



Número: **0800209-21.2020.8.15.0331**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **4ª Vara Mista de Santa Rita**

Última distribuição : **28/01/2020**

Valor da causa: **R\$ 6.918,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
SANDRA VIRGINIO DA SILVA (AUTOR)		ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO (ADVOGADO)	
BRADESCO SEGUROS S/A (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
27760300	28/01/2020 15:26	Petição Inicial	Petição Inicial
27760307	28/01/2020 15:26	INICIAL COMPLEMENTAÇÃO - SANDRA VIRGINIO DA SILVA	Informações Prestadas
27760315	28/01/2020 15:26	Procuração e docs. pessoais - Sandra	Procuração
27760319	28/01/2020 15:26	Laudo - Sandra Virgínia	Outros Documentos
27760323	28/01/2020 15:26	Laudo - II	Outros Documentos
27760326	28/01/2020 15:26	B.O - Sandra	Outros Documentos
27760328	28/01/2020 15:26	CARTA ADM - SANDRA VIRGINIO DA SILVA	Outros Documentos

PDF





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA
MISTA DA COMARCA DE SANTA RITA – PARAÍBA**

SANDRA VIRGÍNIO DA SILVA, brasileira, solteiro, casada, portadora da cédula de identidade n.º 1.513.228 SSDS/PB, inscrita no CPF/MF 760.673.274-49, residente e domiciliada na Rua Globo, n.º 21, Jd. Miritânia, Santa Rita, Paraíba, próximo ao Fórum cível, através de seu advogado e procurador legalmente constituído, com escritório profissional localizado Rua João Amorim, 356, centro, João Pessoa, Paraíba, onde deverão ser enviadas as comunicações processuais pertinentes, vem à presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei 6194/74 (Veículos - Seguro Obrigatório de Danos Pessoais) e demais legislações pertinentes à espécie, propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT
(DEBILIDADE PERMANENTE – COMPLEMENTAÇÃO)**

em face **BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS S/A** localizada na PB-004, 148-206 - Centro, Santa Rita, PB, CEP – 58304-500, inscrita no CNPJ N.º 33.055.146/0001-93 tendo em vista os fatos e os motivos a seguir delineados:

JUSTIÇA GRATUITA.

Inicialmente, requer os benefícios da *Justiça Gratuita*, nos termos da Lei n.º 1.060/50 e das demais legislações pertinentes, por não ter condições de dar prosseguimento à presente demanda sem comprometer o seu sustento.

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br

Rua João Amorim, 356, SI 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

Para tanto, declara-se, desde já, pobre na forma da legislação de regência e conhecedor de todas as penalidades cabíveis em caso de falseamento da verdade.

FATOS.

A parte Promovente sofreu acidente de trânsito **no dia 25.11.2018**, por volta das 18h30min, nas proximidades da delegacia de Santa Rita/PB, quando trafegava como passageira em motocicleta de marca Honda CG 150 FAN ESDI, de placa QFH 3599/PB e a pilota perdeu o controle da motocicleta devido a mesma derrapar, vindo a cair no chão. Na ocasião a sinistrada foi socorrida pelo SAMU e encaminhado para o Hospital de Trauma de João Pessoa, onde foi diagnosticada com fratura de platô tibial esquerdo, passando por tratamento cirúrgico para correção da fratura.

Mesmo realizando a cirurgia, a parte Promovente **ficou com debilidade permanente no membro inferior esquerdo (perna e pé) com limitação funcional devido a perda de movimentos e diminuição da força muscular do referido membro, afetando também a função da marcha em razão da rigidez articular, apresentando claudicação.**

De posse de toda documentação necessária para requerer indenização por invalidez referente ao seguro DPVAT, o autor requereu administrativamente (Sinistro 3190314833), vindo a receber a quantia de R\$2.531,25 (dois mil quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos).

Todavia, as sequelas suportadas pela autora prejudicaram consideravelmente a função da marcha devido a limitação dos movimentos de flexão e extensão do membro, sendo certo que o autor faz jus a uma indenização complementar correspondente a diferença do valor recebido e o valor máximo indenizável, sendo necessário a realização de perícia médica para apuração do grau da invalidez.

Eis os fatos necessários.

FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA.

O seguro obrigatório (DPVAT) tem por finalidade dar cobertura a danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

A Lei n.º 6194/74, que trata do **Seguro Obrigatório**, em seu artigo 3º elenca os danos pessoais cobertos pelo mesmo:

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br

Rua João Amorim, 356, SI 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º¹ compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

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

Trilhando, ainda, por esta senda a Lei 6194/74, em seu artigo 5º, preceitua que a indenização será paga mediante a simples comprovação do acidente e do dano decorrente, senão, veja-se:

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.

Há de se observar que esse artigo instituiu uma responsabilidade objetiva, adotando também a teoria do risco integral, aqui se deixa de imputar uma responsabilidade ao condutor do veículo e passa a imputar a sociedade como um seguro social, devido ao grande número de acidente deste gênero.

Por outro lado, urge destacar, que os requisitos (**prova do acidente e do dano decorrente**) para a indenização foram preenchidos, senão, observe-se:

1) **Prova do Acidente:** Laudo Médico fornecido pelo Hospital de Trauma da Capital e Boletim de Ocorrência fornecido pela Polícia Civil. (docs.anexos)

2) **Dano: debilidade permanente no membro inferior esquerdo (perna e pé) com limitação funcional devido a perda de movimentos e diminuição da força muscular do referido membro, afetando também a função da marcha em razão da rigidez articular, apresentando claudicação.**

3) **Nexo causal:** Se não tivesse ocorrido o acidente a parte Promovente não teria sofrido as lesões já relacionadas.

Neste viés, tem-se, ainda, o entendimento do *Egrégio Tribunal do Rio Grande do Sul*:

¹ I) Danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres, ou por sua carga, a pessoa transportada ou não."





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

Para a concessão da indenização do seguro DPVAT basta a simples prova da ocorrência do sinistro e do dano decorrente. O artigo 3º, letra "b" da Lei 6.194/74 estabelece o valor de 40 salários mínimos para indenização por invalidez permanente. (TJRS - AC 70010140473 - Cachoeira do Sul - 5ª C.Cív. - Relª Desª Ana Maria Nedel Scalzilli - J. 07.07.2005)

Outrossim, é forçoso concluir que a parte Promovente faz jus a indenização do seguro obrigatório.

DOS PEDIDOS

Ante o expendido, requer que Vossa Excelência se digne em:

a) Conceder à parte Promovente os benefícios da Justiça Gratuita por não ter condições de arcar com as custas processuais sem comprometer o seu próprio sustento e o de sua família;

b) Citar a parte Promovida com as advertências do art. 334 e as prerrogativas do art. 212, ambos do Novo Código de Processo Civil, no endereço supramencionado, para, querendo, contestar o pedido da parte Promovente, sob pena de revelia e confissão tácita dos fatos narrados, indicando desde logo seu desinteresse na realização de audiência de conciliação ou mediação;

c) Condenar a parte Promovida no pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, estes na ordem de 20% (vinte por cento) do valor da condenação a ser imposta àquela.

d) Julgar inteiramente **PROCEDENTE a presente demanda**, em todos os seus termos, condenando a segurdora a pagar ao autor o valor de R\$6.918,50 (seis mil novecentos e dezoito reais e cinquenta centavos), correspondente a diferença entre o valor máximo indenizável e o que efetivamente foi pago administrativamente, ou ainda, em outro valor apurado pela perícia, de acordo com o grau de invalidez do sinistrado;

e) A produção de todas as provas admitidas em direito, notadamente o depoimento de seu representante legal ou seus prepostos, juntada de novos documentos, oitiva de testemunhas, **perícia médica** e tudo mais que o controvertido assim exigir;

Dá à causa o valor de R\$6.918,50 (seis mil novecentos e dezoito reais e cinquenta centavos).

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br

Rua João Amorim, 356, Sl 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

Nestes Termos,
Pede e Espera Deferimento.
João Pessoa, PB, 05 de Dezembro de 2019.

Advogado **Abraão Costa** Florêncio de Carvalho
OAB/PB – 12.904

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br

Rua João Amorim, 356, SI 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 28/01/2020 15:26:26
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012815262330400000026782036>
Número do documento: 20012815262330400000026782036

Num. 27760307 - Pág. 5

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

SANDRA VIRGÍNIA DA SILVA
RG: 1.513.228-2 ID: CPF: 380.673.274-49
Rua. Globo, 21 TIBIRI - SANTA RITA

Outorgados: **Dr. ABRAÃO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob o n.º 12.904, e-mail: abraao@vieiraecosta.com.br, Dr. com escritório profissional na Rua João Amorim, 356, sala 2, Centro, João Pessoa, PB, fone (83) 3243-8889, Cep: 58013-310

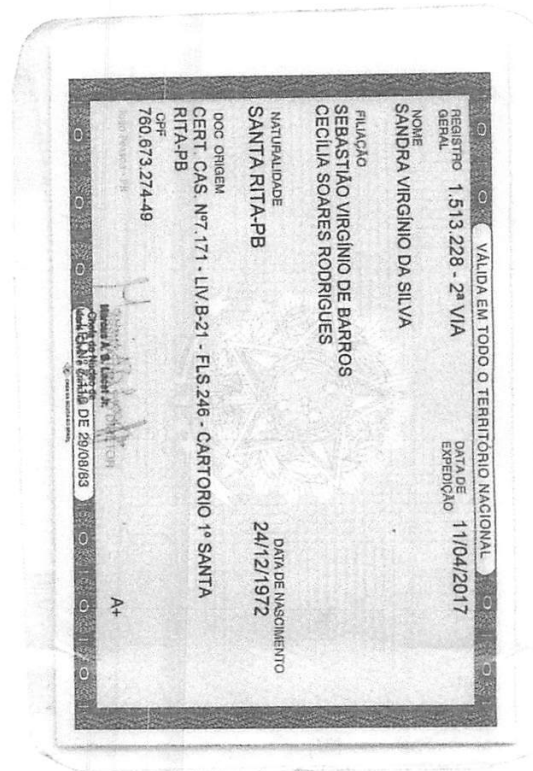
Poderes: Confere amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a cláusula "**ad judicium et extra**", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência e concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, reclamações trabalhistas, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas judiciais, cautelares, administrativas, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos médicos e prontuários junto clínicas e hospitais públicos e/ou particulares, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, fazer acordo, impugnar, assinar termos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s), bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga aos advogados acima descritos, os poderes para **receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC/15**, podendo tais poderes serem substabelecidos.

João Pessoa, 18 de setembro de 2018.

Sandra Virgínia da Silva
OUTORGANTE





ROGERIO RIBEIRO DA SILVA
RUA O GLEDO S/N - J. V. MARTANIA
SANTA GITA / PE CEP 53300000 (AG 1)

Ligação: MONOFASICO
Cis/Sb6 RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Referência: Mar / 2019
Medidor: 00001170994

Emissão: 14/03/ 019

energisa
ENERGISA PARANÁ, DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
38133 Km 25 - Distrito Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58711-880
CNPJ 08.025.182/0001-40 - Tel: Est. 15 0 5923.0

Nota Fiscal / Conta de Energia Eletrônica: 021793354
Cod. para Deb. Automático: 00012156337

Atendimento ao Cliente **ENERGISA 0800 083 0196** Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a

Mar / 2019

Apresentação

14/03/2019

Data prevista da
próxima leitura

12/04/2019

CPF/ CNPJ/ RANI

288.403.564-87

0800-083

UC (Unidade Consumidora):

5/1215633-7

Canal de contato

Com a fatura por e-mail, você ajuda a preservar o meio
ambiente, tem o controle de seu consumo a qualquer
momento e sempre um comprovante de residência na mão.
Entre em contato por um dos nossos canais e solicite a sua!



Anterior

Atual

Constante

Consumo

Dias

Data





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



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Sandra Virginio da Silva
DATA DE NASCIMENTO 24/12/72
NOME DA MÃE Cecília Soares Rodrigues

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 112492
BOLETIM DE ENTRADA N.º 1124839
DATA DO ATENDIMENTO 25/11/18
HORA DO ATENDIMENTO 19:30
MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto
DIAGNÓSTICO (S) Fratura de platô tibial esquerdo
CID 10 S82.1

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de queda de moto (sic) com queixa de dor em ombro e joelho esquerdo, sem outras queixas. Avaliado pelo(a) Cirurgia Geral, Traumatologia e internado para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

Rx ombro e joelho E

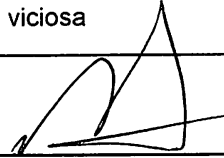
RESULTADOS DOS EXAMES:

RX: fratura de platô tibial

TRATAMENTO:

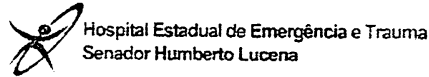
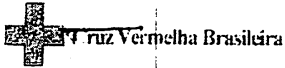
Tratamento cirúrgico de fratura de platô tibial esquerdo com consolidação viciosa

ALTA HOSPITALAR: 06/01/19
DATA DA EMISSÃO: 26/04/19


Dr. Juan Jaime Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

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





AV. ORESTES LISBOA,, S/N - CONJ. PEDRO GONDIM JOÃO PESSOA - CNES: 454561 - Tel.: 8332165736

Boletim de Atendimento: 1124839



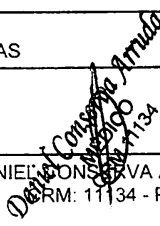
Identificação do paciente					
ID 1349103	Nome SANDRA VIRGINIO DA SILVA			Sexo Feminino	
Data de nascimento 24/12/1972	Idade 46 anos 18 dias	Estado civil	Religião	Prontuário 112492	
Mãe CECILIA SARES RODRIGUES			Pai SEBASTIAO VIRGINIO DE BARROS		
Escolaridade			Responsável (Parentesco) ROGERIO RIBEIRO DA SILVA - ESPOSO(A)		
DDD Móvel 83	Fone Móvel 988094097	DDD Fixo	Fone Fixo		
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 1513228	Nº Cns			
Local de procedência CENTRO / SANTA RITA			Tipo BAIRRO	UF PB	
E-mail	Naturalidade SANTA RITA	CBO/R			
Endereço					
CEP 58300000	Município de residência SANTA RITA	UF PB	Logradouro GLOBO		
Número 21	Complemento TIBIRI	Bairro CENTRO			
Admissão					
Data e Hora 25/11/2018 19:30:27	Número da pulseira 1000005158583		Convênio SUS		
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica				
Classificação de risco			Origem do paciente RUA		
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS			
Indicadores e Transporte					
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não		
Modo de transporte SAMU	Quem transportou				
Sinais Vitais					
PA	x	mmHg	Pulso	Temperatura	
Exames complementares					
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []
Ultrasonografia []					
Dados clínicos					
Diagnóstico					CID
Atendido por ILMA VIEIRA DA SILVA					Tempo 01min 02seg

Imprimir

Documento de Alta

Nome SANDRA VIRGINIO DA SILVA			Número Prontuário: 112492
Data de 24/12/1972	Sexo: Feminino	Data de Internação: 25/11/2018 21:47:51	Data de Alta: 06/01/2019 08:14:17
Motivo da alta: ALTA MEDICA			
Conduta: PACIENTE COM FRATURA DE PLATO TIBIAL ESQUERDA, REALIZADA OSTEOSINTESE COM PLACA E PARAFUSOS. EVOLUI BEM SEM QUEIXAS.			
Resumo da Internação: PACIENTE COM FRATURA DE PLATO TIBIAL ESQUERDA, REALIZADA OSTEOSINTESE COM PLACA E PARAFUSOS. EVOLUI BEM SEM QUEIXAS.			
Resultado de Exames: PACIENTE COM FRATURA DE PLATO TIBIAL ESQUERDA, REALIZADA OSTEOSINTESE COM PLACA E PARAFUSOS. EVOLUI BEM SEM QUEIXAS.			
Tratamento: PACIENTE COM FRATURA DE PLATO TIBIAL ESQUERDA, REALIZADA OSTEOSINTESE COM PLACA E PARAFUSOS. EVOLUI BEM SEM QUEIXAS.			
Diagnóstico: S82.1 - Fratura da extremidade proximal da tibia			
Recomendações: CARGA ZERO - TOMAR MEDICAÇÃO PRESCRITA - CURATIVO DIARIO - RETORNO HTOP 15 DIAS			

Data: 06/01/2019


DANIEL CONSOLVA ARRUDA
CRM: 11134 - PB

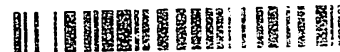


Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Serviço de Atendimento UrgênciaGOVERNO
DO ESTADO DA PARAIBA

AV. ORESTES LISBOA, s/n - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1124839

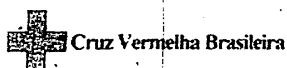


Identificação do paciente			
ID	Nome	Sexo	
1349103	SANDRA VIRGINIO DA SILVA	Feminino	
Data de nascimento	Idade	Estado civil	Religião
24/12/1972	45 anos 11 meses 1 dia		Fronteirano
Mãe	Pai		
CECILIA SARES RODRIGUES	SEBASTIAO VIRGINIO DE SARROS		
Escolaridade	Responsável (Parentesco)		
	ROGERIO RIBEIRO DA SILVA - ESPOSO(A)		
DDD Móvel	Fone Móvel	DDD Fixo	Fone Fixo
83	988094097		
Tipo documento	Número documento	Nº Cns	
RG (IDENTIDADE)	1513228		
Local de procedência	Tipo	UF	
CENTRO / SANTA RITA	BAIRRO	PB	
Email	Naturalidade	CBO/R	
	SANTA RITA		
Endereço			
CEP	Município de residência	UF	Logradouro
58300000	SANTA RITA	PB	GLOBO
Número	Complemento	Bairro	
21	TIBIRI	CENTRO	
Admissão			
Data e Hora	Numero da pulseira	Convênio	
25/11/2018 19:30:27	1000005158583	SUS	
Especialidade	Clinica		
CIRURGIA GERAL			
Classificação de risco	Origem do paciente		
	RUA		
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento	Detalhe do acidente	
	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	QUEDA / OUTROS	
Indicadores e Transporte			
Caso policial	Plano de saúde	Veio de ambulância	Tratado
Não	Não	Não	Não
Meio de transporte	Quem transportou		
SAMU			
Sinais Vitais			
PA	Pulso	Temperatura	
Exames complementares			
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []
Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []	
Dados clínicos			
Paciente vítima de queda, queixa-se de dor no ombro e joelho esquerdo.			
Diagnóstico			
Atendido por			
ILMA VIEIRA DA SILVA			

Rita de Cassia A. da Silva
Enfermeira
COREN/PB 484.130Tempo
01min 02seg

Imprimir





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AREA VERMELHA

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

Tel:

CNES: 6121221

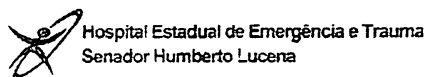
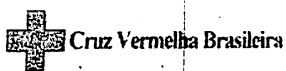
Paciente SANDRA VIRGINIO DA SILVA	BAE 1124839	Data/Hora Entrada 25/11/2018 19:30:27	Data Baixa
Data de nascimento 24/12/1972	Idade 45a 11m 1d	Sexo Feminino	CNS
Mãe CECILIA SARES RODRIGUES			Telefone de Contato (83) 988094097
Endereço GLOBO, 21 - TIBIRI	Bairro CENTRO	Município SANTA RITA	Prontuário
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional GILSON MARCELO PEREIRA DE MELO	Nº Cons. Regional 3448/PB
Data/Hora Classificação 25/11/2018 19:30:27	Data/Hora Prescrição 25/11/2018 19:49:02		
anamnese vítima de queda de moto (sic). queixa-se de dor no ombro e joelho esquerdo. nega dor torácica e abdominal. cetoprofeno 100 mg IV conduta - solicito raio x do ombro e joelho esquerdo. parecer da ortopedia alta da cirurgia geral aos cuidados da ortopedia			
MEDICAÇÃO CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 MG VIA E.V., AGORA, (OBSERVAÇÕES: DOR)			
EXAME DE IMAGEM RADIOGRAFIA DE ESCAPULA / OMBRO ESQUERDO (TRES POSICOES), (INDICAÇÕES CLÍNICAS: DOR) RADIOGRAFIA DE JOELHO ESQUERDO (AP + LATERAL), (INDICAÇÕES CLÍNICAS: DOR)			
CID10 T14.9 Traumatismo não especificado			
Conduta Em observação			

SANDRA VIRGINIO DA SILVA

Gilson Marcelo P. de Melo
Cirurgia Geral
GILSON MARCELO PEREIRA DE MELO
(: 3448/PB)

Boletim registrado por: ILMA VIEIRA DA SILVA em 25/11/2018 19:31:29





POSTO I B

Endereço: INTERNO, S/N, , JOAO PESSO - PB, 11111111

Tel:

CNES: 454547

Paciente SANDRA VIRGINIO DA SILVA	BAE 1124839	Data/Hora Entrada 25/11/2018 19:30:27	Data Baixa
Data de nascimento 24/12/1972	Idade 45a 11m 2d	Sexo Feminino	CNS
Telefone de Contato (83) 988094097			Prontuário
Mãe CECILIA SARES RODRIGUES			
Endereço GLOBO, 21 - TIBIRI	Bairro CENTRO	Município SANTA RITA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional HEISENBERG BATISTA MEDEIROS DE ALMEIDA	Nº Cons. Regional 6229/PB
Data/Hora Classificação 25/11/2018 19:30:27		Data/Hora Prescrição 25/11/2018 21:38:02	
Diagnóstico PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO COM DOR E LIMITAÇÃO DE MOVIMENTO EM JOELHO ESQUERDO + OMBRO ESQUERDO "V PRESERVADO NO MOMENTO DA AVALIAÇÃO "X = FRATURA DE PLANALTO TIBIAL CD: INTERNAÇÃO + TC JOELHO			
DIETA DIETA LIVRE, VIA ORAL			
MEDICAÇÃO AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H Diluir DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 6/6H AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, (OBSERVAÇÕES: S/N) Diluir ONDANSETRONA 2MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 4,0 ML VIA E.V., 8/8H NITROPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 25,0 MG VIA ORAL, ACM, SE NECESSÁRIO SE PAD>110MMHG E/OU S>160MMHG (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 4,0) SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V., 24H GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETAVEL (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 30,0 ML VIA E.V., ACM, SE NECESSÁRIO SE HGT<60 (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 3,0) SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 12/12H Diluir CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 8/8H, (OBSERVAÇÕES: LENTO , SN) Diluir TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H PANTOPRAZOL SÓDICO 40MG INJETAVEL, ADMINISTRAR 40,0 MG VIA E.V., 1X AO DIA HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML (AMPOLA 0,25 A 0,30ML) - ALTO RISCO, ADMINISTRAR 0,2 ML VIA S.C., 12/12H, 0,0 (MGTSM)			
CUIDADOS Boletim registrado por: LIMA VIEIRA DA SILVA em 25/11/2018 19:31:29 CURATIVO, (OBSERVAÇÕES: DIARIO)			

16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&pc:fc:im=imprimir&id=450262&pesquisa=S&perform=im... 1/2



SSVV + CCGG

I - ORIENTAÇÕES PARA ENFERMAGEM, (OBSERVAÇÕES: TALA INGUINOLALEOLAR - COLOCAR APÓS TC DE JOELHO)

EXAME LABORATORIAL

HEMOGRAMA COMPLETO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: PRE-OP)

COAGULOGRAMA COMPLETO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: PRE-OP)

GLICOSE, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: PRE-OP)

UREIA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: PRE-OP)

CREATININA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: PRE-OP)

IONOGRAMA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: PRE-OP)

TGO (ASPARTATO AMINOTRANFERASE/AST), (INDICAÇÕES CLÍNICAS: PRE-OP)

TGP (ALANINA AMINOTRANFERASE/ALT), (INDICAÇÕES CLÍNICAS: PRE-OP)

EXAME DE IMAGEM

ELETROCARDIOGRAMA

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO JOELHO ESQUERDO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: COM RECONSTRUÇÃO ANTES DE COLOCAR A TALA)

Conduta

Internar Paciente

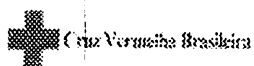
SANDRA VIRGINIO DA SILVA

HEISENBERG BATISTA MEDEIROS DE ALMEIDA

25 NOV 2018
15:22:29 (PB)

Dr. Heisenberg Almeida
CRM 20220 - RORAIMA





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, S/n - PEDRO GONDIM
CNES. 445365 - Tel.: 8332165700

Impresso por: JOAO
BARTOLOMEU PINTO RABELO
Em: 26/11/2018 07:04:59

Nome SANDRA VIRGINIO DA SILVA	Boletim de Atendimento 1124839	Data/Hora Entrada 25/11/2018 19:30:27	Data/Hora Saída
Data de nascimento 24/12/1972	Idade 45	Sexo Feminino	CNS 112492
Tempo de Internação	Convênio SUS	Plantão DIURNO	
Data de Entrada 25/11/2018 19:30:27	Data Internação 25/11/2018 21:47:51	Permanência na Unidade: 11h 34min	Permanência no Leito: 9h 17min

EVOLUÇÃO MEDICA (JOAO BARTOLOMEU PINTO RABELO - 26/11/2018 07:04:46)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE COM FRATURA DE PLANALTO TIBIAL, EVOLUINDO ESTÁVEL, AGUARDANDO EXAMES PRÉ OP.

Localização: ÁREA LARANJA - UDC A Leito: LEITO EXTRA 02
Profissional responsável pela Informação: JOAO BARTOLOMEU PINTO RABELO

Número Conselho: 4518



RELATÓRIO DE CIRURGIA

Noto
FETSHL

Nome: Sandro Virginio de Silva BE/Prontuário: _____
 Idade: _____ Sexo: () Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 03/10/19
 Clínica/Setor: _____ EMP: _____ LR: _____
 Cirurgia: Tratamento cirurgico de fratura de platisma lateral com fechamento
 Cirurgião: Arão 1º Assistente: Leandro
 2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
 Instrumentador: Potiano Anestesista: Kellier
 Tipo de Anestesia: gase + bloq Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Fratura com fechamento de platisma lateral</u>	
<u>potencial</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Tratamento cirurgico de fratura de platisma lateral com fechamento</u>	

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

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

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

Médico/CRM:

CRM-PB 79671-2
Arão S. de Alencar
Oftalmologista / TEOT 14049

João Pessoa, 03/10/19

F(NG).ASCIR.009-1



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	Paciente em decúbito dorsal, cabeça elevada e respiratório.
Incisão:	Ampliação e extensão frontotomica da MIE Incisão antero lateral da zygomatica
Achados:	Extensão de placa tibial lateral com fratura múltipla e fratura 4/1 fratura do antebraço e ulna
Conduta:	- Colossio - Fractura do maxilar inferior e fratura 4/1 fratura do antebraço e ulna - Redução de fratura e fratura 4/1 placa bloqueada com 4 parafusos com 1 bloqueado e 1 parafuso de bloqueio e parafuso de bloqueio de bloqueio de bloqueio
Fechamento:	Ampliação de fratura 4/1 5º, 4º e 3º Fechamento por plano
Observação:	- Presença de mosquitos durante a cirurgia

João Pessoa, 03/01/2020

Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.999-1

Nota de Sala Cirúrgica



NOME DO PACIENTE: SANDRA VIRGINIA DA SILVA
 IDADE: 46 ANOS SEXO: F
 CIRURGIÃO: DR. ALDO DA LIMA
 ANESTESIA: DR. KILLYNE
 DATA: 03/01/19
 TEMPO CIRURGICO: ANESTESIA INICIO 11:00h FIM 13:30h

ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTE)
 ASA 1 () ASA 2 () ASA 3 () ASA 4 () ASA 5 ()

GRAU DE CONTAMINAÇÃO () LIMPA () CONTAMINADA () INFECTADA () POTENCIALMENTE CONTAMINADA

MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.
ALFENTANILA	1	JELCO Nº18	1	FIO CAT GUT CROMADO Nº	
BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA	1	JELCO Nº20		FIO CAT GUT CROMADO Nº	
BUPIVACAÍNA PESADA		JELCO Nº22		FIO DE AÇO Nº	
CETAMINA	50,9%	JELCO Nº24		FIO DE AÇO Nº	
DROPERIDOL		KIT SIST DREN. TORÁXICA Nº		FIO DE NYLON Nº	
ETOMIDATO		LÂMINA BISTURI Nº11		FIO DE NYLON Nº	2-0 17
FENOBARBITAL		LÂMINA BISTURI Nº15	1	FIO DE NYLON Nº	3-0 11
FENTANILA	1	LÂMINA BISTURI Nº23		FIO POLIGLACTINA Nº	11
FLUMAZENIL		LÂMINA BISTURI Nº24		FIO POLIGLACTINA Nº	
ISOFLURANO		LÂMINA DE DERMATOMO		FIO POLIGLACTINA Nº	
TEVOBUPIVACAÍNA C/ VASO	1	SABÃO ANTISEPTICO		FIO POLIPROPILENO Nº	
TEVOBUPIVACAÍNA S/ VASO		MATERIAIS		FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAÍNA C/ VASO	1	AGULHA 13X4,5	1	FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAÍNA S/ VASO		AGULHA 25X07	1	FIO POLIGLACTONE Nº	
MIDAZOLAN	1	AGULHA 25X08	1	FIO SEDA Nº	
MORFINA		AGULHA 40X12		FITA CARDIACA	
NIMBÍUM		AGULHA PERIDURAL Nº16		MATERIAL ESPECIAL	QTD.
PANCURÔNIO		AGULHA PERIDURAL Nº17		CATETER DE PIC	
PETIDINA		AGULHA PERIDURAL Nº18		CIMENTO CIRÚRGICO	
PROPOFOL		AGULHA RAQUI Nº25G		CLIP TITÂNIO LIGADURA	
RAMIFENTANILA		AGULHA RAQUI Nº26G	1	FIO DE KIRSCHNER Nº	15-03
ROCURÔNIO		AGULHA RAQUI Nº27G		FIO DE KIRSCHNER Nº	
SEVOFLURANO		ALGODÃO ORTOPÉDICO		FIO STERNMAN Nº	
SUXAMETÔNIO		ATADURA DE CREPOM	OK	FIO STERNMAN Nº	
TIOPENTAL		ATADURA GESSADA		GRAMPEADOR CIRÚRGICO	
MEDICAÇÕES	QTD.	BOLSA P/ COLOSTOMIA		HEMOST ABSORVÍVEL	
ADRENALINA		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		KIT DERIVA VENTRICULAR	
ÁGUA DESTILADA		CATETER DE OXIGÊNIO		PROTESE VASCULAR	
ATROPINA		CATETER EMBOLEC ARTERIAL Nº		KIT PAM	
BEXTRA		CATETER EPIDURAL Nº16		FIXADOR EXTERNO	
CEFALOTINA		CATETER EPIDURAL Nº17		EMPRESA	
DEXAMETASONA		CATETER EPIDURAL Nº18		PARAFUSOS CORTICAIS	
PIRONA SÓDICA		CERA PARA OSSO		PARAFUSOS CORTICAIS	
EDRINA		COLET. URINA FECHADO		PARAFUSOS ESPONJOSO	
FUROSEMIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	OK	PARAFUSOS ESPONJOSO	
GLICOSE 50%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS		PARAFUSOS MALEOLAR	
GLUCONATO DE CÁLCIO		DRENO DE PENROSE		PARAFUSOS MALEOLAR	
HIDROCORTISONA		DRENO DE SUÇÃO		PLACA	
LIDOCAÍNA GELEIA		ELETRODOS	5	PLACA	
ONDASESTRONA	1	EQUIPO MACROGOTAS	2	EQUIPAMENTOS	
PLASIL		EQUIPO TRANSF. SANGUE		() ASPIRADOR	
PROSTIGMINE		EQUIPO MICROGOTAS		() BISTURI ELÉTRICO	
PROTAMINA		ESPONJA DE PVPI	OK	() CAPNOGRAFO	
TENOXICAN		ESPARADRAPO	OK	() CARDIOMONITOR	
		GAZES	OK	() DESFIBRILADOR	
		GAZES ALGODOADAS	OK	() FOCO AUXILIAR	
		GEL ELETROLÍTICO	OK	() FOCO CENTRAL	
		JELCO Nº14	OK	() MICROSCOPIO	
		JELCO Nº16	OK	() OXÍMETRO DE PULSO	
				() P.A. INVASIVA/NO INVASIVA	
				() PERFURADOR ELÉTRICO	
				() SERRA	
				CIRCULANTE	

900ml Fe
 4x4 100mm
 PLACA 4x4
 PARAFUSO CORTICAL Nº32 e Nº44
 PARAFUSO ESPONJOSO Nº32 e Nº42
 PARAFUSO ESPONJOSO Nº32 e Nº45

03 FICOU NO PACIENTE

1.5.0003.0. Oliveira
 Técnico Enfermagem
 COREN-PB: 911.375



FICHA DE ANESTESIA

PACIENTE: Sandra Virginia da Silva
 DATA: 03/01/18
 PRONTUÁRIO: 1104839
 SEXO: F COR: IDADE: 450

RESPIRAÇÃO: 20 TEMPERATURA PESO

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

EXAMES COMPLEMENTARES

AP. RESPIRATÓRIO

AP. DIGESTIVO

PRÉ-ANESTÉSICO

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

CIRURGIA REALIZADA

CIRURGIA REALIZADA

INÍCIO DA ANESTESIA 10:15

TERMINO DA ANESTESIA 13:30

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

ANESTESISTA 1 Dr. Kellin

ANESTESISTA 2

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

AVD

CRM-PB 8558
 Anestesiologista
 Kellin Florencio de Carvalho

MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO

1. ARA + monitorização

1. 100 ml fentanila 0,05 mg/ml
 2. 100 ml propofol 1%
 3. 100 ml rocurônio 0,6 mg/ml
 4. 100 ml sódio bicarbonato 8,4%
 5. 100 ml sódio citrato 2,2%
 6. 100 ml sódio clorato 3%
 7. 100 ml sódio metilsulfato 10%
 8. 100 ml sódio acetato 0,5M
 9. 100 ml sódio lactato 0,5M
 10. 100 ml sódio gluconato 0,5M
 11. 100 ml sódio gluconato 0,5M
 12. 100 ml sódio gluconato 0,5M
 13. 100 ml sódio gluconato 0,5M
 14. 100 ml sódio gluconato 0,5M
 15. 100 ml sódio gluconato 0,5M
 16. 100 ml sódio gluconato 0,5M
 17. 100 ml sódio gluconato 0,5M
 18. 100 ml sódio gluconato 0,5M
 19. 100 ml sódio gluconato 0,5M
 20. 100 ml sódio gluconato 0,5M

RESERVA

RESERVA

RESERVA

RESERVA

RESERVA

RESERVA

RESERVA

RESERVA

RESERVA

RESERVA

RESERVA

RESERVA

RESERVA

RESERVA

RESERVA

CRM-PB 8558

CRM-PB 8558

CRM-PB 8558

CRM-PB 8558

CRM-PB 8558

CRM-PB 8558

CRM-PB 8558

CRM-PB 8558

CRM-PB 8558

CRM-PB 8558



NOME: SANDRA VIRGINIA DA SILVA BE/PRONTUÁRIO 1124839
 IDADE: 45 SEXO: F COR: DATA: 27/12/2018
 CLÍNICA /SETOR: ORTOPEDIA
 CIRURGIA: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE TÍBIA PROXIMAL ESQUERDA
 CIRURGIÃO: DR THALES 1º ASS: DR ARAO
 2º ASS: 3º ASS:
 INSTRUMENTADOR: ANESTESISTA:
 TIPO DE ANESTESIA: RAQUIANESTESIA HORÁRIO INÍCIO: TÉRMINO:

DIAGNOSTICO POS-OPERATORIO	CID
FRATURA EM CONSOLIDAÇÃO VICIOSA DE PLATO TIBIAL ESQ	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CÓDIGO
TRATAMENTO CIRÚRGICO FRATURA EM CONSOLIDAÇÃO VICIOSA DE PLATO TIBIAL ESQ	

ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO

DESCRIÇÃO:

BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO:

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:

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

MÉDICO/CRM:

DATA: 27/12/2018

Alto S. de Alencar
 CRM-PA 1361 / CRM-PE 2287
 Cirurgião de Joelho
 Ortopedia / TEO 14048



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Parte e dente verbal horizontal sob esguice
Assepsia e antiseptico

Incisão:

Furto posterior em L

Achados:

Fratura de photo posterior e edent

Conduta:

Redução de dente e fratura posterior por
plano a 11° 11', tendo sido reduzido
+ prolapso exposto e controlado

Fechamento:

Sutura por planos
Curativo estéril

Observação:

Data, João Pessoa

27/12 de 18

Assinatura/carimbo

Carimbo circular de João Pessoa, Paraíba, com o nome do profissional e o número de inscrição.



Nota de Sala Cirúrgica



NOME DO PACIENTE: Sandra Virgínia do Siqueira
 IDADE: 45 BE: 1174839 RONTUARIO: 1174839 ENFERMEIRA: 1174839 LEITO: 1174839
 CIRURGIA: Fratura de Pêlo Tibial (E)
 CIRURGIÃO: Thales de Araujo
 ANESTESIA: Rogério
 ANESTESISTA: Cheris
 INSTRUMENTADOR: Deonina
 DATA: 27-12-18 TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA INICIO FIM: 08:20 CIRURGIA INICIO FIM: 05 11:00
 ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTE)
 ASA 1 ASA 2 ASA 3 ASA 4 ASA 5
 GRAU DE CONTAMINAÇÃO () LIMPA () CONTAMINADA () INFECTADA () POTENCIALMENTE CONTAMINADA

MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.
ALFENTANIL		JELCO Nº18		FIO CAT GUT CROMADO Nº	
BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA	1	JELCO Nº20	1	FIO CAT GUT CROMADO Nº	
BUPIVACAÍNA PESADA		JELCO Nº22		FIO DE AÇO Nº	
CETAMINA		JELCO Nº24		FIO DE AÇO Nº	
DROPERIDOL		KIT SIST DREN TORÁXICA Nº		FIO DE NYLON Nº	2
ETOMIDATO		SOLUCÕES	QTD.	FIO DE NYLON Nº	
FENOBARBITAL		ALCOOL ETILICO 70%		FIO DE NYLON Nº	
FENTANILA	1	PVPI DEGERMANTE		FIO POLIGLACTINA Nº	
FLUMAZENIL		PVPI TINTURA		FIO POLIGLACTINA Nº	
ROFLURANO		PVPI TÓPICO		FIO POLIGLACTINA Nº	
ROBUPIVACAÍNA C/ VASO		SABÃO ANTISEPTICO		FIO POLIPROPILENO Nº	
ROBUPIVACAÍNA S/ VASO		MATERIAIS	QTD.	FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAÍNA C/ VASO		AGULHA 13X4,5		FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAÍNA S/ VASO		AGULHA 25X07	1	FIO POLIGLACTINA Nº	
MIDAZOLAM	1	AGULHA 25X08		FIO POLIGLACTINA Nº	
MORFINA	1	AGULHA 40X12	1	FIO SEDA Nº	
NIMBÍUM		AGULHA PERIDURAL Nº16		FITA CARDIACA	
PANCURÔNIO		AGULHA PERIDURAL Nº17		MATERIAL ESPECIAL	QTD.
PETIDINA		AGULHA PERIDURAL Nº18		CATETER DE PIC	
PROPORFOL		AGULHA RAQUÍ Nº25G		CIMENTO CIRÚRGICO	
RAMIFENTANILA		AGULHA RAQUÍ Nº26G	1	CLIP TITÂNIO LIGADURA	
ROCURÔNIO		AGULHA RAQUÍ Nº27G		FIO DE KIRSCHNER Nº	
SEVOFLURANO		ALGODÃO ORTOPÉDICO		FIO DE KIRSCHNER Nº	
SUXAMETÔNIO		ATADURA DE CREPOM	1	FIO STEINMAN Nº	
TIOPENTAL		ATADURA GESSADA		FIO STEINMAN Nº	
MEDICAÇÕES	QTD.	BOLSA P. COLOSTOMIA		GRAMPEADOR CIRÚRGICO	
ADRENALINA		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		HEMOST ABSORVÍVEL	
ÁGUA DESTILADA		CATETER DE OXIGÊNIO	1	KIT DERIVA VENTRICULAR	
ATROPINA		CATETER EMBOLEC ARTERIAL Nº		PROTESE VASCULAR	
BENTRA		CATETER EPIDURAL Nº16		KIT PAW	
CEFZOLINA	1	CATETER EPIDURAL Nº17		FIXADOR EXTERNO	
AMETASONA	1	CATETER EPIDURAL Nº18		EMPRESA	
IRONA SÓDICA	1	CERA PARA OSSO		PARAFUSOS CORTICAIS	
EFEDRINA		COLET URINA FECHADO		PARAFUSOS CORTICAIS	
FUROSEMIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	1	PARAFUSOS ESPONJOSO	
GLICOSE 50%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS		PARAFUSOS ESPONJOSO	
GLUCONATO DE CÁLCIO		DRENO DE PENROSE		PARAFUSOS ESPONJOSO	
HIDROCORTISONA		DRENO DE SUÇÃO		PARAFUSOS MALEOLAR	
LIDOCAÍNA GELEIA		ELETRODOS	5	PARAFUSOS MALEOLAR	
ONDASESTRONA		EQUIPO MACROGOTAS	1	PLACA	
PLASIL		EQUIPO TRANS SANGUE		PLACA	
PROSTIGMINE		EQUIPO MICROGOTAS		EQUIPAMENTOS	
PROTAMINA		ESPONJA DE PVPI	1	() ASPIRADOR	
TENOXICAN		ESPARADRAPO		() BISTURI ELÉTRICO	
P. de m. d. 1		GAZES	1	() CAPNOGRAFO	
		GAZES ALGODOADAS		() CARDIOMONITOR	
		GEL ELETROLITICO		() DESFIBRILADOR	
		JELCO Nº14		() FOCO AUXILIAR	
		JELCO Nº16		() FOCO CENTRAL	
				() MICROSCOPIO	
				() OXÍMETRO DE PULSO	
				() P.A. INVASIVA/NÃO INVASIVA	
				() PERFURADOR ELÉTRICO	
				() SERRA JÚNIOR	



Dr. Anuar Murad Filho

Clínica Médica

C.R.M-PB : 8.742

LAUDO MÉDICO :

A paciente Sandra Virginio da Silva é portador do CID : S 82.1 proveniente de fratura do platô tibial esquerdo ocasionado por acidente de motocicleta , tendo como seqüela um comprometimento de 75 % do membro afetado.

DIAGNÓSTICO SEGUNDO EXAME DE IMAGEM :

Segue em anexo :

DIAGNÓSTICO SEGUNDO ANAMNESE + EXAME FÍSICO :



Dr. Anuar Murad Filho

C.R.M : 8.742

10-06-2019

Dr. Anuar Murad Filho
Médico
CRM-PB 8742

Eco Medical Center Cartaxo (C.N.P.J : 29.955.582/0001-41)

Rua : Antônio Rabelo Júnior N - 170 (Miramar - João Pessoa) CEP : 58032-090





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00104.01.2019.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00104.01.2019.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 10:07 horas do dia 06 de maio de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Isaías Olegário da Silva, matrícula 611697, e lavrado por José Saulo Araujo Negreiros, Agente de Investigação, matrícula 1372611, ao final assinado, compareceu **Sandra Virgínio da Silva**, CPF nº 760.673.274-49, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), identidade de gênero feminino, profissão Comerciante, filho(a) de Cecília Soares Rodrigues e Sebastião Virgínio de Barros, natural de Santa Rita/PB, nascido(a) em 24/12/1972 (46 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) O Globo, Nº S/N, bairro [indeterminado], tendo como ponto de referência Fórum, na cidade de Santa Rita/PB, telefone(s) para contato (83) 98765-6479.

Dados do(s) Fatos:

Local: Próximo a Delegacia de Santa Rita, Delegacia, Santa Rita/PB, bairro [indeterminado]; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 25/11/18 18:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**


E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE segundo a notificante compareceu nesta delegacia juntamente com a sua filha PRISCILLA RAFAELE VIRGINIO SOARES, portador do CPF nº 101.852.954-36, que na ocasião do acidente pilotava o veículo, timo motocicleta, marca e modelo: HONDA/CG 150 FAN ESDI, de cor vermelha, ano e modelo: 2015 DE PLACA: QFH 3599/PB, CHASSI Nº 9C2KC1680FR219935; registrado em nome de Eduardo Gomes de Araujo, amigo da notificante; QUE segundo a notificante a sua filha pilotava o veículo acima citado, quando a moto veio a derrapar, vindo a notificante com a sua filha a cair ao chão; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. JUAN JAIME ALCOBIA ARCE, CRM 3323/PB, DATADO DE 26.04.2019, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, para onde foi socorrido(a) pelo SAMU; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar. CID 10 S82,1

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


JOSÉ SAULO ARAUJO NEGREIROS
Agente de Investigação

João Pessoa/PB, 06 de maio de 2019.


SANDRA VIRGÍNIO DA SILVA
Noticante



Procedimento Policial: 00104.01.2019.1.00.420





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, 30 de Junho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190314833

Vítima: SANDRA VIRGINIO DA SILVA

Data do Acidente: 25/11/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), SANDRA VIRGINIO DA SILVA

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\$ 843,75

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

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 25%) 18,75%

Valor a indenizar: 18,75% x 13.500,00 = R\$ 2.531,25

Recebedor: SANDRA VIRGINIO DA SILVA

Valor: R\$ 843,75

Banco: 104

Agência: 000001914

Conta: 0000047533-9

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

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

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

www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00729/00730 - carta_30 - INVALIDEZ

00020365

