



Número: **0823989-10.2020.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **6ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **20/10/2020**

Valor da causa: **R\$ 10.125,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
RONIELE PEREIRA DONATO (AUTOR)	INACIO BRUNO SARMENTO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
35672 453	20/10/2020 11:07	<u>Petição Inicial</u>	Petição Inicial
35672 468	20/10/2020 11:07	<u>PETIÇÃO INICIAL</u>	Outros Documentos
35672 469	20/10/2020 11:07	<u>PROCURAÇÃO</u>	Procuração
35672 470	20/10/2020 11:07	<u>DOC. PESSOAL E COMP. DE RESIDÊNCIA</u>	Documento de Identificação
35673 777	20/10/2020 11:07	<u>BO E COMP. DE PAG. ADMINISTRATIVO</u>	Outros Documentos
35672 474	20/10/2020 11:07	<u>DOC. MÉDICA 1</u>	Outros Documentos
35672 481	20/10/2020 11:07	<u>DOC. MÉDICA 2</u>	Outros Documentos
35672 483	20/10/2020 11:07	<u>DOC. MÉDICA 3</u>	Outros Documentos
35691 887	20/10/2020 15:28	<u>Despacho</u>	Despacho

Petição Inicial em anexo.



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 20/10/2020 11:06:43
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102011064297200000034072419>
Número do documento: 20102011064297200000034072419

Num. 35672453 - Pág. 1

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA
CIVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE-PB.**

RONIELE PEREIRA DONATO, brasileiro, solteiro, aux. De serviços gerais, portador do CPF de nº 099.722.954-35, residente e domiciliado na Rua Moises Rodrigues, nº 04, Bairro: Distrito dos Mecânicos na cidade de Campina Grande/PB por intermédio do seu bastante procurador que esta subscreve, com escritório profissional localizado no endereço que consta no rodapé desta, onde deverá receber as intimações, vem perante V. Ex^a, propor o presente:

ACÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT.

COMPLEMENTO

Em face de: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT**, podendo ser citada através de seu representante legal na Rua Senador Dantas nº 74, 5º andar, Rio de Janeiro - RJ, CEP-20.031.205, CNPJ 09.248.608.0001-04 expondo e ao final requerendo o seguinte:

AB INITIO, diante da situação financeira em que se encontra o Promovente requesta inicialmente a Justiça Gratuita de tal forma a poder ter acesso a Justiça e fazer valer o direito de igualdade.

É cediço que para que tenha eficácia o pedido de assistência judiciária gratuita, nada basta além do simples pedido, expondo a impossibilidade do constituinte em custear as despesas processuais, proferido em petição inicial, conforme preceitua a Lei de nº. 1.060, de 05.02.1950 do Código de Processo Penal em seu art. 4º *caput*.

DA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO OU DE CONCILIACÃO

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

Rua: João Sérgio de Almeida, nº800 -B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande - PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



procedimento e a necessidade de que **ambas as partes** dispensem a sua realização, conforme previsto no **art. 334, §4º, inciso I, do NCPC/2015**.

DOS FATOS E DOS DIREITOS

No dia **15/03/2020**, foi vítima de um acidente automobilístico pilotando uma motocicleta HONDA/CG 125 FAN KS, na cor preta, com placa NQH 9356, quando na Rua Iara Cordeiro da Rocha no bairro do Novo Cruzeiro em Campina Grande-PB, ao trafegar na via preferencial foi surpreendido por um veículo que colidiu em sua motocicleta no lado esquerdo, que com o impacto veio ao solo, sendo socorrido pelo SAMU e encaminhado para o Hospital de Emergência e Trauma na cidade de Campina Grande/PB, onde foi submetido a tratamentos médicos, o que ocasionou incapacidade permanente na parte autora, fatos estes, devidamente comprovados no teor do Boletim de Ocorrência da Polícia, Ficha de Internação e Cirurgia, todos em anexos.

Desse sinistro, restaram lesões preocupantes ao Autor, tais como o como **FRATURA EXPOSTA DE OSSOS DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO E FRATURA DO MEMBRO INFERIOR DIREITO ONDE FOI SUBMETIDO A CIRUGIA DE OSTEOSÍNTESE**, devido ao acidente, o que sem duvidas resultou no comprometendo total do membro, conforme se observa nos laudo médicos acostados aos autos e pericia a ser realizada.

Acontece que a parte autora, buscou seus direitos pela via administrativa, recebendo um valor irrisório de **R\$ 3.375,00 (TRÊS MIL, TREZENTOS E SETENTA E CINCO REAIS)**, conforme demonstrativo de pagamento da Seguradora Líder em anexo.

Destarte, o valor recebido é inferior ao que a parte autora tem direito, tendo em vista, que a redução funcional/invalidez dos membros supra mencionado corresponde ao valor Máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme tabela DPVAT, descrita em lei especial.

O próprio nome do Seguro DPVAT é esclarecedor: Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre. Isso significa que o DPVAT é um seguro que indeniza vítimas de acidentes causadas por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto.

O Seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

As indenizações do DPVAT são obrigatórias porque foi criado por lei, em 1974. Essa lei determina que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o seguro. A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com



veículos o recebimento de indenizações, ainda eu os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.

Tendo em vista as previsões legais da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), o Autor faz *jus* à indenização financeira pelas seqüelas decorrentes do acidente de trânsito, ou seja, da invalidez permanente, conforme atesta os documentos médicos em anexo, no valor estabelecido conforme o art. 3º, inciso II e III, *in verbis*:

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.

A parte autora, através de seu procurador, munira-se de todos os documentos exigidos pela legislação mencionada, tais como laudo médico dos danos físicos que acometeram e o registro de ocorrência no órgão policial competente, **estritamente de acordo com o art. 5º, conforme segue:**

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.

Assim, instruído de todos os documentos hábeis à sua pretensão, têm o requerente direito à indenização. Dessa forma, o Autor busca junto aos braços do Poder Judiciário o reconhecimento de sua justa indenização.

Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006.

Rua: João Sérgio de Almeida, nº800 -B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande - PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 20/10/2020 11:06:43
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102011064324200000034072782>
Número do documento: 20102011064324200000034072782

Num. 35672468 - Pág. 3

PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO. 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível N° 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

Nota-se claramente que a lei foi criada para a indenização de vítimas de acidentes de trânsito, tudo nos termos da Lei nº 6.194/74,

D O R E Q U E R I M E N T O:

Pelo Exposto, requer a V.Ex.a., com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c, no art. 5º, da Lei n. 6.194/74, requerer a procedência da presente, para o fim de condenar a requerida, a complementação do pagamento da indenização em epígrafe, **fundada no valor de R\$ 10.125,00 (DEZ MIL, CENTO E VINTE E CINCO REAIS) referente ao DPVAT**, face a invalidez sofrida pelo autor, que veio a comprometer a função do adquirida através de acidente de trânsito, requerendo ainda o seguinte:

01- que Seja citada a Promovida, no endereço declinado na exordial, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;

02- Seja designada audiência de conciliação, não havendo proposta de acordo em ato contínuo em conformidade com **o rito especial imposto a lide**, tenha inicio a instrução e julgamento;

03 - Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos especialmente nas provas documentais, que serão apresentadas independentemente de intimação;

Rua: João Sérgio de Almeida, nº800 -B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande – PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



04- seja intimado o autor para ser inquirido nos autos, e com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativo a data do sinistro;

05- com fundamento no Art. 246, I do Código de Processo Civil Pátrio, seja a promovida, citada através de AR- (Correios e Telégrafos);

06- seja a demandada condenada em 20%, sobre o valor da condenação, referente à honorários advocatícios, e, sejam intimadas as testemunhas arroladas a prestarem depoimento sob as penas da lei;

07- não necessitando que seja oficiado a SEGURADORA LIDER para remeter copia do processo administrativo, pois seguem e anexo copias das documentações;

08- Não precisando que seja intimada a direção da casa hospitalar onde o autor, ora paciente, foi atendido para disponibilizar prontuário, pois os mesmos já encontram-se em anexo;

09 – **requer a produção de prova pericial**, oficiando o NUMOL/PERITO a ser nomeado por V. Excelência, visto que tal exame torna-se imprescindível para o julgamento da presente demanda;

Finalmente requer a gratuidade da Justiça nos termos do art.2º da Lei n. 1060/50, por ser o mesmo pobre na forma da lei;

Dá-se a presente o valor de **R\$ 10.125,00 (DEZ MIL, CENTO E VINTE E CINCO REAIS)** para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

Campina Grande - PB, em 13 de OUTUBRO de 2020.

INACIO BRUNO SARMENTO
- Advogado - OAB/PB 21.472

Rua: João Sérgio de Almeida, nº800 –B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande – PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 20/10/2020 11:06:43
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102011064324200000034072782>
Número do documento: 20102011064324200000034072782

Num. 35672468 - Pág. 5

QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE

Conforme o Código de Ética Médica nos seus artigos 59; 83; 102; 112, Para fins de perícia médico-legal e no resguardo dos interesses da Justiça e do próprio paciente, presta as seguintes informações:

PACIENTE: _____.

- 1) O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA ____/____/_____, por volta das _____ horas, apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.
- 2) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE PERIGO DE VIDA (), de que forma?

_____.

- 3) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE SEQÜELAS PERMANENTES, QUANTIFICAR A INVALIDEZ DO PONTO DE VISTA FUNCIONAL? (MENCIONAR O MEMBRO, SENTIDO, ÓRGÃO OU FUNÇÃO PERMANENTEMENTE DEBILITADOS):

_____.

- 4) EXISTEM SEQUELAS RESIDUAIS?

_____.

- 5) SE A INVALIDEZ OU DEBILIDADE DO AUTOR É EM GRAU - MÍNIMO, MÉDIO, OU, GRAVE?

_____.

Sem mais, em ____/____/_____.

_____.

(Assinatura – carimbo – CRM)

Rua: João Sérgio de Almeida, nº800 –B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande – PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



PROCURAÇÃO AD JUDICIA E EXTRA JUDICIAL

OUTORGANTE: Romulo Ferreira Donato, brasileiro (a),
2011064344600000034072783, portador da Cédula de Identidade nº:
3434577, inscrito no CPF nº: 099/722/954/35, residente e domiciliado
na Rua Maria Rodrigues, Nº 4, Bairro, Dr. J. das Mucamas
na Cidade Campina Grande, de 58415070, FONE 83 996339254.

OUTORGADO: INÁCIO BRUNO SARMENTO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB sob nº 21.472, com endereço profissional na Rua: Dinamarca Alves Correia, 1020, loja 02, Dinamarca, na Cidade de Campina Grande/PB, 3334-1289/99988-5048/98769-2274, Email: inaciobrunoadv@gmail.com

PODERES: Poderes para o foro em geral, a fim de defender os interesses e direitos do Outorgante perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive perante esta Douta Vara, propondo Ações competentes em que o Outorgante seja autor ou reclamante, defendendo-o quando for Réu, Interessado ou Requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, acordar, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromisso, prestar declarações, renunciar direitos, bem como substabelecer a presente com ou sem reservas de poderes, se assim lhes convier, praticarem todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, ao qual dar como firme e valioso, enfim praticar todos os atos previstos no art. 105 do Novo Código de Processo Civil com redação dada pela Lei nº 8.952 de 13.12.94 e art. 5º, § 2º da Lei nº 8906, de 04.07.94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil).

CONTRATO: O Outorgante obriga-se a pagar ao outorgado, a título de verba honorária advocatícia remuneratória pelos serviços prestados, ora contratados, a importância de 30%, calculados sobre o valor da causa, da condenação ou do acordo celebrado.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA DE RENDIMENTOS

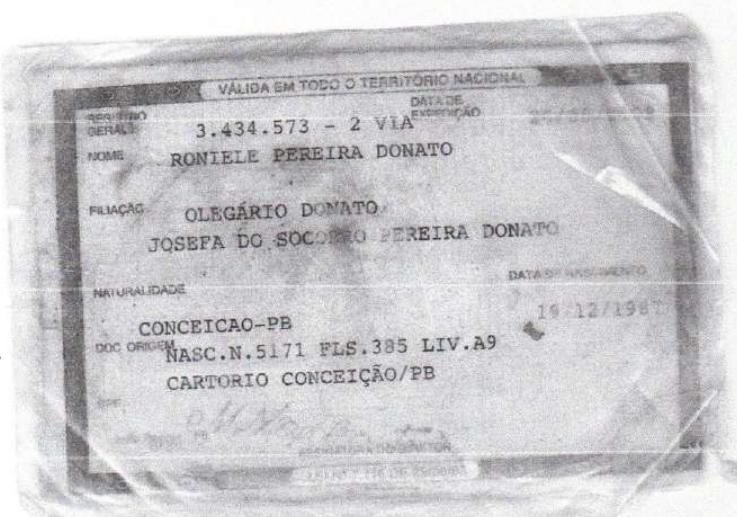
A parte outorgante, conhecedora dos termos da Lei nº 1.060/50, declara que é pobre na forma da lei e que não tem condições de dar prosseguimento à demanda judicial sem comprometimento da subsistência de sua vida e de sua família.

Campina Grande/PB, 14 de Setembro de 2020.

+Romulo Ferreira Donato
Outorgante/Declarante

Rua: Dinamarca Alves Correia, nº1020, loja 02,
Dinamarca, Campina Grande - PB. CEP: 58400-000.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com





SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2^a Superintendência Regional de Polícia Civil
Central de Polícia Civil de Campina Grande -
Setor de Boletim de Ocorrência



**POLÍCIA
CIVIL
PARAÍBA**



**GOVERNO
DA PARAÍBA**
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

BOLETIM DE OCORRÊNCIA
Nº03631.01.2020.2.00.401

OCORRÊNCIA(S)

Suposto(s) Autor(es):

Tipificação 1: LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO

Data da Ocorrência: 17/03/2020

Hora: 13:24:00

Forma da Comunicação: Verbal

Endereço: Rua Iara Cordeiro da Rocha, Novo Cruzeiro, Campina Grande, PB.

Ponto de referência: Rua

VÍTIMA(S)

Roniele Pereira Donato, filiação: Josefa do Socorro Pereira Donato e Olegario Donato, idade: 32, data de nascimento: 19/12/1987, identidade de Gênero: masculino, nacionalidade: brasileira, naturalidade: Conceição, estado civil: solteiro(a), escolaridade: Ensino fundamental completo, profissão: Auxiliar de Serviços Gerais, documentos(s) de identificação: CPF nº 099.722.954-35, endereço: Av Joao Walling, 146, Velame, Campina Grande, PB, ponto de referência: Proximo do Mercadinho Estefanio/motel Saara, telefone: (83) 99633-9254.

TESTEMUNHA(S)

Rosangela de Olinda Campelo Melo, filiação: Rosa Silva de Olinda Campelo e Marcelo de Olinda Campelo, idade: 50, data de nascimento: 18/10/1969, identidade de gênero: feminino, nome social: Rosangela de Olinda Campelo Melo, nacionalidade: brasileira, naturalidade: Campina Grande, estado civil: viuva(a), profissão: Do Lar, documentos(s) de identificação: CPF nº 691.338.914-00, endereço: Rua Sebastiana Pereira Branda, 28, Velame, Campina Grande, PB, ponto de referência: Motel Saara, telefone: (83) 98711-5734.

Arlane Liangelys Campello Melo Santos, filiação: Rosangela de Olinda Campello Melo e Elinaldo Silva Melo, idade: 28, data de nascimento: 09/06/1992, identidade de gênero: feminino, nome social: Arlane Liangelys Campello Melo Santos, nacionalidade: brasileira, naturalidade: Campina Grande, estado civil: casado(a), profissão: Vendedora, documentos(s) de identificação: CPF nº 701.243.264-04, endereço: Rua Sebastiana Pereira Branda, 28, Velame, Campina Grande, PB, ponto de referência: Motel Saara, telefone: (83) 98723-2319.

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

(1) Moto, marca HONDA/CG 125 FAN KS, modelo HONDA/CG 125 FAN KS, tipo de veículo PASSEIO, cor preta, ano 2010/2011, UF: PB, placa NQH-9356, chassi 9C2JC4110BR406314, renavam 00274070545, características gerais: Roubo/furto não município - Uf monteiro - Pb marca/modelo honda/cg 125 Fan Ks cor preta ano Fabricação/ano Modelo 2010/2011 chassi 9c2jc4110br406314 renavam 00274070545 câmbio n/i motor jc41e1b406314 combustível gasolina capacidade de Passageiros 2 tipo do Veículo motocicleta situação do Veículo circulacao espécie do Veículo passageiro categoria do Veículo particular nome Proprietário joao Bosco Campos Simoes

DILIGÊNCIAS ADOTADAS/EXAMES REQUISITADOS

PARTE(S)

(1) Roniele Pereira Donato (VITIMA) - **Exame de Lesão Corporal Nº 195.2020**

Procedimento Policial: 03631.01.2020.2.00.401

1/2



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 20/10/2020 11:06:44

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102011064390600000034074182>

Número do documento: 20102011064390600000034074182

Num. 35673777 - Pág. 1



HISTÓRICO

Que a vítima na data hora e local descrito acima estava a transitar na moto já citada, momento que estava na via preferencial, onde foi surpreendido por um veículo que o mesmo não sabe descrever; Que a colisão foi na parte esquerda da moto da vítima, atingido neste momento a perna esquerda da vítima; Que com o impacto a vítima foi lançada ao solo e posteriormente socorrida pelo SAMU, para o hospital de trauma de campina grande pb; Que neste citado hospital a vítima passou por procedimento cirúrgico na perna esquerda e no joelho direito, conforme documentos em anexo.

Nada mais disse. Encerrado está o presente termo.

Campina Grande/PB, 09 de setembro de 2020.

ELIZABETH REGINA BECKMAN DE SOUZA
Delegado(a) de Polícia Civil

RONIELE PEREIRA DONATO
Notificante

JOSENILDO SOUZA DE ALMEIDA
Agente de Investigação

Procedimento Policial: 03631.01.2020.2.00.401

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, 06 de Outubro de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200339871 **Vítima: RONIELE PEREIRA DONATO**

Data do Acidente: 17/03/2020 **Cobertura: INVALIDEZ**

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), RONIELE PEREIRA DONATO

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 3.375,00

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

Graduação: Em grau médio 50%

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

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

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um tornozelo 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: RONIELE PEREIRA DONATO

Valor: R\$ 3.375,00

Banco: 104

Agência: 000000737

Conta: 00000114978-3

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno 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



Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

X 2
Novo

PRESCRIÇÃO MÉDICA

#NEBA ALENKIR

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2130509 Paciente: RONIELE PEREIRA DONATO Idade: 032

Nome da Mãe: JOSEFA DO SOCORRO PEREIRA DONATO Data de Nascimento: 19/12/1987 Sexo: M

Clinica: CENTRO CIRURGICO Enfermaria: URPA Leito: 10 Diagnóstico: *- FAATVNA EXP/ITA PTA (E)*

DIA 17/03/2020

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML E.V. IFRASCO, 8h/8h	
3	CLINDAMICINA DE 600 MG 4 ML E.V. TAMPOLA, 6h/6h Diluir em 50 ML SF	27/03
4	GENTAMICINA SULFATO 80 MG/2 ML 2 ML E.V. TAMPOLA, 8h/8h Diluir em 50 ML SF	28/03
5	DIPRORONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. TAMPOLA, 6h/6h	29/03
6	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRA AMP. 12h/12h Reconstituir 2ML ABD.	30/03
7	OMEPRAZOL. INJ 40MG IFRA AMP, 24h/24h (ADM AS 6h) Diluir em 10 ML DILUENTE PRÓPRIO	01/04
8	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. TAMPOLA, FAZER SE NECESSARIO	01/04
9	CUIDADOS CERIAIS + SINAIS VITais	01/04

17/03/2020 Pacie. C/ História de Aiorante moto-
ciclistas. Após ingestão de BEBIDA ALCOÓLICA,
ao exame, APRESENTA BEL, CONSCIENTE, NÁUSIa
ESTÍLICO E FALA ANASTADA. BANCA AESTÁVEL,
FLC. EM AGUDAS CALCUNAS (E), f.l.c. EXPANSO em
FACE ARTERIAS DO NACUB (E) C/ EXPOSIÇÃO DE
FATUM DA PATA (E) / f.l.c. abduz romboide (E)
(D: SURVA DO GORDO CABEÇUDO E PÉ (E)
TATA gesso com escamoplastica à (E)
A Centro Cirúrgico

Ericsson A. Marques
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
MEDICINA ESPORTIVA
CRM 4770 / TEOT SBOT 7297
Pedro II, 429 - Prata - Campina Grande - PR
Tel. (83) 3341-4666



17.03.20

22:15

PA: JAOX FOMHJS

Paciente consiente orientado,
admitido do bloco. Deve ser
evitado o uso de medicamentos
sem indicação. M.e.P.N
e segue os cuidados do grupo

scu





Número do Prontuário: 123255

DATA DA CIRURGIA: 17/03/2020

Número do Atendimento: 2130509 Clín: CENTRO CIRURGICO / Enf: URPA / Lei: 10

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

Nome do Paciente: RONIELE PEREIRA DONATO

Data da Internação: 17/03/2020

Atendimento: 2130509

Diagnóstico Pré-Operatório: FRATURA EXPOSTA DA PATELA DIREITA + FRATURA OSSOS DA PERNA ESQUERDA

Diagnóstico Pós-Operatório:

Cirurgia: LMC + PATELECTOMIA PARCIAL DIREITA + OSTEOSINTSE TIBIA DISTAL ESQUERDA
Data da Cirurgia: 17/03/2020

Equipe:

Cirurgião: FABIO DE MOURA SPA

Aux 1: ERICSSON ALBUQUERQUE MARQUES

Aux 2:

Aux 3:

Instrumentador: FLAVIO

Anestesista: RICARDO JOSE RAMOS LOUREIRO

Tipo de anestesia: RAQUEANESTESIA

Relatório Imediato do Patologista: NÃO

Exame Radiológico no Ato: SIM

Acidente Durante Operação: NÃO

Descrição da Operação:
1. PACIENTE EM DECUBITO DORSAL MESA CIRURGICA
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
3. COLOCAÇÃO DE CAMPOS CIRURGICOS
4. DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS, LIMPEZA MECÂNICO CIRURGICA E IRRIGAÇÃO EXAUSTIVA DA FERIDA COM SF 0,9% EM JOELHO DIREITO.
5. OBSERVADO FRATURA COMINUTIVA DA PATELA COM PERDA ÓSSEA DE APROXIMADAMENTE 50 % DA PATELA E DESINSELAÇÃO PARCIAL DE TENDÕES PATELAR E QUADRÍCIPITAL.
6. RETIRADA DE FRAGMENTOS COMINUTOS DIMINUTOS E TENDÊS TENDÃO PATELAR E QUADRÍCIPITAL COM FIOS DE ETHIBOND.
7. SUTURA DA FERIDA OPERATÓRIA.
8. VIA DE ACESSO A TIBIA DISTAL ESQUERDA.
9. REDUÇÃO CRUENTA E OSTEOSINTSE DA TIBIA DISTAL ESQUERDA COM PLACA EM T BLOQUEADA E PARAFUSOS CORTICais 4.5 mm SOB RADIOSCOPIA
10. IRRIGAÇÃO DA FERIDA COM SF 0,9%
11. SUTURA
12. CURATIVO.

Data 17/03/2020

Assinatura/Carimbo
Fabio De Moura Spa

Dr. Fábio De Moura Spá
Ortopedista Traumatologista
CRM-PB 6119



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE:

Ronielle Pereira Donato DN 19-12-1987

QI LEITE CONVÉNIO IDADE REGISTRO

32anos 2130509

CIRURGIA Endoscop. Patolet CIRURGÃO Dr. Folio S. P. de. Matos (R1)

ANESTESIA Dr. Ricondo.

INSTRUMENTADORA Flumin DATA INÍCIO FIM

17-03-20 17:40 19:00

Qtd. MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS

Qtd.	Bolsa Colostoma	Qtd.	FIOS
01	Calel. p/ Oxg.		Catgut cromado Sertix
	Catet. De Urinar Sist. Fech.		Catgut cromado Sertix
20	Compressa Grande		Catgut cromado Sertix
	Compressa Pequena		Catgut Simples
	Cotonoide		Catgut Simples Sertix
	Dreno		Catgut Simples Sertix
	Dreno Kerr n°		Catgut Simples Sertix
01	Dreno Penrose n°		Cera p/ osso
	Dreno Pezzer n°	01	Ethibond № 05
	Equipo de Macrogotas		Ethibond
	Equipo de Macrogotas		Ethibond
01	Equipo de Sangue		Fio de Algodão Sertix
	Equipo de PVC		Fio de Algodão Sertix
	Esparadrapo Larco cm		Fio de Algodão Sutupak
	Furacim ml		Fio de Algodão Sutupak
02	Gase Pacote c/ 10 unidades	03	Fila cardíaca
	H ₂ O ml		Mononylon 2-0
	Intracath Adulto		Mononylon
	Intracath Infantil		Prolene Serfix

Qtd. MEDICAÇÕES

02	Lâmina de Bisturi nº 23	Prolene Serfix
	Lâmina de Bisturi nº 11	Prolene Serfix
	Lâmina de Bisturi nº 15	Prolene Serfix
02	Luvas 7.0	Vicryl Serfix
04	Luvas 7.5	Vicryl Serfix
02	Luvas 8.0	Vicryl Serfix
	Luvas 8.5 <i>Procedendo</i>	
05	Oxigênio l/m	
	Polifix	
02	PVPI Degemante ml	
	PVPI Tópico ml.	Qtd. SOROS
05	Sabão Antiséptico	08 SG-Normotérmico fr 500 ml
09	Saco coletor <i>plano</i>	01 SG-Gelado fr 500 ml
03	Seringa desc. 10 ml	SG Hipertérmico fr 500 ml
	Seringa desc. 20 ml	01 SG-Ring fr 500 ml
04	Seringa desc. 05 ml	01 SG fr 500 ml

Qtd. MATERIAIS / SOLUÇÕES

	Vaselina ml	
	Aguilha desc. 25 x 7	Gelcon 18
	Aguilha desc. 28 x 28	Latesp
01	Aguilha desc. 3 x 4,5	05 <i>eletrodo</i>
02	Aguilha p/ raque nº 25 70°	
	Álcool de Enfermagem	
	Álcool Iodado ml	
	Ataduras de Crepon	
	Ataduras de Gessada	
	Azul metílico amp.	
	Benzina ml	

EQUIPAMENTOS

- Oxímetro de Pulso
- Foco Auxiliar
- Serra
- Eletrocautério
- Desfibrilador
- Oxicapiógrafo
- Foco Frontal
- Cardiomonitor
- Fonte de Luz
- Perfurador Elétrico

CIRCULANTE RESPONSÁVEL

Vanda Lucia B. Mello
TÉC. DE ENFERMAGEM
COREN - PE 0378.

Sabrina
MOD 066



Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Rondelle Peuva Denato Idade: 32
Convênio: Data: 17/03/20
Procedimento: Fract exposta patela.

Cirurgião: Dr. Fabio Auxiliar: Dr. Anderson Anestesista: Dr. Ricardo

Início: 17:40 Término: 19h Anestesia Roguel

Observações:	Ab Nemo.
--------------	----------

Assinatura Anestesista

Circulante

Relatório de Operação

MOD-103



TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA
(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	Hora entrada	Hora saída
Nenhum Movimento = 0 Movimenta 2 membros = 1 Movimenta 4 membros = 2		2
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispnéia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		2
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		2
Sat 02 < 90 com oxigênio = 0 Sat 02 > 90 com oxigênio = 1 Sat 02 > 92% sem oxigênio = 2		2
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		2
TOTAL DE PONTOS:		10



Dra. Kátia Fernandes P. Fernandes
ANESTESIOLOGISTA
CRM-PB 300

Assinatura do anestesista





MATERIAL UTILIZADO EM CIRURGIA

Rastreamento
0162

Hospital: Hospital de la Mano Código: 1234567890

Procedimento: Rinsar el seno Cód. Procedimento: 00000000000000000000000000000000

Paciente: Ronel Terrie

Data da Cirurgia: 11/13/2012 Nº prontuário: 8135093 Convênio: BSI/CEM

Cirurgião: Dr. Fabio Sper Código: _____ Reposição Caixa Pronta

DESCRÍÇÃO DE PRODUTOS UTILIZADOS

ESPECIFICAÇÃO DE PARAFUSOS

							Valor Unit.	Valor Total
Parafuso Cortical 4.5 mm	Nº	28	30	31	55			
	Qtd.	01	01	02	01			
	Cód.							
Parafuso Cortical () mm	Nº							
	Qtd.							
	Cód.							
Parafuso Esponjoso 4.0 mm	Nº							
	Qtd.							
	Cód.							
Parafuso Esponjoso 6.5 mm R/16 Curta	Nº							
	Qtd.							
	Cód.							
Parafuso Esponjoso 6.5 mm R/32 Longa	Nº	45						
	Qtd.	32						
	Cód.							
Parafuso Maleolar 4.5 mm	Nº							
	Qtd.							
	Cód.							

OBS.: O PREENCHIMENTO DO PRONTUÁRIO É OBRIGATÓRIO.

Anotações do Médico

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO CONSULTOR DE VENDAS

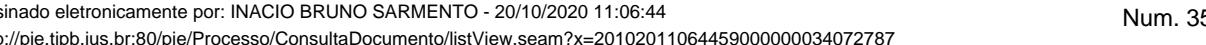
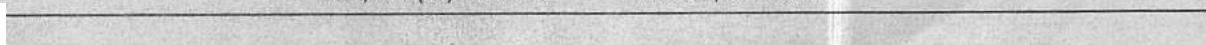
Condições de Pagamento:

Faturar N.F para:

Cód. do consultor: _____ Total: _____

Cód. Instrumentador:

Bio Implants Comércio de Materiais Médicos Cirúrgicos Ltda. - Av. Teodoro Teles, 245B - São Miguel - Crato - CE - CNPJ: 10.323.929/0001-05
Fone/Fax: (88) 3521-4801 * www.bioimplants.com.br





PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2130509 Paciente: RONIELE PEREIRA DONATO Idade: 032 Sexo: M

Nome da Mãe: JOSEFA DO SOCORRO PEREIRA DONATO Data de Nascimento: 19/12/1987 Admissão: 17/03/2020 DIH - 1

Clinica: NEUROBUCO Enfermaria: 7 Leito: 2 Diagnóstico: FX EXPOSTA PATELA DIR + FX FECHADA Perna ESQ

DIA 18/03/2020

MÉDICO(A): Claudia Ferreira Ribeiro Leao /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML E.V, 1FRASCO, 8h/8h	18/03/2020
3	CLINDAMICINA DE 600 MG 4 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h Diluir em 50 ML SF	18/03/2020
4	GENTAMICINA SULFATO 80 MG/2 ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 8h/8h Diluir em 50 ML SF	18/03/2020
	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	
6	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	18/03/2020
7	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 6h) Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO	18/03/2020
8	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO	
9	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	

EVOLUÇÃO

DATA: 18/03/2020 HORA: 11:47:46

ORTOPEDIA

1 DPO - 12 HORAS DE EVOLUÇÃO

PCT EM BEG, ESTAVEL CLINICAMENTE, SEM DISTERMIAS

FO: EDEMA IMPORTANTE E SANGRAMENTO MODERADO EM JOELHO DIR

DOR: 3/4 +

CD:

VPM

AGUARDANDO RADIOGRAFIAS DE CONTROLE JA SOLICITADAS

MANTENHO ATB EV

ASSINATURA + CÁRIMBO
Claudia Ferreira Ribeiro Leao

Hallison Dutra de Almeida
ORTOPEDISTA TRAUMATOLOGISTA
CRM - PD 9562



18.03.20 - 14h - 180x70 - Paciente consciente, orientado, com ANP, restrito ao leito. Aceita dieta. Iluminacião ②. Sem quebras. Com MIE imobilizado. Poliúrgico

18
03
2020

PA - 180x70

Seque observações
de enfermagem.
J.





PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2130509 Paciente: RONIELE PEREIRA DONATO Idade: 032 Sexo: M

Nome da Mãe: JOSEFA DO SOCORRO PEREIRA DONATO Data de Nascimento: 19/12/1987 Admissão: 17/03/2020 DIH - 2

Clinica:NEUROBUCO Enfermaria: 7 Leito: 2 Diagnóstico: FX EXPOSTA PATELA DIR + FX FECHADA PERNAS ESQ

DIA 19/03/2020

MÉDICO(A): Hallisson Barros De Almeida /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML E.V. IFRASCO, 8h/8h	18/03/06 14/06
3	CLINDAMICINA DE 600 MG 4 ML E.V. 1AMPOLA, 6h/6h Diluir em 50 ML SF	18/03/06 14/06
4	GENTAMICINA SULFATO 80 MG/2 ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 8h/8h Diluir em 50 ML SF	18/03/06 14/06
5	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 6h/6h	18/03/06 14/06
6	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	18/03/06 14/06
7	OMEPRAZOL INJ 40MG IFRA AMP, 24h/24h (ADM AS 6h) Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO	06/06
8	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 6h/6h	18/03/06 14/06
9	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITais	

Evolução

DATA:19/03/2020 HORA:16:21:55

ORTOPEDIA

2 DPO

PCT EM BEG, ESTAVEL CLINICAMENTE, SEM DISTERMIAS

FO: EDEMA IMPORTANTE E SANGRAMENTO MODERADO EM JOELHO DIR (AINDA PERSISTENTE)

DOR: 3/4 +

CD:

VPM

MANTENHO ATB EV

OTIMIZO ANALGESIA

OPA

ASSINATURA + CARIMBO
Hallisson Barros De Almeida

Hallisson Barros de Almeida
ORTOPEDIE TRAUMATOLOGIA
CRM - PB 9562



19
03
2020 8hs - Pcte consciente, eupneico, aúta dieta v.o., apresenta
ferimento rexido icapélico e MMII, SIC, Oliverse
presente, refere dor em M1D, realizado cura
tiro. Fornecido
PA = 120x80

11hs - Pcte refere dor intensa em M1D (peito), medi-
cado com Tramal 100mg. Fornecido

19/03/2020 paciente condicente acreditado ser quirúrgico ate o momento
segue aos cuidados da enfermagem - PA = 120x70; 20hs Marquado





PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2130509 Paciente: RONIELE PEREIRA DONATO Idade: 032 Sexo: M

Nome da Mãe: JOSEFA DO SOCORRO PEREIRA DONATO Data de Nascimento: 19/12/1987 Admissão: 17/03/2020 DIH - 3

Clinica:NEUROBUCO Enfermaria: B Leito: 1 Diagnóstico: FX EXPOSTA PATELA DIR + FX FECHADA Perna ESQ

DIA 20/03/2020

MÉDICO(A): Eldiman Soares De Araujo /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	19 20 21 22 23 24 25 26
2	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML E.V, 1FRASCO, 8h/8h	19 20 21 22 23 24 25 26
3	CLINDAMICINA DE 600 MG 4 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h Diluir em 50 ML SF	19 20 21 22 23 24 25 26
4	GENTAMICINA SULFATO 80 MG/2 ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 8h/8h Diluir em 50 ML SF	19 20 21 22 23 24 25 26
	CRIOTERAPIA EM MIE 4 X DIA	19 20 21 22 23 24 25 26
6	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	19 20 21 22 23 24 25 26
7	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	19 20 21 22 23 24 25 26
8	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 6h) Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO	19 20 21 22 23 24 25 26
9	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	19 20 21 22 23 24 25 26
10	FISIOTERAPIA MOTORA	19 20 21 22 23 24 25 26
11	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITais	19 20 21 22 23 24 25 26
12	CURATIVOS	19 20 21 22 23 24 25 26

EVOLUÇÃO

DATA:20/03/2020 HORA:08:35:48

ORTOPEDIA

3 DPO

PCT EM BEG,
ESTAVEL CLINICAMENTE,
SEM DISTERMIAS

FO: EDEMA IMPORTANTE E HEMATOMA IMPORTANTE EM MIE
DOR: 2+/4 +

CD:

VPM

MANTENHO ATB EV

OTIMIZO ANALGESIA

CPF: 043.079.784-20
CRM: 6960
Medico Traumatologo Ortopedista
Dr. Eldiman Soares De Araujo

ASSINATURA + CARIMBO
Eldiman Soares De Araujo

00-03 20

50. m

3a: 120x80mmHg

T: 37°

P: 81 BPM

R: 22

Pouente com suporte orientado
acimado opbstal abitâ dura
opbstal com eliminações fisiológicas
presente. Foi realizada ventilação.
Abi o momento bem infecção pulm.
M-e. P. M. Segue os cuidados da
Equip.

21 horas → PA: 120x80. Valência ne - x - x -





PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2130509 Paciente: RONIELE PEREIRA DONATO Idade: 032 Sexo: M

Nome da Mãe: JOSEFA DO SOCORRO PEREIRA DONATO Data de Nascimento: 19/12/1987 Admissão: 17/03/2020 DIH - 4

Clinica:ORTOPEDIA 1 Enfermaria: 8 Leito: 1 Diagnóstico: FX EXPOSTA PATELA DIR + FX FECHADA PERNAS ESQ

DIA 21/03/2020

MÉDICO(A): Matheus Pedroso Cavalcanti De Souza /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	SORO FÍSIOLOGICO 0,9% 500ML E.V, IFRASCO, 8h/8h	
3	CLINDAMICINA DE 600 MG 4 ML E.V, IAMPOLA, 6h/6h Diluir em 50 ML SF	
4	GENTAMICINA SULFATO 80 MG/2 ML 2 ML E.V, IAMPOLA, 8h/8h Diluir em 50 ML SF	
5	CRIOTERAPIA EM MIE 4 X DIA	
6	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, IAMPOLA, 6h/6h	
7	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, IFRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	
8	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 6h) Diluir em 10 ML DILUENTE PRÓPRIO	
9	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V, IAMPOLA, 6h/6h	
10	FISIOTERAPIA MOTORA	
11	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITais	
12	CURATIVOS	

EVOLUÇÃO

DATA:21/03/2020 HORA:08:59:29

ORTOPEDIA

4 DPO

PCT EM BEG,
ESTAVEL CLINICAMENTE,
SEM DISTERMIAS

FO: EDEMA IMPORTANTE E HEMATOMA IMPORTANTE EM MIE
DOR: 2+/4 +

CD: ALTA HOSPITALAR

Dr. Matheus Pedroso
MÉDICO
CRM-PB 12.869

ASSINATURA + CARIMBO
Matheus Pedroso Cavalcanti De Souza





RESUMO DE ALTA

Nome do Paciente: RONIELE PEREIRA DONATO

Data da Internação: 17/03/2020 Data da Alta: 21/03/2020

Registro: 2130509

Tempo de Permanência: -18339

Diagnóstico Inicial: FRATURA EXPOSTA DE PATELA DIREITA + FRATURA DOS OSSOS DA PERNA ESQUERDA

Diagnóstico Final: O MESMO

Cirurgia: LMC + PATELECTOMIA PARCIAL DIREITA + OSTEOSINTSE

Data: 17/03/2020

Equipe:

Cirurgião: FABIO DE MOURA SPA

Aux 1: ERICSSON ALBUQUERQUE MARQUES

Aux 2:

Aux 3:

Aux 4:

Anestesista:

Medicamentos:

Infecção F.O: SIM

Coleta de Material: NAO

Bacteriologia: NAO

Anatomopatológico: NAO

Resumo Clínico (História, Evolução, Terapêutica e Complicações): PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO, EVOLUINDO COM LESAO SUPRACITADA

Orientações: FISIOTERAPIA + RETORNO AMBULATORIAL + ANTIBIOTICOTERAPIA

Medicações para Casa:: ARTROSIL 1CP 12/12 POR 5 DIAS CIPROFLOXACINO 500MG 1CP DE 12/12 POR 7 DIAS

Condições de Alta:: Melhorado

Dr. Matheus Pedroso
MÉDICO
CRM-PB 12.861

Data: 21/03/2020

Assinatura/Carimbo
Matheus Pedroso Cavalcanti De Souza

RESPONSÁVEL : Matheus Pedroso Cavalcanti De Souza





SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
CAMPINA GRANDE - PARAÍBA

PACIENTE:	RONIELE PEREIRA DONATO
DATA DO EXAME:	17/03/2020

ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL – “FAST”

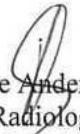
METODOLOGIA:

Exame realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico multifrequencial.

ANÁLISE:

Não identificamos sinais de líquido livre intra-peritoneal, pleural ou pericárdico no presente estudo.

Observação: Ressaltamos a baixa sensibilidade da ultrassonografia na detecção de lesões em órgãos sólidos, retroperitônio e vísceras ocas.


Dr. Filipe Anderson
Médico Radiologista
CRM-PB 8649





GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DE SAÚDE DA PARAÍBA
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOM LUIS GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO FISIOTERAPÉUTICA

CB: Alter der Immigranten (und) von Gründen der
Gentrifizierung

BMF:
Felicíssimo em solen
e nup. id. Suelen e L
Orc. Soc. e
Rev. Rio. e
Ont. Pre. Dr. FRANCISCO ALBERTO
CIRURGIAO BARBOSA DA FACHA
CRM PB. 1.026
CIRURGIAO CRM PB. 1.026
ESTIMOU DO PACIENTE _____ / _____ / _____ : _____ hs.

DESTINO DO PACIENTE

5

011-148/projetonicy/imprecassi.php?contar=2130433&data1=03-17&data2=03-17&hora1=14:07:13

17/03/2020



HTCG-Painel Administrativo

CONTROLE DOS SINAIS VITAIS.

HORA	PA	TEMP	FC	FR	DIURESE	ASSINATURA	DO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Câmpina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 17/03/2020

Data: 17/03/2020

Paciente: RONIELE PEREIRA DONATO Idade: 032 N° ATEND: 2130433

ACIDENTE DE TRABALHO : NAO
DATA: 17/03/2020 HORA : 14:07:13

ESPECIALIDADE: CIRURGIA

MOTIVO : ACIDENTE DE MOTO
ESPECIFICAÇÃO DO MOTIVO : MOTO X CARRO

SINAIS DE EMBRIAGUEZ: NÃO

SINAIS VITAIS

HGT: SAT 02: PA: TEMP: FC: FR: PESO:

DIABETES () SIM (X) NÃO HAS () SIM (X) NÃO
DEF. MOTORA () SIM (X) NÃO

ALERGIAS:

MEDICAÇÃO EM USO:
ESTADO GERAL: REGUL

AVALIAÇÃO NEUROLOGICA

- () CONVULSÃO () INCONSCIENTE (X) CONSCIENTE (X) ORIENTADO
() DECOBERTO () AGITADO () COOPERATIVO () DEPRESSIVO () APÁTICO
() IRRITADO () DIMINUIÇÃO DE FORÇA MOTORA

SINTOMAS REFERIDOS

- () FEBRE () VÔMITO () DIARRÉIA () EXANTEMA
() PRURIDO () DISPNEIA () DOR () INAPETÊNCIA () ALTERAÇÕES VISUAL
() ANAFILAXIA () FLEBITE () INAPETÊNCIA () ALTERAÇÕES VISUAL
() EPIGASTRALGIA () CONSTIPAÇÃO () MELENA () SÍBILOS () TOSSE

Escala de Intensidade da Dor										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
sem dor										mais dor
média dor										

ESCALA DE DOR:
VERMELHO

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO :



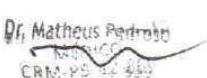
Recalhito Simple

Jan/2020

Declaro que o h.
Andrade P. Correia
foi admitido no dia
03/01/2020
com a queixa de dor
na articulação do
cotovelo direito (E) e
dor no pulso direito
em 03/01/2020.
Introduziu o relato
de que sentiu dor
no cotovelo direito
no dia 26/12/2019.

Ericsson A. Marques
ORTOPÉDIA E TRAUMATOLOGIA
MEDICINA ESPORTIVA
CRM - 47014507
Rua: Pedro II 29
Belo Horizonte - MG
Tel. (31) 3341 - 4666
Data: 14/03/2020



GOVERNO DA PARAÍBA	
SÉRIE	ATEST
TRATAMENTO	O PERÍODO
120	6
Campina Grande 21/03	
GOVERNO DA PARAÍBA Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande Dom Luis Gonzaga Fernandes	
<u>SOLICITAÇÃO DE FISIOTERAPIA</u>	
SOLICITO FISIOTERAPIA MOTORA	
PARA O PACIENTE <u>Roniele Bruno</u> <u>Denato</u>	
COM DIAGNÓSTICO <u>Fratura Exposta</u> <u>Fratura (D) + Fratura ossos Pernas (E)</u>	
SUBMETIDO A TRATAMENTO <u>Ortopedista</u>	
CAMPINA GRANDE, 21/03/2020.	
 CRM-PB 44.455	

AUTORIZAÇÃO

autORIZO O
a registrar o diagnóstico

Eu,
Dr.,
codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

Ass. do paciente ou responsável



RESUMO DE ALTA

Nome do Paciente: RONIELE PEREIRA DONATO

Data da Internação: 17/03/2020 Data da Alta: 21/03/2020

Registro: 2130509

Tempo de Permanência: -18339

Diagnóstico Inicial: FRATURA EXPOSTA DE PATELA DIREITA + FRATURA DOS OSSOS DA Perna ESQUERDA

Diagnóstico Final: O MESMO

Cirurgia: LMC + PATELECTOMIA PARCIAL DIREITA + OSTEOSINTSE

Data: 17/03/2020

Equipe:

Cirurgião: FABIO DE MOURA SPA

Aux 1: ERICSSON ALBUQUERQUE MARQUES

Aux 2:

Aux 3:

Aux 4:

Anestesista:

Medicamentos:

Infecção F.O: SIM

Coleta de Material: NAO

Bacteriologia: NAO

Anatomopatológico: NAO

Resumo Clínico (História, Evolução, Terapêutica e Complicações): PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO, EVOLUINDO COM LESAO SUPRACITADA

Orientações: FISIOTERAPIA + RETORNO AMBULATORIAL + ANTIBIOTICOTERAPIA

Medicações para Casa: ARTROSIL 1CP 12/12 POR 5 DIAS CIPROFLOXACINO 500MG 1CP DE 12/12 POR 7 DIAS

Condições de Alta: Melhorado

Dr. Matheus Pedroso
MÉDICO
CRM-PB 12.385

Data: 21/03/2020

Assinatura/Carimbo
Matheus Pedroso Cavalcanti De Souza

RESPONSÁVEL: Matheus Pedroso Cavalcanti De Souza

8.1





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ATESTADO

ATESTAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE O (A) SR. (A): Ronille Yanna Pinto
PORTADOR (A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL N°. _____
SÉRIE _____ ESTEVE INTERNADO (A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE A
TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE N°: 962.7 NO CID. DURANTE
O PERÍODO DE 14 / 03 / 2020 A 21 / 03 / 2020 (NECESSITANDO DE
120 (Centro e Vinte) dias de afastamento de suas atividades deleus Pedro
SARMENTO
CRM-PB 1100
Ass. do médico - N°. do CRM
Campina Grande 21 / 03 / 2020

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o
Dr., _____ a registrar o diagnóstico
codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

Ass. do paciente ou responsável





**GOVERNO
DA PARAÍBA**

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande
Dom Luiz Gonzaga Fernandes
Rua Floriano Peixoto 4700 Malfinias
Campina Grande-PB CEP 58432809
CNPJ 08.778.268/0001-60

Nome: Rosângela Ferreira Doreto

Uso oral

1 - Artrosil.....01 cx 26,32
Tomar 01 cp 12/12 horas por cinco dias.

2 - Dipirona 1g.....01 cx 13,30
Tomar 01 cp 6/6h caso dor

Dr. Nathalia Pedroso
CRM-PB 11.859

Assinatura e carimbo do médico
Data: 27/03/2020





SUS

ESTADO DA PARAÍBA
SUS/REPRESENTE MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNEs - 3886689
Rua Lara Vareiro da Rocha, 400
CNPJ: 5485754

REQUISIÇÃO DE CONSULTA

PACIENTE:	Monica Rebeca	DATA NASC.	/ /	RG:
CARTÃO SUS:		BAIRRO/CIDADE:		
ENDEREÇO:				
MOTIVO DA SOLICITAÇÃO:	Bebê nasceu com problema de respiração e está com febre			
ESPECIALIDADE SOLICITADA:	Fisiologia da infância			
CARIMBO DO MÉDICO		DATA:	16/05/20	UNIDADE SOLICITANTE
REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO				
DATA:	/ /	HORA:	:	UNID. PRESTADORA:
				SENHA DA CENTRAL DE MARCAÇÃO:
				MÉDICO:
ASSINATURA E CARIMBO DO PRESTADOR				
ASSINATURA DO USUÁRIO				
PÓLEGAR DIREITO (ANALFABETO)				





**Poder Judiciário da Paraíba
6ª Vara Cível de Campina Grande**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0823989-10.2020.8.15.0001

DESPACHO

Vistos, etc.

R. H.

Defiro a justiça gratuita.

Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, **deixo para momento oportuno à análise da conveniência da audiência de conciliação**, nos termos do art. 139, IV do CPC/2015, Enunciado 35 da ENFAM e calcado no direito fundamental constitucional à duração razoável do processo e dos meios que garantam sua celeridade de tramitação (art.5º, LXXVIII da CF).

Cite-se e intime-se (do item supra) a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis, advertindo-se que a ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC, fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

Decorrido o prazo para contestação, intime-se a parte autora para que no prazo de quinze dias úteis apresente manifestação (oportunidade em que: I – havendo revelia, deverá informar se quer produzir outras provas ou se deseja o julgamento antecipado; II – havendo contestação, deverá se manifestar em réplica, inclusive com contrariedade e apresentação de provas relacionadas a eventuais



Assinado eletronicamente por: GIULIANA MADRUGA BATISTA DE SOUZA - 20/10/2020 15:28:49
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102015284851100000034090837>
Número do documento: 20102015284851100000034090837

Num. 35691887 - Pág. 1

questões incidentais; III – em sendo formulada reconvenção com a contestação ou no seu prazo, deverá a parte autora apresentar resposta à reconvenção).

Via digitalmente assinada deste decisum poderá servir como mandado.

Campina Grande, 20 de outubro de 2020.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: GIULIANA MADRUGA BATISTA DE SOUZA - 20/10/2020 15:28:49
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102015284851100000034090837>
Número do documento: 20102015284851100000034090837

Num. 35691887 - Pág. 2