no Sítio Lages – Zona Rural – Santo Antônio/RN. Conforme Programação Pactuada Integrada (PPI), uma vez que não dispomos deste serviço em nossa Rede Municipal.

Assim sendo, solicitamos que seja transferida em favor da unidade acima citada, a autorização da devida internação hospitalar.

Santo Antônio/RN, 19 de fevereiro de 2018



José Luciano de Oliveira
CPF: 567.210.214-04
Secretário Municipal de Saúde



SUS: 700304903708335/HNG/PORTO P.



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

MAR: ROSILDA VERÍSSIMO DE LIMA
BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA Nº 27

NOME: JOAO PAULO VERÍSSIMO DE LIMA TEIXEIRA

IDADE: 22/09/2000 COR: SEXO: M ESTADO CIVIL: SOLT

NATURALIDADE: SIO ANTONIA PROFISSÃO: ESTUD PROCEDÊNCIA:

ENDEREÇO: R. LAJES BAIRRO: CENTRO

CIDADE: LAJES DATA: 05/03/18 HORA: 12:08

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

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

ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO SIM ☐ NÃO ☐

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

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

TEMP. RESPIRAÇÃO PULSO T.A.

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

1981071

EXAME FÍSICO

CONFERE COM ORIGINAL
Servidor

CONFERE COM ORIGINAL
Servidor

IRIANA SEGURADORA
17 JUN 2013

SCORE DO TRAUMA MODIFICADO T-RTS

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	RESPIRAÇÃO	GLASGOW	SCORE FINAL	TEMP.	PULSO

DIAGNÓSTICO INICIAL

f2 1981071 R2



EXAMES COMPLEMENTARES

Ass. do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

☐ HEMATOLOGIA	☐ NEUROLOGIA	☐ NEFROLOGIA	☐ CIR. VASCULAR	☐ ENDOSCOPIA
☐ CLÍNICA MÉDICA	☐ CIRURGIA GERAL	☐ ORTOPEDIA	☐ BUCO-FACIAL	☐ UROLOGIA
☐ NEUROCIRURGIA	☐ OTORRINO	☐ OFTALMOLOGIA	☐ C. PLÁSTICA	☐

CONDUTA

— 1x pombo — 02

Ass. do Responsável

DESTINO DO PACIENTE

☐ FICOU NO LOCAL HORA _____ HS	☒ INTERNADO NO SERVIÇO DE <u>627050777</u>	☐ REMOVIDO EM ____/____/____ HORA _____ PARA _____
RETIROU-SE POR DATA ____/____/____ ÓBITO ____/____/____ ENTREGUE	DECISÃO MÉDICA ☐ HORA _____ HORA _____ À FAMÍLIA ☐ S.V.O. ☐	A REVELIA ☐ I.T.E.P. ☐
<u>Manoel Correia Neto</u> Geriatria - Traumatologia CRM 100000		CHEFE DO PLANTÃO (Carimbo)

MÉDICO (Carimbo)





Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

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

1- ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2- CNES		
3- ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA	4- CNES 3515168		
Identificação do Paciente			
5- PACIENTE JOAO PAULO VERISSIMO DE LIMATEIXEIRA	6- NUMERO DO PRONTUÁRIO 150875		
7- CARTÃO NACIONAL/SUS 700 3049 0310 8335	8- DATA DE NASCIMENTO 21/09/2000	9- SEXO MASCULINO	10- RAÇA/COR PARDA
11- NOME DA MAE ROSILDA VERISSIMO DE LIMA	12- TELEFONE DE CONTATO 996418725		
13- NOME DO RESPONSÁVEL O GENITOR	14- TELEFONE DE CONTATO		
15- ENDEREÇO (RUA, Nº) RUA -AFRISIO SILVA Nº 15			
16- MUNICÍPIO SANTO ANTONIO	17- BAIRRO SANTO ANTONIO	18- UF RN	19- CEP 59255000

Justificativa de Internação

20- PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

21- CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

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

23- DIAGNÓSTICO INICIAL

24- CID 10 PRINCIPAL

25- CID 10 SECUND.

26- CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

Procedimento Solicitado

27- DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

28- CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

29- CLÍNICA

30- CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31- DOCUMENTO

32- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

33- NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34- DATA DA SOLICITAÇÃO

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

Preencher em caso de causas externas (acidentes ou violência)

36- () AC. TRÂNSITO

39- CNPJ DA SEGURADORA

40- Nº DO BILHETE

41- SERIE

37- () AC. TRABALHO TÍPICO

42- CNPJ DA EMPRESA

43- CNAE DA EMPRESA

44- CBOR

38- () ACI. TRABALHO TRAJETO

45- VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

Autorização

46- NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47- COD. ORGÃO EMISSOR

52- Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

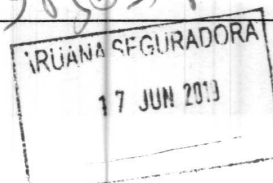
48- DOCUMENTO

49- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

50- DATA DA AUTORIZAÇÃO

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





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

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - CENTRO CIRÚRGICO

Nome: João Paulo Veríssimo Idade: 17A D/N: 21/09/2000
Pront.: 150915 Município: S. Antonio Procedência: ☒ Interno () Externo
Data da cirurgia: 08/03/18 Hora Admissão: Bloco: 09h Sala: 01 Hora Saída: 10:55 Peso: 60kg
Alergias: ☒ Não () Sim Comorbidades: () HAS () DM () Outras
Uso de medicações: ☒ Não () Sim Jejum: () Não ☒ Sim
SSVV Admissão: PA: 110/70 mmHg Pulso: 72 bpm FI: 20 rpm FC: 72 bpm SpO₂: 98 % T: 36 °C
Enfermeiro(a): Luciana Instrumentado (a): Sayonara Circulante: Pollyana
Cirurgia: Redução Inguenta + Fixação Especialidade: Plástico Sala: 01
Hora Início: 10:55 Hora Término: 12:30 Tipo de cirurgia: ☒ Eletiva () Urgência () Limpa () Contaminada () Infectada
1ª Cirurgia: Do peito Aux.: Dr. Neto Residente: Dr. Leonardo
Anestesia: () Local () Sedação () Geral TOT: ☒ Bloqueio () Raquidiana Ag.nº 01 () Peridural () c/cateter () s/cateter
Ag.nº 01 Cateter nº: 01 Início: 10:55 Garrote: ☒ Smarch () Pneumático Início: 10:55 Término: 12:30
Anestesiologista: Dr. Leonardo

NEUROMUSCULAR	PELE/HIGIENE	CARDIOVASCULAR/ RESPIRATÓRIO	DISPOSITIVOS	MONITORIZAÇÃO
☒ Consciente	☒ Normocorada	☒ Normotenso	☒ Jelco MSD	☒ ECG
☐ Letárgico	☐ Hipocorada	☐ Hipotensão	☐ Acesso V. Central	☒ Oximetria
☐ Coma	☐ Cianótica	☐ Hipertensão	☐ Cat. Diálise	☐ Capnógrafo
☒ Orientado	☐ Ictérica	☐ Hipertensão	☐ Fístula	☒ PA
☐ Desorientado	☐ Desidratada	☒ Normocárdico	☐ Arteriovenosa	☐ Estimul. Nervo
☐ Sedado	☒ Íntegra	☐ Bradicardia	☐ SNG	☐ Diprifusor
☐ Ansioso	☐ C/lesões	☐ Taquicardia	☐ SVD	☐ BIC
☒ Deambula	☐ Sudorese	☐ Choque	☐ Colostomia	☐ Desfibrilador
☐ t/dificuldade	☐ Cicatriz cirúrgica	☐ Normoesfígmico	☐ Cistostomia	
☐ Acamado	☐ Higiene Satisfatória	☒ Eupnéia	☐ Dreno	
☐ Paraplégico	☒ Higiene deficiente	☐ Dispneia	☐ Aparelho gessado	
☐ Tetraplégico	☒ Manchas	☐ Dispositivo O ₂	☒ Tração	
☐ Amputações	☐ S/Tricotomia		☐ Talas	

SINAIS VITAIS	Início	Meio	Fim	Unid.
FC	72			Bpm
Pulso	72			Bpm
Oximetria	98			%
Capnografia				%
PA	110/70			mmHg

ACESSO VENOSO

☒ Puncão Arterial

☒ Puncão Venosa Periférica

☒ Puncão Venosa Central

☒ Dissecção venosa

Local: 01

Cateter: 01

SONDAGEM GÁSTRICA

☒ SNG nº 01

Retorno: 01

CATERETERISMO VESICAL

☒ SVF nº 01 ☒ SVA nº 01

Diurese: 01

Profissional responsável: 01

EXAMES SOLICITADOS:

☐ Hemograma ☐ Gasometria

☐ Coagulograma ☐ Outros

☐ Tipagem Sanguínea ☐ Glicosimetria

☒ Radioscopia (Raio X)

POSIÇÃO	COXIM	MMSS
☒ Dorsal	☐ Cabeça	☐ Anatômicos
☐ Ventral	☐ Pescoço	☒ Abduzidos
☐ Lateral	☐ Tórax	☐ Fletidos
☐ Litotômica	☐ Lombar	☐ MMII
☐ Trendleburg		☒ Anatômicos
☐ Canivete		☐ Abduzidos
☐ Proclive		☐ Fletidos

PLACA DO BISTURI ELÉTRICO

() Sim ☒ Não () Metal () Descartável

Local: 01

DEGRAMAÇÃO

☒ Sim () Não

Local: 01

Local: 01 Solução: 01

IMPLANTE CIRÚRGICO

Drenos: 01

Tela: 01

Cateter: 01

Ostomia: 01

Fio de KC: 01

Placa: 01 Tipo: 01

Outros: 01

Parafuso: 01

17 JUN 2018

ASPECTOS DO MATERIAL CIRÚRGICO

Caixa cirúrgica: 01 Quant. Material: 01

Val.: 1403/8 Contagem de gaze e compressa: ☒ Não () Sim



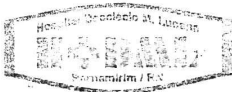


HOSPITAL REGIONAL DEOCLÉCIO MARQUES DE LUCENA
SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - CENTRO CIRÚRGICO

☐ Hemoconcentrado _____ Unid.		☐ Plasma _____ Unid.		☐ Plaquetas _____ Unid.		
☐ Albumina _____ Unid.		☐ Expansor plasmático _____ Unid.				
MEDICAÇÕES UTILIZADAS						
h: _____		h: _____		h: _____		
h: _____		h: _____		h: _____		
h: _____		h: _____		h: _____		
HIDRATAÇÃO VENOSA						
☐ Soro Fisiológico: _____ ml		☒ Soro Ringer Simples: <u>1000</u> ml		Quantidade total de volume administrado: <u>1000</u>		
☐ Soro Glicosado: _____ ml		☐ Soro Ringer Lactato: _____ ml				
ANATOMO PATOLÓGICO						
☒ Não ☐ Sim Peça: _____			Peça para sepultamento: ☒ Não ☐ Sim			
Swab para cultura: _____			Líquido: _____			
CURATIVOS E IMOBILIZAÇÕES						
FO de aspecto: ☐ limpo ☐ c/exsudato ☐ Contaminada ☐ Aparelho gessado ☒ Bandagens ☒ Talas ☐ Outros: _____						
INTERCORRÊNCIAS: <u>procedimento realizado em internamento</u>						
Ass: <u>Fernando</u> Coren: _____						
CONDIÇÕES DO PACIENTE AO TÉRMINO DO PROCEDIMENTO						
Nível de consciência: ☒ Consciente ☐ Inconsciente ☐ Narcose ☐ Coma ☐ Vigil ☐ Agitado						
Respiratório: ☐ Intubado ☐ Extubado ☐ Cânula de Guedel ☒ O ₂ ambiente Curativo: ☒ Oclusivo ☐ Compressivo ☐ Bolsa de colostomia ☐ Outro: _____						
Diurese: ☐ Espontânea ☒ Normal ☐ Hematúria ☐ Irrigação Vesical ☐ Oligúrico Destino após a cirurgia: <u>SRPA</u>						
UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA - CONDIÇÕES DO PACIENTE NA ADMISSÃO						
Hora: <u>11:40</u> Data: <u>08/03/18</u> Nível de consciência: ☒ Acordado ☒ Sonolento ☐ Narcose ☐ Orientado						
☐ Desorientado ☐ Agitado ☐ Choro Vias aéreas: ☐ Intubado ☐ Extubado ☐ cânula de Guedel ☐ Cateter O ₂ ☐ O ₂ Ambiente						
Mobilização MMII: ☐ Normal ☒ Diminuída ☐ Sem mobilidade Mobilização MMSS: ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Sem mobilidade						
Venoclise: ☐ Não ☒ Sim Tipo: <u>AVP</u> Local: <u>MSE</u> Sondas: ☐ Gástrica ☐ Enteral ☐ Vesical						
Drenos: ☐ Sucção ☐ Torácico ☐ Penrose ☐ Kherr Ostomias: ☐ Sim ☐ Não Especifique: _____						
Irrigação vesical contínua: ☐ Retorno satisfatório ☐ Retorno Insuficiente ☐ Coágulos						
Curativo: ☐ Oclusivo ☐ Descoberto ☐ Limpo ☐ Sujo Monitorização: ☐ ECG ☐ Oxímetro ☐ PA						
INTERCORRÊNCIAS NA URPA ☐ Náuseas ☐ Vômitos ☐ Sangramento ☐ Dor ☐ Bexigoma ☐ Alteração PA ☐ Alteração FC						
Relate: _____						
SINAIS VITAIS						
Hora	T°C	P	PA	FR	Sat.%	Dor
Admissão		<u>92</u>			<u>100%</u>	
30'		<u>85</u>			<u>100%</u>	
60'		<u>90</u>			<u>100%</u>	
Alta						
Líquidos administrados na URPA:						
Soro glicosado: _____ ml						
Soro Fisiológico: _____ ml						
Ringer: _____ ml						
Irrigação vesical contínua: _____ ml						
Medicações administradas URPA:						
Hora	Medicação	Dose	Via	Assinatura		
Eliminações:					Diurese	Retorno Gást.
Recebido da SO						
Desprezado						
URPA						
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM/INTERCORRÊNCIAS:						
<u>Examinado pl atópico I.</u>						
Ass: <u>Fernando</u> Coren: <u>450542</u>						





Hospital

Nome do paciente

Paulo V. de Jesus Ferreira

Nº prontuário

Data operação

08/03/18

Enf.

Leito

Operador

Pedro Silva

1º auxiliar

Marta Lima

2º auxiliar

3º auxiliar

Instrumentador

Anestesista

Marta Lima

Tipo de anestesia

Diagnóstico pré-operatório

Fract. fechada E.

Tipo de operação

Método de Curvato + Fixação

Diagnóstico pós-operatório

Relatório imediato do patologista

Exame radiológico no ato

Acidente durante a operação

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

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

Punção - em tendão lateral
do osso bloqueadoPassagem de fio
de algodão + antissepsiaAplicação de curvato
na secura para manter

ponto C

passagem + fixação com 18mm
e pontos C.

Sutura por pontos

curvato

Tudo bem

Manoel Correia Neto
Ortopedia - Traumatologia
CRM/RN 849

ORIGINAL

INQUILTA SEGURADORA

17 JUN 2018



Serviço de Anestesiologista e Gasoterapia

Hospital				Enfermaria	Leito	Nº prontuário		
Nome <i>João Paulo Vealson</i>				Idade	Sexo	Cor		
Data <i>08.03.18</i>	Pressão arterial	Pulso	Respiração	Temperatura	Peso	Outros		
Tipo sanguíneo	Hematias	Hemoglobina	Hematócrito	Glicemia	Uréia			
	Urina							
Ap. respiratório					Asma	Bronquite		
Ap. circulatório					Eletrocardiograma			
Ap. digestivo			Dentes	Pescoço	Ap. urinário			
Estado mental			Ataxia	Corticóides	Alergia	Hipotensores		
Diagnóstico pré-operatório					Estado físico	Risco		
Prontuário anteriores								
Anestesia pré-anestésica				Aplicada às	Leito			
Atividade anestésica								
Líquidos	<i>manobras com a anestesia</i>							
☒ Oper ☐ Anest. ☒ P. Pulso ☐ O Resp.	260							
	250							
	240							
	230							
	220							
	210							
	200							
	190							
	180							
	170							
	160							
	150							
	140							
	130							
	120							
	110							
	100							
90								
80								
70								
60								
50								
40								
30								
20								
10								
SÍMBOLOS	<i>do Risco Único Sem Anestesia</i>							
ANOTAÇÕES								
POSIÇÃO	<i>Sol Anest.</i>							
Agentes	<i>Propofol + morfina + fentanila + Rpm + T. Anest.</i>							
Técnica	<i>30.000 / 1.000</i>							
Operação	<i>do ar de pulmão</i>							
Cirurgiões								
Anestésistas								



Secretaria de Saúde Pública - RN

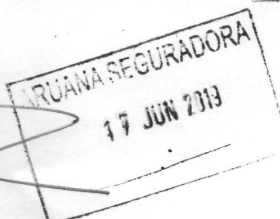
HRLGV

Hospital Regional

Lindolfo Gomes Vidal

LAUDO MÉDICO
RECEITUÁRIO

AO EXAME MÉDICO, O
PACIENTE JOÃO PAULO
VENISSIMO DE LIMA T.
DO NASCIMENTO, 18 ANOS
APRESENTA DOR E DIMINUI-
ÇÃO DE AMPLITUDE DOS MO-
VIMENTOS DO PUNHO DE-
VIDO À DOR. (PUNHO ES-
QUENDO).



30/05/19

Édício Rubinstein de Medeiros Costa
Médico
CREMERIA 4570
CPF 022.426.214-00





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

Rio de Janeiro, 04 de Julho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190383115

Vítima: JOAO PAULO VERISSIMO DE LIMA TEIXEIRA

Data do Acidente: 11/02/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: HALLISON QUIRINO SOARES DA SILVA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOAO PAULO VERISSIMO DE LIMA TEIXEIRA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

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

Graduação: Em grau médio 50%

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

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

Recebedor: **JOAO PAULO VERISSIMO DE LIMA TEIXEIRA**

Valor: **R\$ 1.687,50**

Banco: **237**

Agência: **000005883-1**

Conta: **000006446-7**

Tipo: **CONTA CORRENTE**

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

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

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

