



Número: **0801834-25.2020.8.15.0191**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Soledade**

Última distribuição : **23/12/2020**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

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

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
VICTOR SILVA DE LIMA (AUTOR)		NILO TRIGUEIRO DANTAS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
38098629	23/12/2020 10:10	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
38098630	23/12/2020 10:10	<a href="#">PETIÇÃO INICIAL</a>	Outros Documentos
38098631	23/12/2020 10:10	<a href="#">1.PROCURAÇÃO</a>	Procuração
38098632	23/12/2020 10:10	<a href="#">2.RG E CPF</a>	Documento de Identificação
38098633	23/12/2020 10:10	<a href="#">3.COMP DE RESIDÊNCIA</a>	Documento de Comprovação
38098634	23/12/2020 10:10	<a href="#">4.DEC. DE POBREZA</a>	Documento de Comprovação
38098635	23/12/2020 10:10	<a href="#">5.CARTA DA SEGURADORA</a>	Documento de Comprovação
38098636	23/12/2020 10:10	<a href="#">6.BOLETIM DE OCORRÊNCIA</a>	Documento de Comprovação
38098637	23/12/2020 10:10	<a href="#">7.DEC. DO PROPRIETÁRIO</a>	Documento de Comprovação
38098638	23/12/2020 10:10	<a href="#">8.SAMU</a>	Documento de Comprovação
38098639	23/12/2020 10:10	<a href="#">9.PRONTO MÉDICO I</a>	Outros Documentos
38098640	23/12/2020 10:10	<a href="#">10.PRONTO MÉDICO IV</a>	Documento de Comprovação
38098641	23/12/2020 10:10	<a href="#">11.PRONTO MÉDICO III</a>	Documento de Comprovação
38098642	23/12/2020 10:10	<a href="#">12.PRONTO MÉDICO II</a>	Documento de Comprovação

PETIÇÃO INICIAL EM ANEXO.



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE SOLEDADE – ESTADO DA PARAÍBA.**

**VICTOR SILVA LIMA**, brasileiro, solteiro, marchante, inscrito no CPF sob o nº 709.702.294-96 e na Cédula de Identidade Civil sob o RG nº. 4.237.703 SSDS/PB, residente e domiciliado no Sítio Chácara Santo Antônio, s/n, Área Rural, Cubati/PB, vem por meio de seu procurador, Advogado “in fine” assinado, com endereço profissional na Rua Pedro Salustino de Lima, 47, Empresarial Evanisa Dantas, Sala E, Pedro Salustino, Picuí – PB onde recebem intimações, mui respeitosamente, a presença de Vossa Excelência, com fundamento no art. 3º da lei 6.194/74 propor:

---

**AÇÃO DE COBRANÇA POR DIFERENÇA DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ c/c REPARAÇÃO DE DANOS**

---

em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04 podendo ser intimada através de seu Departamento Jurídico localizado na Rua Senador Dantas, 74/14º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20.031-205, pelas razões de fato e de Direito a seguir articuladas:

---

**PRELIMINARMENTE**

---

Preliminarmente, requer de Vossa Excelência que seja concedido os benefícios da Justiça Gratuita, visto que, o promovente se acha desempregado e inválido, ou seja é pobre na forma da lei, sendo desprovido de recursos para arcar com as despesas do processo e com o pagamento de honorários de advogado. Nessa linha de pensamento, a 4ª. Turma do Egrégio Superior Tribunal de Justiça é assente na matéria, tendo aduzido: “a



*simples declaração firmada pela parte que requer o benefício da assistência judiciária, dizendo-se 'pobre nos termos da lei', desprovida de recursos para arcar com as despesas do processo e com o pagamento de honorários de advogado, é, na medida da presunção iuris tantum de veracidade, suficiente à concessão do benefício legal. (05. 4ª. Turma, STJ, Rec. Esp. 38124-0, 20/10/93, rel. Min. Sálvio de Figueiredo, RJSTJ 6/412).*" Além do que a Constituição de 1988, sensível à realidade social do país, inseriu como "**direito e garantia fundamental**" do povo brasileiro, o livre acesso ao Judiciário. Como a todo direito corresponde uma obrigação, temos que ao Estado compete fornecer os meios necessários de acesso à justiça de todos aqueles que dela necessitar.

**Porém, caso Vossa Excelência entenda por não conceder Gratuidade Judiciária integralmente, o requerente requer desde já que lhe seja concedido tal benefício de maneira parcial e lhe seja oferecida uma redução de percentual de 80% (oitenta por cento) no montante das custas prévias, conforme dispõe o § 5º do art. 98 do CPC, e, principalmente conforme a nova ferramenta disposta pelo TJPB que permite ao juiz conceder descontos e parcelamentos nas custas processuais.**

## **DOS FATOS**

É certo que o requerente no dia 03 de março de 2019, por volta das 16h40min, foi vítima de acidente de trânsito, quando trafegava sobre a rodovia PB – 177, sob a condução de uma motocicleta abaixo descrita. Ocorre que o mesmo ao passar pelo local do fato, perdeu o controle do veículo, após passar por uma das curvas da via, vindo em seguida, a cair no solo. Que com o impacto sofrido, o promovente sofreu um traumatismo na perna direita (**membro inferior direito**) conforme laudos médicos juntados aos autos. No entanto, populares que estavam no local, acionaram o SAMU de Soledade-PB, o qual se dirigiu até o local do acidente para prestar os primeiros socorros, mas necessitou de ser encaminhado para o Hospital de Trauma de Campina Grande-PB, em razão da gravidade das lesões, local por onde foi submetido a intervenção cirúrgica para correção da fratura, permanecendo internado por um período de 35 dias. Contudo, o requerente ficou impossibilitado de exercer suas atividades rotineiras por vários dias, em razão do tratamento que fora feito na região atingida pelo acidente automobilístico.

Destarte, que segundo o Boletim de Ocorrência nº. 12/2019 expedido pela Delegacia de Polícia Civil de Cubati/PB, no momento do sinistro, o requerente ia pilotando a motocicleta HONDA CG 150 FAN EDSI, ano/modelo: 2015, Placa: QFF 1554/PB, CHASSI 9C2KC1680FR212153, RENAVAM 0104780345-0, registrada e licenciada em nome de JAERTON CAVALCANTE EUSTÁQUIO.

Como o autor permaneceu inválido e apresentar uma invalidez parcial e incompleta na razão de 70% (setenta por cento), o mesmo requereu, na esfera administrativa, o pagamento da indenização do Seguro Obrigatório Dpvt junto a seguradora consorciada da requerida (Comprev Previdência S.A.), **sob o sinistro nº. 3190533678**, tendo o procedimento extrajudicial se esaurido tendo em vista que a negou o pedido emitido pelo requerente, razão pela qual só restou ao mesmo recorrer ao judiciário para ter seu direito a receber tal indenização, conforme se infere no documento em anexo.



Logo, nos leva a concluir que pelos danos causados a vítima, esse nobre juízo deve reconhecer tal direito e fazer com que a ré efetue o pagamento integral da indenização do seguro obrigatório, que segundo o art. 3º da lei 6.194/74, inciso II, o qual é no **valor de R\$ 9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais), correspondente a invalidez parcial e incompleta na razão de 70% (setenta por cento) por lesão em Membro Inferior Direito**. Razão pela qual essa presente ação foi proposta.

## **DO DIREITO**

A indenização do seguro obrigatório DPVAT é bastante consagrada em nosso ordenamento jurídico, e, é de tal forma regida pela Lei nº. 6.194/74, a qual é a norma disciplinadora desse respectivo seguro, ela prenuncia que a indenização será paga as vítimas de acidente de trânsito que venham a morrer, a sofrer invalidez permanente em algum órgão ou membro, ou até mesmo aquela pessoa que só venha a receber cuidados médicos. Logo, tais situações se encontram denotadas no art 3º, após a vigência da medida provisória nº. 340/06, desta referida lei:

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

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

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

*e*

*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.”*

Logo, como é explanado por tão nobre artigo, a lei garante o direito de receber uma indenização como prêmio desse seguro. De antemão, deve ser condenada tanto à promovida bem como qualquer outra seguradora que opere com o seguro obrigatório.

Por conseguinte, dispõe a lei 6.194, de 19 de dezembro de 1974, que o valor correspondente ao pagamento da indenização do seguro DPVAT deverá seguir a tangência do art. 3º desta referida lei, cujo diz que o quantum deverá ser de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) no caso de morte ou invalidez permanente. Logo, como o requerente ficou inválido deveria receber o valor total da indenização de acordo com o que é renunciado pela Lei 6194/74, e, não o pagamento parcial que foi feito pela requerida.

Ademais, o art. 5º da Lei 91694/74 é claro ao enunciar que:

*“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.”*

Destarte, a norma que rege o seguro DPVAT, a Lei nº 6.194/74, determina em seu art. 5º que o pagamento da indenização será efetuado mediante **simples prova do acidente**, do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida ainda qualquer franquia por parte do segurado.



A jurisprudência também é pacífica nesse sentido:

*134005755 – AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT – RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA – DESNECESSIDADE DA PROVA DA CULPA – À seguradora, cumpre pagar, por força de lei, o valor indenizatório ao cônjuge da pessoa vitimada em acidente de veículo, coberto pelo seguro obrigatório de danos pessoais. O recebimento dos valores pertinentes ao seguro obrigatório independe de qualquer comprovação ou pesquisa sobre a culpa do condutor do veículo causador do dano, já que, decorrendo do Decreto-Lei nº 73/66, cuida de responsabilidade objetiva que, como tal, prescinde da coexistência do elemento culpa. É computável a correção monetária sobre os valores devidos, calculada a partir da data do efetivo desembolso das despesas, além dos juros de 0, 5% ao mês contados a partir da citação. (TAMG – AP 0345692-6 – (51746) – Contagem – 3ª C.Cív. – Relª Juíza Jurema Brasil Marins – J. 03.04.2002)*

*6027440 - PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. INVALIDEZ DECORRENTE DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. Cálculo da indenização fixada de forma equivocada. Retificação de ofício. Inteligência do art. 463, I do CPC. Salário mínimo adotado para fixar o valor da indenização e vigente à época do evento danoso. Legalidade. Inteligência da Lei nº 6.194/74. Inaplicabilidade das resoluções do cnps. Princípio da hierarquia das Leis. Honorários aplicados em atendimento ao disposto § 4º do art. 20 do CPC. Desprovisionamento da apelação. Manutenção da sentença. **Lei nº 6.194/74. Art. 5º. "o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado. ". A norma que regula o seguro obrigatório de danos pessoais é uma Lei em sentido formal, que, pelo princípio da hierarquia das Leis, não pode ser revogada por resolução.** (TJ-PB; AC 200.2005.001265-3/002; Rel. Des. Genésio Gomes Pereira Filho; DJPB 30/07/2009; Pág. 9) CPC, art. 463 CPC, art. 20*

Logo, por essas provas apresentadas, fundamentadas e legítimas já se evidencia e prontamente se percebe o direito do autor em receber o prêmio do seguro



DPVAT, pois, como já fora explicitado anteriormente na norma legal, o pagamento da indenização será devida mediante a simples ocorrência do acidente e do dano dela decorrente.

Noutro diapasão, é bom que se traga à baila que em virtude do sinistro do requerente ter acontecido no ano de 2019, o pedido autoral deverá obedecer as normas em vigor na época, principalmente de acordo com a alteração ocorrida na Lei 6194/74 trazidas pelas leis 11.482/2007 e 11945/2009.

Logo, diante de tamanha alteração, podemos acentuar que a indenização por invalidez deverá variar de acordo com o grau da lesão e da extensão da incapacidade funcional apresentada pelo autor/vítima, que refletirá em dano corporal, este sim indenizável.

Ademais, o aspecto interativo para que haja cobertura é que a invalidez seja de Caráter permanente e fique caracterizado o nexo entre o acidente noticiado a consequente invalidez.

Outrossim, vejamos a nova redação do § 1º do art. 3º conferida pela MP 451/2008, convertida posteriormente na Lei 11945/2009:

*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:*

*...*

*§ 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.*



Destarte, que o anexo ao art. 3º da Lei nº 6.194/74, explicita nos dias atuais o valor da indenização a ser recebida pelo(a) promovente de acordo com a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual em tal anexo estabelecido. Vejamos:

**ANEXO**  
**(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)**

<b>Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico</b>	<b>Percentual da Perda</b>
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	<b>100% (CEM POR CENTO)</b>
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
<b>Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais</b> , cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores</b>	<b>Percentuais das Perdas</b>
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70%
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	70%
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50%
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25%
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	25%
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10%
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	10%
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais</b>	<b>Percentuais das Perdas</b>
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50%
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25%
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10%

Portanto, diante do enunciado no inciso I do parágrafo primeiro do art. 3º da Lei 6194/74, e principalmente de acordo com o que explicita o anexo da referida Lei, o promovente faz jus a indenização por invalidez permanente em decorrência **das sequelas por lesão de Membro Inferior (70% - setenta por cento)**, o que perfaz o percentual correspondente aos 70% (setenta por cento) do valor referente a uma invalidez permanente total que é de R\$ 13.500,00 (treze mil, quinhentos reais), razão pela qual deverá o





mesmo seria indenizado no quantum base de **R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais)**, referente a sua perda funcional.

Por conseguinte, vale indicar a este juízo que, segundo a própria lei 6194/74, o IML é o órgão competente para a verificação e caracterização da perda funcional do membro lesado e da irreversibilidade da lesão ocasionada pelo acidente de trânsito. No entanto, é notório e cediço por todos que nesta Comarca não existe tal órgão, e, como tal, a produção da perícia médica judicial torna-se prova necessária ao deslinde dessa presente ação e a consequente comprovação da invalidez permanente apresentada pelo autor.

Destarte, a violação do direito do Autor, no caso em tela é patente, tendo por consequência o ato ilícito a ser reparado, segundo a luz do art. 186 do Código Civil Pátrio, in verbis:

*“Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência, ou imprudência, violar direito, ou causar prejuízo a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.”*

O instituto da responsabilidade civil é parte integrante do direito obrigacional, pois, a principal consequência da prática de um ato ilícito é a obrigação que acarreta o dever de reparar o dano causado, sendo este de natureza pessoal que se resolve em perdas e danos.

Assim entende os nossos tribunais:

*“AÇÃO INDENIZATÓRIA – SEGURO DPVAT – FALTA DE INTERESSE DE AGIR – ESGOTAMENTO DA VIA ADMINISTRATIVA – DESNECESSIDADE – PRELIMINAR – REJEIÇÃO – DUT – PROVA DO ACIDENTE E DO DANO – INDENIZAÇÃO DEVIDA –*  
**1) não falta interesse de agir àquele que não espera a solução administrativa do pagamento do valor, mormente quando a seguradora retarda na análise da documentação enviada pelo beneficiário do seguro.**  
*2) a não obrigatoriedade de apresentação do dut para recebimento de indenização precede a vigência da lei nº 8.441/92. A lei nº 6.194/74, por não conter tal exigência, estabelece apenas que a indenização será paga mediante a simples prova do acidente e do dano decorrente. (TAMG – AC 0389923-4 – (71202) – 5ª C.Cív. – Rel. Des. Elias Camilo – J. 08.05.2003)”*

Ainda no que tange ao recebimento da indenização, devemos ressaltar a questão da correção monetária deverá incidir a partir da data do ajuizamento da ação (distribuição), e, os juros deverão contar desde a data da citação da seguradora sinistro, o que é concretizado em nosso ordenamento jurídico e principalmente de forma majoritária em nosso Tribunal de Justiça da Paraíba, conforme explicita a jurisprudência abaixo em epigrafe:

**11545910 - AGRADO REGIMENTAL. CIVIL E PROCESSUAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO**



*OBRIGATÓRIO (DPVAT). COMPLEMENTAÇÃO DE PAGAMENTO. JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. CITAÇÃO DA SEGURADORA.*

*1. Na ação de cobrança para complementar o pagamento de indenização do seguro obrigatório (DPVAT), os juros de mora incidem a partir da data de citação da seguradora. 2. Agravo regimental desprovido. (Superior Tribunal de Justiça STJ; AgRg-REsp 1.060.421; Proc. 2008/0112451-7; SP; Quarta Turma; Rel. Min. João Otávio de Noronha; Julg. 28/04/2009; DJE 11/05/2009)*

*56023750 - PROCESSUAL CIVIL. CONTRA-RAZÕES. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. DPVAT. PRELIMINAR. PRINCÍPIO DA DIALETICIDADE. AFRONTA. AUSÊNCIA. RAZÕES DISSOCIADAS DO QUE RESTOU DECIDIDO. INEXISTÊNCIA. REJEIÇÃO. Não estando as razões do apelo dissociadas do que restou decidido na sentença, não há que se falar em afronta ao princípio da dialeticidade. Processual civil. Apelação. Ação de indenização. DPVAT. Preliminar. Ausência de interesse processual. Pedido na esfera administrativa. Art. 5º, XXXV, da CF/88. Rejeição. A Constituição Federal, fonte da qual emanam todos os princípios a serem observados pela legislação infraconstitucional, garantiu a todos a inafastabilidade jurisdicional, sempre que houver lesões ou ameaças de lesões a direito. Civil. Apelação cível. Ação de cobrança. Seguro DPVAT. Acidente automobilístico. Invalidez permanente. Deficiência em grau mínimo. Prova robusta. Nexo causal comprovado. Indenização devida. Incidência do art. 3º, b, da Lei nº 6.194/74. Indexação do salário mínimo. Possibilidade. Correção monetária. Incidência. Data do sinistro. Inaplicabilidade. Adequação. Data do ajuizamento da ação. Provimento parcial. Dada a natureza do pleito indenizatório securitário, afigura-se totalmente desnecessário prévio requerimento administrativo objetivando posterior ajuizamento de ação de cobrança. A Lei nº 6.194/74, que dispõe sobre o seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não (DPVAT), foi alterada, em alguns dispositivos, pela Lei nº 8.441/92, sem, todavia, modificar o art. 5º do aludido diploma legal, que impõe o pagamento da indenização mediante a prova do acidente e do dano ocorrente. Em consonância com a iterativa jurisprudência do STJ, nas ações em que se busca o valor integral de indenização decorrente do seguro obrigatório. DPVAT -, por se tratar de ilícito contratual, a correção monetária, será a partir do ajuizamento da*



ação. (TJ-PB; AC 083.2006.001412-9/001; Cacimba de Dentro; Rel. Des. Abraham Lincoln da Cunha Ramos; DJPB 05/02/2009; Pág. 5) CF, art. 5

56028438 - SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. INVALIDEZ PERMANENTE. INDENIZAÇÃO. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. APELAÇÃO CÍVEL. PRELIMINARES. Falta de interesse processual e de documento imprescindível ao exame da questão. Rejeição das prefaciais. Amputação da falange distal do 2º e 3º quirodáctilos da mão direita. Fixação da indenização no máximo legal. Impossibilidade. Provimento parcial. De acordo com o princípio da inafastabilidade do poder judiciário em que não será excluída de sua apreciação nenhuma lesão ou ameaça a direito, pode o autor, amparado na Constituição Federal, pleitear seus direitos judicialmente, independentemente do exaurimento das vias administrativas. De uma breve análise dos elementos probatórios, vê-se que o promovente colacionou os documentos que entendeu suficientes à apreciação da questão de mérito objeto da demanda, a fim de que o julgador pudesse concluir pela eventual procedência ou improcedência do pedido. Nos termos do disposto no art. 5º, da Lei n. 6.194/74, a seguradora está obrigada a indenizar o DPVAT, bastante a simples prova do acidente automobilístico e do dano decorrente, do qual resultou com danos pessoais, levando-se em consideração a tabela respectiva para cálculo em caso de invalidez permanente. Incorrendo requerimento administrativo, visando receber o DPVAT, a correção monetária deve se dar da data do ajuizamento da ação os juros moratórios de 1% ao mês da citação, se o acidente ocorreu após a vigência do novel CC. (TJ-PB; AC 200.2008.018.7418/001; Rel. Des. Romero Marcelo da Fonseca Oliveira; DJPB 16/10/2009; Pág. 7)

Logo, está satisfeito o promovente de que não tem mais a que buscar, a Promovida, além de demonstrar de forma equivocada que não tem interesse em pagar o seguro DPVAT e não encontrando outro caminho, vem invocar a Tutela Jurisdicional do Estado, por intermédio de seu órgão judiciário para dirimir tal conflito.

### **III - DOS PEDIDOS**

---

**ANTE AO EXPOSTO**, requer a Vossa Excelência, com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c, nos arts. 5º e 3º, “II”, ambos da lei nº. 6.194/74, a procedência da presente, bem como:



a. A condenação da promovida ao pagamento da indenização em epígrafe, com base no montante de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), conforme preceitua o inciso I do § 1º e inciso II do art. 3º da Lei 6194/74, referente à indenização por invalidez permanente parcial sofrida pelo promovente **em Membro Inferior Direito**, o que perfaz o percentual correspondente aos 70% (setenta por cento) do valor referente a uma invalidez permanente total que é de R\$ 13.500,00 (treze mil, quinhentos reais). No entanto, caso tal incapacidade seja parcial que se apure o seu respectivo grau percentual.

b. Seja citada a Promovida através de AR, no endereço declinado, nos termos do art. 246, I do CPC, para querendo, apresentar contestação, produzir provas e requerendo, sendo o caso de prova pericial, com a formulação de quesitos e indicação de assistente técnico.

c. Seja designada audiência de conciliação, e, em ato contínuo a de instrução e julgamento.

d. Requer que lhe seja concedido os benefícios da justiça gratuita nos termos do artigo 98 e seguintes do CPC, porém, caso Vossa Excelência entenda por não conceder Gratuidade Judiciária integralmente, o requerente requer desde já que lhe seja concedido tal benefício de maneira parcial e lhe seja ofertada uma redução de percentual de 80% (oitenta por cento) no montante das custas prévias, conforme dispõe o § 5º do art. 98 do CPC, e, principalmente conforme a nova ferramenta disposta pelo TJPB que permite ao juiz conceder descontos e parcelamentos nas custas processuais.

e. Que seja acrescido e aplicado ao valor da condenação, correção monetária com base no INPC-IBGE, o qual começará a incidir desde a data do sinistro nos termos da súmula 580 do STJ, e, juros moratórios no percentual de 1,0% ao mês que deverão ser calculados a partir da citação, conforme acentua a súmula 426 do STJ.

f. Seja condenada a demandada em honorários advocatícios, no percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85 do CPC.

g. Seja o autor submetido a perícia médica judicial, devendo tal perito seguir os quesitos no anexo 01 enunciados, bem como os elaborados pela parte ré e/ou pelo juízo, devendo os honorários periciais correrem às custas da ré, nos termos do convenio firmado entre ela e esse Tribunal.

Protesta ainda provar a promovente por todos os meios de provas em direito admitidos, especialmente por provas documentais e testemunhais.

Dá-se à causa o valor de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais).

Nesses Termos,  
Pede deferimento.

Picuí-PB, 22 de dezembro de 2020.



**NILO TRIGUEIRO DANTAS**  
OAB-PB 13220







**TRIGUEIRO & NOBREGA**  
ADVOGADOS ASSOCIADOS

## PROCURAÇÃO PARA O FORO EM GERAL

O(A) Outorgante Vitor Silva Lima  
brasileiro, solteiro, mercante, portador (a) do RG nº  
4.234.703, expedido por SP/PB e CPF nº 909.402.994-96, residente e  
domiciliado(a) na(o) rua Chopra Santa Antonia  
nº 510, Bairro zona rural, cidade curitiba, UF PB, pelo presente

instrumento particular de procuração, nomeia e constitui seu bastante procurador e advogado o Bel.  
**NILO TRIGUEIRO DANTAS**, portador do CPF nº 047.951.774-65, inscrito na OAB-PB sob nº. 13.220 e na  
OAB-RN sob nº. 834-A, brasileiro, casado, advogado, com endereço profissional na Rua Pedro Salustino  
de Lima, nº 47, Empresarial Evanisa Dantas Sala "E", Picuí-PB, fone (033) 3371-2274,  
a qual confere poderes para o foro em geral, nos termos do art. 105 do Código de Processo Civil,  
podendo 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 justiça gratuita  
e assinar declaração de hipossuficiência econômica, firmar compromissos, prestar primeiras e últimas  
declarações, receber e dar quitação, aceitar ou não a oferta em todos os seus termos, impugnar créditos ou  
concordar com os mesmos, representá-lo(a) perante qualquer Juízo, instância ou Tribunal, repartições  
públicas, federais, estaduais, municipais, conjunto ou separadamente, e, em especial, receber em juízo  
o competente Alvará Judicial que for expedido em favor do(a) outorgante, praticar todos os atos  
necessários para o cumprimento do seu mandato, inclusive substabelecer.

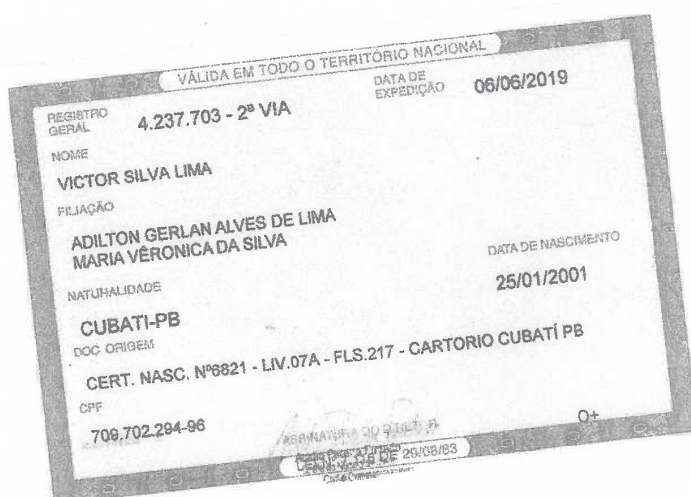
Picuí-PB, 05 de Setembro de 2019

Vitor Silva Lima  
Outorgante

Rua Pedro Salustino de Lima, 47, Empresarial Evanisa Dantas  
Sala E, Pedro Salustino - Picuí-PB - CEP: 56187-000  
Tel: (83) 3371-2274 / 99912-5490 / 99104-9190 / 99622-3777  
Email: nilotdantas@hotmail.com / nelinhoadv@gmail.com







ADAILTON GERLAN ALVES DE LIMA  
SIT CHACARA SANTO ANTONIO, S/N - AREA RURAL  
CUBATI/PB CEP 55167000 (AG-95)

Ligação MONOFÁSICA  
Cis/Sbc RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL  
Roteiro 17 - S4 - 815 - 800 Referência App / 26/19  
Medidor: 00001116588 Emissão: 27/08/2019

**energisa**  
ENERGISA PARÁIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 203, Km 25 - Oito Redriller - João Pessoa/PB - CEP 55071-690  
CNPJ 08 095 183/0001-40 Insc Est 16 015 823-0  
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 030.263.557  
Cód. para Débito Automático: 00011855788

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Ago / 2019	27/08/2019	26/09/2019	752.596.254-00 Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): 5/1185579-8

Canal de contato  
Junte-se ao MOVIMENTO VACINA BRASIL. Saiba mais em  
[saude.gov.br/vacinabrasil](http://saude.gov.br/vacinabrasil)

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
26/07/19	1183	27/08/19	1184	32

Demonstrativo		Quando	Tarifa	Valor Base	Cabo	Avg	ICMS(R\$)	Base Cabo	Pis(R\$)	Cofins(R\$)
		Tributos Total(R\$)		CMS(R\$)	Por(Cofins(R\$))		(1,0845%)		(4,9956%)	
0201	Custo de Distribuição	24,88	24,88	25	0,22	24,83	0,26	1,25		
0901	Adic. B. Amarelo	0,08	0,08	25	0,02	0,06	0,00	0,00		
0901	Adic. B. Vermelha	1,50	1,50	25	0,57	1,50	0,62	0,07		
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS										
0904	JUROS DE MORA 06/2019	0,17	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00		
0905	MULTA 06/2019	0,50	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00		
0999	BÔNUS ITAPIULEI 10438/2002 07/2019	-0,28	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00		
0905	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 05/2019	0,04	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00		

CC: Código de Classificação de Item TOTAL 26,89 26,46 0,31 26,46 0,28 1,32  
Tarifa s/ Tributos 0,571770

Média últimos meses (kWh) 39  
**VENCIMENTO 16/09/2019**  
**TOTAL A PAGAR R\$ 26,89**

Histórico de Consumo (kWh)  
19 18 17 16 15 14 13 12 11 10 09 08 07 06 05 04 03 02 01 00  
Ago/18 Set/18 Out/18 Nov/18 Dez/18 Jan/19 Fev/19 Mar/19 Abr/19 Mai/19 Jun/19 Jul/19

RESERVADO AO FISCO  
5cb7.331d.d7d5.427f.dfd0.5bd0.665e.6dca.

Indicadores de Qualidade			
6/2019 - Pedro Lauriano			
	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIMENSIONAL	11,01	0,00	NOMINAL 220
D12 TRIMESTRAL	22,03		
D12 ANUAL	44,07		CONTRATADA 202
D12 TRIMESTRAL	7,52	0,00	
D12 ANUAL	15,04		LIMITE INFERIOR 202
D12 TRIMESTRAL	30,09		
D12 ANUAL	5,38	0,00	LIMITE SUPERIOR 231
D12 TRIMESTRAL	18,80		

Composição do Consumo		
Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Distribuição Energética/PB	6,05	22,27
Consumo de Energia	0,22	0,81
Serviço de Transmissão	0,34	1,26
Encargos Setoriais	1,43	5,28
Impostos Diretos e Encargos	8,92	32,93
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	27,17	100,00

Valor do EUSD (Ref 6/2019) R\$8,07

**ATENÇÃO**  
**Faturas em atraso**





**DECLARAÇÃO**  
**(Lei 7.115)**

Eu, Vitor Silva Lima  
brasileiro(a), solteiro, marchante, portador do  
RG nº 4.234.703 expedido por SSP/PB e do CPF nº  
709.702.294-96, residente  
na(o) Sítio chacara Sombro Antonio,  
município de Cubati - PB, DECLARO, nos precisos termos do art. 1º da  
lei nº 7.115 de 29 de março de 1983 (lei da desburocratização), para o fim de dispensa de  
custas processuais, **QUE SOU POBRE NA FORMA DA LEI**, cuja situação econômica não  
me permite pagar custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo do sustento  
próprio ou da família, **BEM COMO QUE RESIDO NO ENDEREÇO ACIMA**  
**ENUNCIADO.**

Declarando ainda, ser conhecedor(a) das sanções civis, administrativas e  
criminais a que estarei sujeito, caso o quanto aqui declarei não porte estritamente a verdade.

Picui - PB, 05 de setembro de 2019.

Vitor Silva de Lima  
DECLARANTE

(A rogo se não souber ler nem escrever)

LEI Nº 7.115, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

DOU 30/8/1983

Dispõe sobre prova documental nos casos que indica e dá outras providências.

O Presidente da República,

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

**Art. 1º A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, hominímia ou bons antecedentes, quando firmada pelo próprio interessado ou por procurador bastante, e sob as penas da Lei, presume-se verdadeira.**

Parágrafo único. O disposto neste artigo não se aplica para fins de prova em processo penal.

Art. 2º Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.

Art. 3º A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, em 29 de agosto de 1983; 162ª da Independência e 95ª da República.

JOÃO FIGUEIREDO

Ibrahim Abi-Ackel / Hélio Beltrão





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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, 21 de Março de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190533678

Vítima: VICTOR SILVA DE LIMA

Data do Acidente: 03/03/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), VICTOR SILVA DE LIMA

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento de oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 01695/01696 - carta\_16 - INVALIDEZ

00010848



Carta nº 15644726







GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL  
2ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA  
13ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL – PICUÍ/PB  
DELEGACIA DE CUBATI/PB  
Tel (83) 3385-1353



## BOLETIM DE OCORRÊNCIA DPVAT Nº 12/2019

**DATA DO FATO:** 03/03/2019

**HORA DO FATO:** Aproximadamente às 16h40min

**LOCAL DO FATO:** PB 177

**DATA E HORA QUE A DELEGACIA TOMOU CONHECIMENTO DO FATO:**

Às 11h do dia 05/09/2019.

**DO COMUNICANTE E VÍTIMA:** VITOR SILVA LIMA, brasileiro, solteiro, marchante, natural de Cubati/PB, nascido aos 25/01/2001, RG: 4.237.703 SSDS/PB, CPF: 709.702.294-96, filho Adilton Gerlan Alves de Lima e de Maria Verônica da Silva, residente no sítio Chacara Santo Antônio, zona rural do município de Cubati/PB, fone: (83) 9.8853-1178.

**Motivo:** Acidente de Trânsito Motociclístico

**NARRAÇÃO DO FATO:** Narra o comunicante e vítima que em data, horário e local supracitados seguia sozinho conduzindo a motocicleta: Honda CG 150 FAN EDSI, Ano/Modelo: 2015/2015, Cor: Vermelha, Placa: QFF1554/PB, Chassi: 9C2KC1680FR212153, Renavam 0104780345-0, Registrada e Licenciada em nome de: Jaerton Cavalcante Eustáquio, CPF 702.140.784-10, quando em uma curva perdeu o controle do veículo, vindo a cair ao solo, sofrendo traumatismo na perna direita, sendo socorrido pelo SAMU de Soledade/PB, e que diante a da gravidade da lesão foi levado para o Hospital de Trauma em Campina Grande/PB, local em que foi cirurgiado permanecendo internamento de 35 dias. Sem mais relatos, era o que havia a registrar.

Noticiante/declarante: Vitor Silva de Lima

Maria do Carmo Farias de Assis  
Agente de Investigação  
Matrícula: 182000-1







## DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Para mais esclarecimentos, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

Eu, Jaerton Cavalcante Eustáquio

RG nº 4.044.081, data de expedição    /   /   

Órgão SSPS/PP, portador do CPF nº 702.140.784-00

com domicílio na cidade de Cubatí, no Estado de

Paraíba

, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

Rua Padre Apolônio, nº 100

complemento    , declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo

mencionado é(é)a de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima

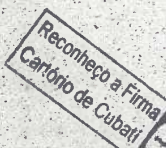
Victor Silva Lima, cujo o condutor era

o mesmo

Veículo: motocicleta Modelo: Honda CG 150 FANESD Ano: 2015

Placa: QFP1554/PB Chassi: 9C2KC1680FR212153

Data do Acidente: 03/03/2019



Local e Data: Cubatí - PB, 05 de Setembro de 2019

Jaerton Cavalcante Eustáquio  
Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor  
( caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro )

OFÍCIO REG. CIVIL E NOTARIAL DE CUBATÍ  
Rua São Severino, 79, Centro, Cubatí - PB

Recebi, por autenticidade, a(s) firma(s) de  
JAERTON CAVACANTE EUSTÁQUIO  
Data: Cubatí, PB, 05/09/2019  
Substituto: FERNANDO JOSÉ MARTINS DANTAS  
Selo Digital: AH07186-8PU0  
Consulte a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>  
Lmo: RS1139 Japen RS029 MP RS019 Fepj RS1198



Fernando José Martins Dantas  
Escrevente Comprossado  
Cubatí - Paraíba



Assinado eletronicamente por: NILO TRIGUEIRO DANTAS - 23/12/2020 10:09:49

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20122310094917600000036337312>

Número do documento: 20122310094917600000036337312



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## MINISTÉRIO DAS CIDADES

L  
A  
C  
R  
E  
  
0  
0  
4  
6  
4  
2  
6  
2  
2  
1

DETRAN

DETRAN - PB

Nº 014798415738

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

PR 20190000177434-7

VIA 1 COD. RENAVAM 0104780345-0 R.N.T.R.C. 00/00000000 EXERCÍCIO 2019

NOME

JAERTON CAVALCANTE EUSTAQUIO

CPF / CNPJ

70214078400

PLACA

QFF1554/PB

PLACA ANT / UF

NOVO

PB

CHASSI

9C2KC1680FR212153

ESPECIE TIPO

PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC

COMBUSTÍVEL

ALCO/GASOL

MARCA / MODELO

HONDA/CG150 FAN ESDI

ANO FAB.

2015

ANO MOD.

2015

CAP / POT / cil

2 P/149 /CI

CATEGORIA

PARTIC

COR PREDOMINANTE

VERMELHA

COTA ÚNICA

VENC. COTA ÚNICA

00/00/0000

VENC. / COTAS

I  
P  
V  
A

FAIXA I.P.V.A

\*\*\*\*\*

PARCELAMENTO / COTAS

0

1ª

2ª

3ª

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

\*\*\*\*\*

IOF (R\$)

SEGURO

PRÊMIO TOTAL (R\$)

P A G O

DATA DE PAGAMENTO

30/04/2019

OBSERVAÇÕES

SEM RESERVA DE DOMINIO

0

CUBATI-PB

LOCAL

DATA

30/04/2019

33375

*Assinado*  
Ademilson Vieira da Silva  
Assessor Técnico de Trânsito

20109

CONTRAN

Transmissão Grátis

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULO  
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOA  
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

**PB Nº 01479841573B BILHETE DE SEGURO DPVAT**

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

**[www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)**

**SAC DPVAT 0800 022 1204**

EXERCÍCIO		DATA EMISSÃO	
2019		30/04/2019	
VIA	CPF / CNPJ		PLACA
1	70214078400		OFF1554/PI
RENAVAM		MARCA / MODELO	
01047803450		HONDA/CG150 FAN ESDI	
ANO FAB.	CAT. TARIF.	Nº CHASSI	
2015	9	9C2KC1680FR212153	

**PRÊMIO TARIFÁRIO**

FNS (R\$)	DENATRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO
*****	*****	*****
CUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)	TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO
*****	SEGURO	P A G O
PAGAMENTO	DATA DE QUITAÇÃO	
\$ COTA ÚNICA	30/04/2019	
<input type="checkbox"/> PARCELADO		

**SEGURADORA LÍDER - DPVAT**

**CNPJ 09.248.608/0001-04**

20109-1333303-20190430



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADANIA  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

P  
B

UNIDAO PLASTIFICAR

1549082188

VALIDA EM TODO  
O TERRITÓRIO NACIONAL

1549082188



DOC IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF  
4044081 SSDS PB

CPF  
702.140.784-00 DATA NASCIMENTO  
30/12/1994

FRMCAO  
JOSENILDO EUSTAQUIO DE  
SOSA  
DENISE CAVALCANTE  
EUSTAQUIO

PERMISSAO ACC CATABAB

Nº REGISTRO 058899079565 VALIDADE 05/03/2023 1ª HABILITACAO 24/09/2013

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL CAMPINA GRANDE, PB DATA EMISSAO 06/03/2018

Assinatura do Titular

ASSINATURA DO EMISSOR

82451227414  
PB036415936



### DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

Declaramos para os devidos fins de direito que o **SAMU SOLEDADE - 192** foi solicitado para prestar atendimento médico pré-hospitalar de urgência ao paciente conforme dados a seguir:

DATA: 3/3/2019	HORA: 16:40	ID N°: 1759365 USA 31
NOME: VITOR SILVA DE LIMA		
QUEIXA: COLISÃO DOIS CARROS E MOTO		
LOCAL: PB 177		
COMPLEMENTO: SENTIDO NOVA PALMEIRA		
CIDADE: SOLEDADE		
DADOS DA REMOÇÃO		
Paciente removido para o Hospital de Emergencia e Trauma		

Soledade, 27 de agosto de 2019.

*GlauCIA Michaelle F. Costa*  
Coordenadora SAMU

GLAUCIA MICHAELLE F. COSTA  
COREN 284.878

Coordenação  
SAMU Soledade 192

SAMU 192 (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)  
Rua: Horácio da Costa Lima, Centro CEP: 58155-000 Soledade-PB





13/03/2019

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

ATENDIMENTO URGÊNCIA  
PRONT (B.E) Nº: 1845351 CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 03/03/2019  
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: Sabrina Cavalcante Pereira Araujo

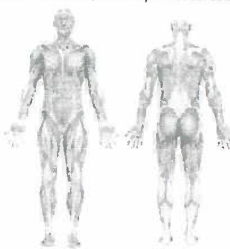
PACIENTE: VICTOR SILVA DE LIMA CEP: 58167000 Nascimento: 25/01/2000

Endereço: MANOEL BARROS  
Cidade: Cubati Sexo: M Telefone: 988772055  
Nome da Mãe: Idade: 019 Bairro: CUBATI  
Responsável: ADRIANE RG: Nº: 90  
Estado Civil: Solteiro(a) CPF: Profissão: ESTUDANTE  
Motivo: ACIDENTE DE MOTO Data de Atend: 03/03/2019 CNS: 935465  
Médico: Hora: 19:30:26 CONVÊNIO: SUS  
CRM: Especialidade:

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Abrazão
2. Amputação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Crepitação
6. Cxr
7. Edema
8. Empalhamento
9. Erisipela subcutânea
10. Enfisema
11. Equimose
12. F. Armabranca
13. F. Armabranca
14. F. Coriúso
15. F. Cortante
16. F. Corto-cortuso
17. F. Perfuro-cortuso
18. F. Perfuro-cortante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Ingurgitamento Venoso
23. Laceração
24. Lesão tendinosa
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Encaixado
29. Otcrapia
30. Paralisia
31. Paralisia
32. Parastesia
33. Queimadura
34. Rincragia
35. Sinal de Isquemia
- 36.

OBS:

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada = % Grau ( ) 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau

DIGNOSTICO / CID:

http://10.1.1.148/projetohtcg/impreurgencia.php?contar=1845351

03/03/2019

HTCG-Painel Administrativo

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

*paciente com trauma no membro superior direito*  
*com trauma no membro superior direito*  
*trauma no membro superior direito*  
*trauma no membro superior direito*

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( )

Glasgow 15 PA HGT:

EXAMES SOLICITADOS:

( ) Laboratoriais ( ) Ultrassonografia:  
( ) Gasometria arterial ( ) Radiografias:  
( ) Tomografia Computadorizada ( )

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: *Ortopedia* às Dia / /

Especialista: / às Dia / /

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1		
2	<i>Exame físico</i>	
3		
4	<i>Exame físico</i>	
5	<i>Exame físico</i>	
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

*Dr. Renato Gadelha*  
*CIRURGIÃO GERAL*  
*CRM: 1737*

1/2

HTCG-Painel Administrativo

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

*# ortopedia #*

*Paciente vítima de acidente*  
*de moto apresentando trauma*  
*aberto no membro superior direito*  
*(fratura de rádio e ulna)*

*Dr: (\*) Placa tibial (D)*

*após alta da cirurgia geral*  
*CD: Internação hospitalar*

*Dr. Renato Gadelha*  
*CRM: 1737*

DESTINO DO PACIENTE / às hs.

( ) Centro cirúrgico ( ) Alta hospitalar / ( ) A revelia  
( ) Internação (setor) ( ) Decisão Médica  
( ) Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL ( ) Óbito

*Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)*

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO	CBO	IDADE

http://10.1.1.148/projetohtcg/impreurgencia.php?contar=1845351

2/2





GOVERNO  
DA PARAÍBA

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

### Ficha de Acolhimento

Nome: Cláudio Silva de Sousa  
End: Av. Manoel Gomes 90 Bairro: Centuri  
Data de Nascimento: 25-01-2000 Documento de Identificação:  
Queixa: Acidente Data do Atend.: 03.05.19 Hora: 18:24 Documento:  
Acidente de trabalho? ( ) Sim (x) Não

### Classificação de Risco

Nível de consciência: ( ) Bom ( ) Regular ( ) Baixo Aspecto: ( ) Calmo ( ) Fácies de dor ( ) Gemente  
Frequência respiratória: Frequência cardíaca:  
Pressão arterial: Temperatura axilar:  
Dosagem de HGT: Mucosas: ( ) Normocorada ( ) Pálida  
Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas ( ) Maca

### Estratificação

MOD. 110

- (x) Vermelho - atendimento imediato  
( ) Verde - atendimento até 4 horas

- ( ) Amarelo - atendimento até 1 hora  
( ) Azul - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbo do profissional



GOVERNO  
DA PARAÍBA

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

Nome do Paciente	<u>Cláudio Silva de Sousa</u>		
Data da Operação	<u>27.03.19</u>	Enf.	<u>0901</u>
Operador	<u>D. Bruno Silva Costa</u>	1º Auxiliar	<u>D. Suelene (MRS)</u>
2º Auxiliar	<u>A. Medeiros</u>	3º Auxiliar	<u>A. F. da Silva</u>
Anestesia	Tipo de Anestesia		
Diagnóstico Pré-Operatório	<u>Fx. de abd. + abd.</u>		
Tipo de Operação	<u>Otimização</u>		
Diagnóstico Pós-Operatório	<u>10 mmHg</u>		
Relatório Imediato da Patologia			
Exame Radiológico no Ato	<u>Sim</u>		
Acidente Durante a Operação	<u>Não</u>		

### DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Técnica e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceral

1. Acesso em DVH abd. direita  
2. Anestesia + oxigenação + controle de temperatura  
3. Acesso em por posterior de abd. superior + abd. inferior  
4. Acesso em por anterior de abd. superior + abd. inferior  
5. Acesso em por anterior de abd. superior + abd. inferior  
6. Acesso em por anterior de abd. superior + abd. inferior  
7. Acesso em por anterior de abd. superior + abd. inferior  
8. Acesso em por anterior de abd. superior + abd. inferior  
9. Acesso em por anterior de abd. superior + abd. inferior  
10. Acesso em por anterior de abd. superior + abd. inferior

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Dr. Fábio Augusto A. Cruz  
Médico Radiologista





NOME DO PACIENTE: Victor Silva IDADE: 49a  
( ) PACIENTE INTERNADO ENFERMARIA: 1 LEITO: 2 DATA: 28/03/19

Fx plat + Espule tibia p

Pinus. Height 3.5 + Place 1' from ground

JUSTIFICATIVA MÉDICA DA SOLICITAÇÃO DO MATERIAL:

ASSINATURA E CARIMBO

PARECER DA DIREÇÃO TÉCNICA:

ASSINATURA E CARIMBO

Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

**GOVERNO DO ESTADO DA PARAIBA**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES**

3. Aka this note must immediately refer to the date of issue & is not that of a letter or publication.

Willa

Relatório de Operação

**Circulante**

MOD. 103

Horas	PA	Pulso	SAT 02	Responsável	A. Motora	Concência
09:45	116.64	44	99%	Andressa		
10:45	120.59	49	99%	Andressa		
11:45	132.57	56	99%	Andressa		

Medicamentos/Materiais

Quantity

Número do documento: 20122310094986600000036337314

Num. 38098639 - Pág. 3



SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE  
HUECG  
HOSPITAL DE  
DOM LUIZ  
FOLHA DE  
ANESTESIA  
NOME

Francieleide Garcia S. Cândido  
Téc. de Enfermagem  
COREN-PR 001227/201  
MOD 066

WOD 068







**GOVERNO  
D'AIRALTA**

CNPJ: 10.848.190/0001-55  
 Data: 04/04/2019  
 Hora: 11:06:19  
 Médico (a) Diarista : Ana Maria Da Silva Anselmo

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

**DADOS DO PACIENTE:**

Primeiro: VICTOR SILVA DE LIMA

Model 010 Case 84

Data de Nascimento: 25/01/2000 Administração

### Nota de Agradecimiento

Submitted: 07 May 2011

Información

Дивизионоу Еури АТЦАТТМАТ

11

DIA 01/03/2019

© 2006 The Authors  
Journal compilation © 2006 Blackwell Publishing Ltd

МЕДИЦИНА

Maria Da Silva Azevedo / MEDICO(A) AS

NAME: Julio Cesar Riba

Item	Prescrição	Aprimoramento
1	DIETA LIVRE:	
2	SORO RINGER COM LACTATO 500ML E.V. IPR ASCO. 8h 8h	
3	CEFRAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO INTRAHOSPIITALAR E.V. IPR ANP. 12h 12h	
4	Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF	
5	CLINDAMICINA DE 600 MG 4 ML E.V. IAMPOL. 6h 6h ID/SD	
6	Diluir em 50 ML SF	
7	GENTAMICINA SULFATO 80 MG 2 ML E.V. IAMPOL. ID/SD	
8	Diluir em 50 ML SF	
9	FAZER 3 IV E.V. ID/DA	
10	DIPRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOL. 6h 6h	
11	TECNOCAM 30 MG SINAL DILUENTE E.V. IPR ANP. 12h 12h	
12	Reconstituir 2ML ABD.	
13	OXIDASETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOL. FAZER SE NECESSARIO	
14	RANTIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOL. 12h 12h	
15	Diluir em 100 ML SF	
16	PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODEINA 30 MG V.O. 1COMP. 8h 8h	
17	FISIOTERAPIA MOTORA	
18	CLINDAMICINA 600MG + SINALS VIVAS	
19	MEABRO INFERIOR DIREITO ELEVADO	
20	CLICATIVOS	
21	EVOLUÇÃO Clínica 40 mg, SC, 3 x ao dia.	

## PACIENTE SIGUE EN FETOR DE

### REMARKS ON CONSTITUTION

AO EXAME: BGE, AGITATIVO, ANICÉTERICO, ELIPNÓICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, AFEBRIL, ACÚ; RCR EM 21 B/N; SEM SOPROS. AP; MV + EM AHT; SEM RA. ABDOME: PLANO, FLÁCIDO, DEPRESSÍVEL, INDOLOR À PALPAÇÃO. SNG: ECG: 15. EXTERNIDADES: PO SEM SINAIS FLOGÍSTICOS E INFECIOSOS.

PROFESSOR COORDENADOR DE TÁTIKA COM JOELIO EM EXERCÍCIO

ASSINATURA + CARIMBO  
Ana Maria Da Silva  
Assistente - Tradutora  
CRM-PB 7825



CNPJ: 06.846.190/0001-25  
Data: 01/04/2019  
Horas: 08:24:58  
Médico (a) Dentista : Ana Maria Da Silva Anselmo

Nº de prontuário: 184528	Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA	Idade: 019	Sexo: M
Nome da Mãe: MARIA VIERONICA DA SILVA	Data de Nascimento: 25/01/2000	Admissão: 03/03/2019	
Clinical:ORTO/PED/1	Exatema: 1	Leito: 1	Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

Medic(o) Assistente: Ana Maria Da Silva Angelino /

Item	Prescrição	Aprimoramento
1	DIETA LIVRE.	
2	SORO RINGER COM LACTATO 500ML E.V. IPRASCO. 8h/8h	OK
3	CEFTIRAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. I.FRA. AMP. 12h/12h SD 100	OK
4	Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF	
5	DIFENHIDRAMINA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA. 6h/6h	OK
6	TIENOXICAM 20 MG SEMI DI LENTE E.V. FRA AMP. 12h/12h Reconstituir 2ML ABD.	OK
7	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA. FAZER SE NECESSARIO RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA. 12h/12h Diluir em 100 ML SF	OK
8	ENDONAPARINA SODICA 40 MG/44 ML S.C. ISHERINGA. 24h 24h (ADM AS 14h)	OK
9	PARACETAMOL 500MG + ROSEATE DE CODEINA 30 MG V.O. 1COMPR 8h/8h	OK
10	FIOTERAPIA MOTORA	OK
11	CUIDADOS GERAIS - SINAIS VITAIS	OK
12	CURATIVOS	OK
13	EMBOLEJO DIREITO COM SULFADIAZINA DE PRATA	OK

DATA:01/04/2019 10:08:22:34

PACIENTE SEGUIVA EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, PERMANECENDO COM QUEIXA DE  
DOLORES DISCRETAS EM REGIÃO DO JOELHO DIREITO. BOA ACEITAÇÃO DA DIETA, DIURÊSE E EVACUAÇÕES  
PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL.  
AO EXAME: BEG, ACINZINHADO, ANÉTICO, FULPÊNICO, NOMEINCOERADO, HIDRATADO, AFEBRIL.  
AC: RCE EM 2T, RME SEM SOPROS.  
AP: MV + EM APT, SEM RA.  
ABDOM: PLANO, FLÁCIDO, DEPRESSÍVEL, INDOLOR À PALPAÇÃO.  
SNG, FCG: 15  
ENTRELENIDADES: FO SEM SINAIS FLOGÍSTICOS E INFECIOSOS.

# CONDIÇÃO:  
- TROCAR CURATIVO + REALIZAR LESÃO DO JOELHO COM SELADAZINA DE PRATA,  
- VPAL.  
- AGUARDA CIRURGIA,  
- SOLICITO TC DE JOELHO.

ASSINATURA + CARIMBO da S. Anselmo  
Ana Maria Da Silva Aguiar  
MR. Ortopedia - Traumatologia  
CRM-PB 7825

10.1.1.148project/cg/impripeva.php?datasai=2019-04-01&conlar=1845428&IDC=6038

111

CNPJ: 10.848.190/0001-55  
Data: 30/03/2019  
Hora: 10:06:05  
Médico (a) Distrital : Ana Maria Da Silva Anselmo

Nº do prontuário: 1845428	Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA	Idade: 019
Nome da Mãe: MARIA VERONICA DA SILVA	Data de Nascimento: 25/01/2000	Sexo: M
Clinica: ORTOPEDIA I	Enfermagem: I	Leito: I
Diagnóstico: FX PLANTO TIBIAL D	Chirurgia Realizar:	

DATE:30/03/2019 HORA:10:01:27

PACIENTE SEDE LITTO DE ENFERMARI, CONSGENTE E ORIENTADO, SEM QUEINAS, BOA ACEITAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO, SEM COMPLICAÇÕES PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL.

JOELHO: PLANO, FLACIDO, DEPRESSIVEL, DOLOR À PALPAÇÃO.  
SNC: FCG: 15  
EXTREMIDADES: FO SEM SINAIS FLOGÍSTICOS E INFECCIOSOS.

- #CONDUTA;
- TROCAR CURATIVO,
- VPM,
- AGUARDA CIRURGIA.

ASSINATURA + CARIMBO da S. Anselmo  
Ana Maria Da Silva Dias Schiappa - Triamiróloga  
MR. CIMA-B 1925

10.1.1.148/projct/hcg/vervevo.php?datasai=2019-03-30&conlar=1845428&DC=5659

111



Assinado eletronicamente por: NILO TRIGUEIRO DANTAS - 23/12/2020 10:09:50

<http://pje.tjpb.ius.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20122310095022600000036337315>

Número do documento: 20122310095022600000036337315

Num. 38098640 - Pág. 2

29/03/2019

HPM-Panel Administrativo

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 29/03/2019

Hora: 10:00:55

Médico (a) Danista : Ana Maria Da Silva Anselmo



## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 1845428 Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA Idade: 019 Sexo: M  
 Nome da Mãe: MARIA VIERONICA DA SILVA Data de Nascimento: 25/01/2000 Admissão: 03/03/2019  
 Clínica/ORTOPEDIA I Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL LD

DATA: 29/03/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE: Eudor Fabricio Alves Cruz / MÉDICO(A) ASSISTENTE: Ana Maria Da Silva Anselmo /

Item	Prescrição	Aprovação
1	DIETA LIVRE	
2	SORO RINGER COM LACTATO 500ML E.V. IPRASCO. 8h/8h	18-24-06
3	CETIRIZINA 10 MG SÓDICA 1 G INTRAVENOSO INTRAMUSCULAR E.V. IPRASCO. 12h/12h	18-24-06
4	Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF	18-24-06
5	TIENOXICAM 20 MG SÓDICA 500 MG ML 2 ML E.V. AMPOLA. 6h/6h	18-24-06
6	Reconstituir 2ML ABD.	18-24-06
7	ORDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG ML 2 ML E.V. AMPOLA. FAZER SE NECESSÁRIO	18-24-06
8	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG ML 2 ML E.V. IAMPOLA. 12h/12h	18-24-06
9	PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODEINA 30 MG VO. ICOMIP. 8h/8h	18-24-06
10	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	18-24-06

DATA: 29/03/2019 HORA: 09:59:43

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, SEM QUEIMAS, BOA ACEITAÇÃO DA DIETA, DIURSESE E EVACUAÇÕES PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL.

AO EXAME: BEG, AGLAUSCÓICO, ANTERIO, EUPNEICO, NORMOORADO, HIDRATADO, AFEBRIL.  
 AP: RC EN 21, BVE, SEM SOPROS.  
 AP: MV + EVI AIT, SEM RA.  
 AP: VME: PLANO, FLACIDO, DEPRESSIVEL, INDOLOR A PALPAÇÃO.  
 S: ECG: 15

EXTREMIDADES: FO SEM SINAIS FLOGÍSTICOS E INFECCIOSOS.

# CONDIÇÃO:

- TROCAR CURATIVO.  
 - VPM.  
 - AGUIARDA CIRURGIA.

ASSINATURA + CARIMBO  
 Ana Maria Da Silva Anselmo  
 29/03/2019 10:00:55

10.1.1.148projetoHcg/imp/pevo.php?data=2019-03-29&cont=1845428&IDC=560

1/1

27/03/2019

HPM-Panel Administrativo

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 27/03/2019

Hora: 07:38:16

Médico (a) Danista : Ana Maria Da Silva Anselmo



## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 1845428 Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA Idade: 019 Sexo: M  
 Nome da Mãe: MARIA VIERONICA DA SILVA Data de Nascimento: 25/01/2000 Admissão: 03/03/2019  
 Clínica/ORTOPEDIA I Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL LD

DATA: 27/03/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE: Ana Maria Da Silva Anselmo /

Item	Prescrição	Aprovação
1	DIETA LIVRE	
2	DIETA SALINIZADO	
3	DIPIRONA SÓDICA 500 MG ML 2 ML E.V. AMPOLA. 6h/6h	18-24-06
4	TIENOXICAM 20 MG SÓDICA 500 MG ML 2 ML E.V. AMPOLA. 12h/12h	18-24-06
5	Reconstituir 2ML ABD.	18-24-06
6	ORDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG ML 2 ML E.V. AMPOLA. FAZER SE NECESSÁRIO	18-24-06
7	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG ML 2 ML E.V. IAMPOLA. 12h/12h	18-24-06
8	PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODEINA 30 MG VO. ICOMIP. FAZER SE NECESSÁRIO	18-24-06
9	ICP VO. 8h HORAS, SE DOR MODERADA/INTENSA	18-24-06
10	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	18-24-06

DATA: 27/03/2019 HORA: 07:16:49

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, EM DIETA ZERO DESDE ÀS 06:00 H, AGUIARDA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AGENDADO PARA HOJE, DIURSESE E EVACUAÇÕES PRESENTES, SONO PRESERVADO, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL.

AO EXAME: BEG, AGLAUSCÓICO, ANTERIO, EUPNEICO, NORMOORADO, HIDRATADO, AFEBRIL.  
 AP: RC EN 21, BVE, SEM SOPROS.  
 AP: MV + EVI AIT, SEM RA.  
 AP: VME: PLANO, FLACIDO, DEPRESSIVEL, INDOLOR A PALPAÇÃO.  
 S: ECG: 15

EXTREMIDADES: PELE ÍNTEGRA, BOA PERFUSÃO.

# CONDIÇÃO:

- AGUIARDA CIRURGIA HOJE.  
 - DIETA LIVRE APÓS CRP.  
 - VPM.

ASSINATURA + CARIMBO  
 Ana Maria Da Silva Anselmo  
 27/03/2019 07:38:16

10.1.1.148projetoHcg/imp/pevo.php?data=2019-03-27&cont=1845428&IDC=5052

1/1



GOVERNO  
PERNAMBUCO

CNPJ: 10.848.190/0001-55  
Data: 25/03/2019  
Horas: 02:03:32  
Médico (a) Diarista: Ana Maria Da Silva Anselmo

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 1845428 Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA Idade: 019 Sexo: M  
Nome da Mãe: MARIA VERONICA DA SILVA Data de Nascimento: 25/01/2000 Admissão: 03/03/2019  
Clínica(ORTOPEDIA) I Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

DIA 25/03/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE: Wagner De Melo Falcão / MÉDICO(A) ASSISTENTE: Ana Maria Da Silva Anselmo /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	CEFTIRAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. 1FRÁ AMP. 12h/12h	
3	Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF	
4	DIETONAL SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA. 6h/6h	
5	Reconstituir 2ML ABD.	
6	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA. FAZER SE NECESSARIO	
7	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA. 12h/12h	
8	PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODEINA 30 MG V.O. 1COMPR. FAZER SE NECESSARIO	
9	CUIDADOS GERAIS - SINAIS VITAIS	

DATA:25/03/2019 HORA:02:02:34

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, EM BEG, SEM INTERCORRÊNCIAS.

# CD:  
- VPPI  
- AGUARDIA CIRURGIA.

ASSINATURA + CARIMBO  
Ana Maria Da Silva Anselmo  
Médico(a) Assistente  
08/11/2019 - 15:55:52



GOVERNO  
PERNAMBUCO

CNPJ: 10.848.190/0001-55  
Data: 24/03/2019  
Horas: 00:37:59  
Médico (a) Diarista: Ana Maria Da Silva Anselmo

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 1845428 Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA Idade: 019 Sexo: M  
Nome da Mãe: MARIA VERONICA DA SILVA Data de Nascimento: 25/01/2000 Admissão: 03/03/2019  
Clínica(ORTOPEDIA) I Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

DIA 24/03/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE: Wagner De Melo Falcão / MÉDICO(A) ASSISTENTE: Ana Maria Da Silva Anselmo /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	CEFTIRAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. 1FRÁ AMP. 12h/12h	
3	Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF	
4	DIETONAL SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA. 6h/6h	
5	Reconstituir 2ML ABD.	
6	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA. FAZER SE NECESSARIO	
7	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA. 12h/12h	
8	PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODEINA 30 MG V.O. 1COMPR. FAZER SE NECESSARIO	
9	CUIDADOS GERAIS - SINAIS VITAIS	

DATA:24/03/2019 HORA:00:36:41

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, EM BEG, SEM INTERCORRÊNCIAS.

# CD:  
- AGUARDIA CIRURGIA.

ASSINATURA + CARIMBO  
Ana Maria Da Silva Anselmo  
Médico(a) Assistente  
08/11/2019 - 15:55:52



FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

DIAGNÓSTICO

Ex Plato tubicaf (D)

Paciente	Alojamento:	Leito	Convênio
Victor Silva	EXT	02	
Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
20/03	1. Dieta livre 2. SRI 1500ml EV/24h 3. Dipirona 02ML + AD EV 06/06h 4. Tilatil 20mg + AD EV 12/12h 5. Omeprazol 40mg EV/Jejum 6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV-8/8h SN 7. Nauseidron 01 FA + AD EV 8/8h SN 8. Clexane 40mg SC/dia 9. SSVV + CCGG Ceftriaxone 1g EV 12/12h	18/06 18/06 18/06 18/06 18/06 18/06 18/06 18/06 18/06	Rt em REC estável climicamente afeite Cef. VPM

16/03/2019

HPM-Panel Administrativo



GOVERNO  
DA PARAIBA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 184542N Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA Idade: 019 Sexo: M  
Nome de Mãe: MARIA VIRONICA DA SILVA Data de Nascimento: 25/01/2000 Admissão: 03/03/2019  
Clínica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 1 Leito: 2 Diagnóstico: EX PLATO TUBICAF

DIA 16/03/2019  
MÉDICO(A) ASSISTENTE: Julio Cesar Ribeiro De Castro /

Item	Prescrição	Aptezamento
1	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 4AMPOLA 6h/6h	18h - 24h - 6h - 25h
2	TENOXICAM 20 MG/SEMI DILUENTE E.V. 02PRA AMP 12h/12h	18h - 6h
3	TRAVADOL CLORIDRATO 100 MG 2ML 2 ML E.V. 03AMPOLA FAZER SE NECESSARIO	18h - 6h
4	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. 03AMPOLA FAZER SE NECESSARIO	18h - 6h
5	OMEPRAZOL 20 MG VO 1C APS 24h-24h (ADM AS 8h)	18h - 6h
6	DIETA LIVRE	18h - 6h
7	CUIDADOS GERAIS - SINAIS VITAIS	18h - 6h
8	JEICO SALINIZADO	18h - 6h

DATA: 16/03/2019 HORA: 16:15:06

BEG, ESTAVEL,  
SEM INTERCORRÊNCIAS  
CD: VPJ

ASSINATURA + CARIMBO  
Julio Cesar Ribeiro De Castro

Dr. Julio Cesar Ribeiro De Castro  
CRM: 12.121-1  
CNPJ: 08.121.121-1





## DIAGNÓSTICO

## FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Ex Plante + Esp tibia (D)

Paciente	Victor Silva	Alojamento:	Leito	Convênio
Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica	
19/03	1. Dieta <i>luse</i> 2. SBL 1500ml EV/24h <i>- jelo</i> 3. Dipirona 02ML+ AD EV 06/06h 4. Tilatil 20mg + AD EV 12/12h <i>- SN</i> 5. Omeprazol 40mg EV/Jejum <i>Simp</i> 6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN 7. Nauseudron 01 FA + AD EV 8/8h SN 8. Clexane 40mg SC/dia 9. SSVV + CCGG <i>Anatak 500mg EV 8/8h</i>	CT CT <del>CT</del> SIN SIN SIN SIN CT <del>CT</del> <del>CT</del> <del>CT</del>	<i>BEG estabilizada apetite</i> <i>Edema + /d+ joelho D</i> <i>Cel: VPH</i> <i>Agnosia cirurgie</i>	

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

## DIAGNÓSTICO

## FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Fx plates + Esplanation

Paciente	Alojamento:	Leito	Convênio
Victor Silva	1	2	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
14/03	1. Dieta livre		BEB estável
	2. SRL 1500ml EV/24h		Edema em regressão
	3. Dipirona 02ML+ AD EV 06/06h		
	4. Tilatil 20mg + AD EV 12/12h - 50		
	5. Omeprazol 40mg EV/jejum		
	6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN		
	7. Nauseadron 01 FA + AD EV 8/8h SN		
	8. Clexane 40mg SC/dia		
	9. SSVV + CCGG		

MAISON VET. HOSPITALAR

MILITARY

CRM-100000

MAISON VET. HOSPITALAR

MILITARY

CRM-100000



FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

DIAGNÓSTICO

fx Hato + Espula

Paciente	Alojamento:	Leito	Convênio
Victor Silva	1	2	Convênio
Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
13/03	1. Dieta Livre 2. SRL 1500ml EV/24h 3. Dipirona 02ML + AD EV 06/06h 4. Tilatil 20mg + AD EV 12/12h - SN 5. Omeprazol 40mg EV/jejum 6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN 7. Nauseadron 01 FA + AD EV 8/8h SN 8. Clexane 40mg SC/dia 9. SSVV + CCGG Antark 50mg + AD EV 8/8h.	12:00 14:00 16:00 18:00 20:00 22:00 24:00	BEM estar geral afetivo Regressão do edema L.V. VPM

Hallisson Barros de Almeida  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
CRM - PB 9562

Hallisson Barros de Almeida  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
CRM - PB 9562

07/04/2019

HIPAA - Painel Administrativo



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 1845438 Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA Idade: 019 Sexo: M  
Nome da Mãe: MARIA VIERONICA DA SILVA Data de Nascimento: 25/01/2000 Admissão: 03/03/2019  
Clínica: ORTOPEDIA I Enfermagem: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

DIA 07/04/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE: Julio Cesar Ribeiro De Castro / MÉDICO(A) ASSISTENTE: Ana Maria Da Silva Anselmo /

Item	Prescrição	Apresentação
1	DIETA LIVRE	
2	SORO RINGER COM LACTATO 500ML E.V. FRASCO . 80/80	200 ml
3	CLINDAMICINA DE 600 MG 4 ML E.V. LAMPOLA. 60/60 4D/5D	200 ml
4	Diluir em 50 ML SF	
5	CLINDAMICINA SUELEATO 80 MG/2 ML 2 ML E.V. LAMPOLA. 4D/5D	200 ml
6	Diluir em 50 ML SF	
7	FAZER 3 FA EV LINDIA	
8	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. LAMPOLA. 60/60	200 ml
9	Recordar 2 ML ABD.	
10	PROMETAMOL CETOCCOLORACO 30 MG/ML 1 ML E.V. LAMPOLA. 8 HORAS SE DOR	200 ml
11	CONDANSITRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. LAMPOLA. FAZER SE NECESSARIO	200 ml
12	RANTIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. LAMPOLA. 12h/12h	200 ml
13	Diluir em 100 ML SF	
14	HEPARINA SODICA 5000 UI/0,25 ML SUBCUTANEA S.C. LAMPOLA. 12h/12h	200 ml
15	PARACETAMOL 500MG - FOSFATO DE CODEINA 30 MG VO. ICONEP. 8h/8h	200 ml
16	FISIOTERAPIA MOTORA	
17	CIUDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	
18	MEMBRO INFERIOR DIREITO ELEVADO	

DATA: 07/04/2019 HORA: 06:28:00

PACIENTE SIGUE EM LETO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, EM 4º DPO, SEM QUEIXAS, BOA ACEITAÇÃO DA DIETA, DIURSE E EVACUAÇÕES PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL, ACV: RCR EM 71, BSE, SEM SOPROS, AP: 94 + EM APT, SEM RA, ABDOME: PLANO, FLACIDO, DEPRESSIVEL, INDOLOR À PALPAÇÃO, SNG: ECG: IS, EXTREMIDADES: BOA PERFUSÃO, FO COM BOA ASPECTO.

# CONDUTA:  
- VPM.

ASSINATURA + CARIMBO  
Ana Maria Da Silva Anselmo  
CRM: 98.782





GOVERNO  
DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

HPM-Paraná Administrativo  
CNPJ: 10.848.100/0001-55  
Data: 06/04/2019  
Hora: 09:18:28  
Médico(a) Danista: Ana Maria Da Silva Anselmo

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 1845438 Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA Idade: 019 Sexo: M  
Nome da Mãe: MARIA VERONICA DA SILVA Data de Nascimento: 25/01/2000 Admissão: 03/03/2019  
Clínica: ORTOPEDIA 1 Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

PLA 06/04/2019  
MÉDICO(A) ASSISTENTE: Euler Fabrício Alves Cruz / MÉDICO(A) ASSISTENTE: Julio Cesar Ribeiro De Castro /  
MÉDICO(A) ASSISTENTE: Ana Maria Da Silva Anselmo /

Item	Prescrição	Acompanhamento
1	DIETA LIVRE.	
2	SORO RINGER COM LACTATO 500ML E.V. IFRASCO. 8h/8h	18 22 06
3	CETIRIAZONA SODICA 1 G INTRAVENOSO INTRAMUSCULAR E.V. IFRASCO. 12h/12h	18 24
4	Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF	18 18 24 06
5	CLINDAMICINA DE 600 MG/4 ML E.V. IAMPOL. 6h/6h 1D/5D	18 18 24 06
6	GIETAMICINA SULFATO 80 MG/2 ML 2 ML E.V. IAMPOL. 1D/5D	18 18 24 06
7	Diluir em 50 ML SF	18 18 24 06
8	PARACETAMOL 500MG S.C. 15HRINGA. 2h/2h (AVALIAR SINTOMAS)	18 18 24 06
9	PARACETAMOL 500MG - FOSFATO DE CODENA 30 MG VO. 1CONP. 8h/8h	18 18 24 06
10	PARACETAMOL 500MG - FOSFATO DE CODENA 30 MG VO. 1CONP. 8h/8h	18 18 24 06
11	PARACETAMOL 500MG - FOSFATO DE CODENA 30 MG VO. 1CONP. 8h/8h	18 18 24 06
12	PARACETAMOL 500MG - FOSFATO DE CODENA 30 MG VO. 1CONP. 8h/8h	18 18 24 06
13	PARACETAMOL 500MG - FOSFATO DE CODENA 30 MG VO. 1CONP. 8h/8h	18 18 24 06
14	PARACETAMOL 500MG - FOSFATO DE CODENA 30 MG VO. 1CONP. 8h/8h	18 18 24 06
15	PARACETAMOL 500MG - FOSFATO DE CODENA 30 MG VO. 1CONP. 8h/8h	18 18 24 06

DATA: 06/04/2019 HORA: 09:17:39  
PACIENTE SEGUE EM LETO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, EM 3º DPO, SEM QUEIXAS, BOA  
ACEITAÇÃO DA DIETA, DIURSE E EVACUAÇÕES PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL.  
AO EXAME: BCG, ACIANOTICO, ANICTÉRICO, ELIPNICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, AFEBRIL.  
AP: MV + EM AIT, SEM RA.  
ABDOMEN: PLANO, FLÁCIDO, DEPRESSIVEL, INDOLOR À PALPAÇÃO.  
SNC: ECG: 15  
EXTREMIDADES: BOA PERFUSÃO, FO COM BOM ASPECTO.  
# CONDIÇÃO:  
- VPAL  
- CURATIVO.

ASSINATURA + CARIMBO  
Ana Maria Da Silva Anselmo  
Médico(a) Danista  
Data: 06/04/2019  
Hora: 09:18:28



GOVERNO  
DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

HPM-Paraná Administrativo  
CNPJ: 10.848.100/0001-55  
Data: 04/04/2019  
Hora: 11:06:19  
Médico(a) Danista: Ana Maria Da Silva Anselmo

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 1845438 Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA Idade: 019 Sexo: M  
Nome da Mãe: MARIA VERONICA DA SILVA Data de Nascimento: 25/01/2000 Admissão: 03/03/2019  
Clínica: ORTOPEDIA 1 Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

PLA 04/04/2019  
MÉDICO(A) ASSISTENTE: Euler Fabrício Alves Cruz / MÉDICO(A) ASSISTENTE: Julio Cesar Ribeiro De Castro /  
MÉDICO(A) ASSISTENTE: Ana Maria Da Silva Anselmo /

Item	Prescrição	Acompanhamento
1	DIETA LIVRE.	
2	SORO RINGER COM LACTATO 500ML E.V. IFRASCO. 8h/8h	18 22 06
3	CETIRIAZONA SODICA 1 G INTRAVENOSO INTRAMUSCULAR E.V. IFRASCO. 12h/12h	18 24
4	Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF	18 18 24 06
5	CLINDAMICINA DE 600 MG/4 ML E.V. IAMPOL. 6h/6h 1D/5D	18 18 24 06
6	GIETAMICINA SULFATO 80 MG/2 ML 2 ML E.V. IAMPOL. 1D/5D	18 18 24 06
7	Diluir em 50 ML SF	18 18 24 06
8	PARACETAMOL 500MG S.C. 15HRINGA. 2h/2h (AVALIAR SINTOMAS)	18 18 24 06
9	PARACETAMOL 500MG - FOSFATO DE CODENA 30 MG VO. 1CONP. 8h/8h	18 18 24 06
10	PARACETAMOL 500MG - FOSFATO DE CODENA 30 MG VO. 1CONP. 8h/8h	18 18 24 06
11	PARACETAMOL 500MG - FOSFATO DE CODENA 30 MG VO. 1CONP. 8h/8h	18 18 24 06
12	PARACETAMOL 500MG - FOSFATO DE CODENA 30 MG VO. 1CONP. 8h/8h	18 18 24 06
13	PARACETAMOL 500MG - FOSFATO DE CODENA 30 MG VO. 1CONP. 8h/8h	18 18 24 06
14	PARACETAMOL 500MG - FOSFATO DE CODENA 30 MG VO. 1CONP. 8h/8h	18 18 24 06
15	PARACETAMOL 500MG - FOSFATO DE CODENA 30 MG VO. 1CONP. 8h/8h	18 18 24 06

DATA: 04/04/2019 HORA: 11:04:09  
PACIENTE SEGUE EM LETO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, EM 1º DPO, SEM QUEIXAS, BOA  
ACEITAÇÃO DA DIETA, DIURSE E EVACUAÇÕES PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL.  
AO EXAME: BCG, ACIANOTICO, ANICTÉRICO, ELIPNICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, AFEBRIL.  
AP: MV + EM AIT, SEM RA.  
ABDOMEN: PLANO, FLÁCIDO, DEPRESSIVEL, INDOLOR À PALPAÇÃO.  
SNC: ECG: 15  
EXTREMIDADES: BOA PERFUSÃO, FO COM BOM ASPECTO.  
# CONDIÇÃO:  
- TROCAR CURATIVO + COLOCAÇÃO DE TALA COM JOELHO EM EXTENSÃO.  
- VPAL

ASSINATURA + CARIMBO  
Ana Maria Da Silva Anselmo  
Médico(a) Danista  
Data: 04/04/2019  
Hora: 11:06:19





GOVERNO

PERNAMBUCO

CNPJ: 10.848.190/0001-55  
 Data: 08/04/2019  
 Hora: 09:08:50  
 Médico (a) Diarista : Wagner Luiz Eglito De Araújo

## EVOLUÇÃO MÉDICA

## DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1845428 Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA Idade: 019

Nome da Mãe: MARIA VIERONICA DA SILVA Data de Nascimento: 25/01/2000 Sexo: M

Clínica: ORTOPEDIA I Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D Cirurgia Realizada:

## EVOLUÇÃO

DATA: 08/04/2019 HORA: 09:04:26

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, EM 5º DIA, SEM QUEIXAS, BOA ACEITAÇÃO DA DIETA, DIURSE E EVACUAÇÕES PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL.  
 AO EXAME: BEG, ACIANOTICO, ANICTÉRICO, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, AFEBRIL.  
 ACV: RCR EM 21. BNF, SEM SOPROS.  
 AP: MV + EM AHT, SEM RA.  
 ABDOME: PLANO, FLÁCIDO, DEPRESSIVEL, INDOLOR À PALPAÇÃO.  
 SNC: ECG: 15

EXTREMIDADES: BOA PERFUSÃO, FO COM BOM ASPECTO.

## # CONDIÇÃO:

- PRESENÇA ANTIBIÓTICO + AINE + ANALGÉSICO.
- ENCAMINHO À FISIOTERAPIA.
- ENCAMINHO AO AMBIENTE DE EGRESSOS.
- FOMENTO À ATIVIDADE FÍSICA.
- ORIENTAÇÕES GERAIS.
- ALTA HOSPITALAR.

ASSINATURA + CARIMBO de S. Araújo  
 Wagner Luiz Eglito De Araújo  
 Ortopedia - Traumatologia  
 CRM-PB 1825



GOVERNO

PERNAMBUCO

CNPJ: 10.848.190/0001-55  
 Data: 02/04/2019  
 Hora: 09:08:17  
 Médico (a) Diarista : Ana Maria Da Silva Anselmo

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

## DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1845428 Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA Idade: 019

Nome da Mãe: MARIA VIERONICA DA SILVA Data de Nascimento: 25/01/2000 Admissão: 03/03/2019

Clínica: ORTOPEDIA I Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

DATA: 02/04/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE : Euder Fabricio Alves Cruz / MÉDICO(A) ASSISTENTE : Ana Maria Da Silva Anselmo /

Item	Prescrição	Aparamento /
1	DIETA LIVRE, <i>dieta livre a partir de 00:00h</i>	<i>Evoluta</i>
2	SORO RINGER COM LACTATO 500ML E.V. IFRASO, 8h/8h	<i>12 24 36 48 60</i>
3	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. IFRASO, 12h/12h	<i>12 24 36 48 60</i>
4	Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF	<i>12 24 36 48 60</i>
5	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 6h/6h	<i>12 24 36 48 60</i>
6	Reconstituir 2ML ABD.	<i>12 24 36 48 60</i>
7	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO	<i>12 24 36 48 60</i>
8	PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODEINA 30 MG VO, 1COMPR 8h/8h, 5/12h	<i>12 24 36 48 60</i>
9	PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODEINA 30 MG VO, 1COMPR 8h/8h, 5/12h	<i>12 24 36 48 60</i>
10	FISIOTERAPIA MOTORA	<i>12 24 36 48 60</i>
11	CLUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	<i>12 24 36 48 60</i>
12	EM JOELHO DIREITO COM SULLADIAZINA DE PRATA	<i>12 24 36 48 60</i>

DATA: 02/04/2019 HORA: 09:07:23

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, COM QUEIXA DE DOR DISCRETA EM REGIÃO DO JOELHO DIREITO, BOA ACEITAÇÃO DA DIETA, DIURSE E EVACUAÇÕES PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL.  
 AO EXAME: BEG, ACIANOTICO, ANICTÉRICO, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, AFEBRIL.  
 ACV: RCR EM 21. BNF, SEM SOPROS.  
 AP: MV + EM AHT, SEM RA.  
 ABDOME: PLANO, FLÁCIDO, DEPRESSIVEL, INDOLOR À PALPAÇÃO.  
 SNC: ECG: 15

EXTREMIDADES: FO SEM SINAIS FLOGÍSTICOS E INFECCIOSOS.

## # CONDIÇÃO:

- TROCAR CURATIVO + REALIZAR CURATIVO EM LESÃO DO JOELHO COM SULLADIAZINA DE PRATA.
- VPPI.
- AGUARDA CIRURGIA.
- *Evoluta*
- *Evoluta*

ASSINATURA + CARIMBO de S. Araújo  
 Ana Maria Da Silva Anselmo  
 Ortopedia - Traumatologia  
 CRM-PB 1825

## EVOLUÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

Paciente		Prontuário	Ale	Leito	Enfermaria
Vitor Silva Lima			J. Karcher J.	1	1
Data	Hora		Data	Hora	
03/09/13	Manhã	Paciente vítima de acidente (motorista) no dia 03/03/2013, mesmo dia em que deu entrada no hospital. Lesão distal do punho e posterior da tibia. Exame físico: joelho imobilizado com curativos à direita. Não edema em membro inferior distal. Conduta: Alongamento de cadeia posterior de MMII E - Flexão de quadril e Roubinot dorsal (3x12)	02/09/13	Manhã	Paciente em FCB, consciente e orientado Conduta: - Alongamento de MMS e cervical - Alongamento de cadeia posterior de MMIE - Flexão assistida de quadril ME - Abdução assistida de quadril (3x12) - Adução assistida de quadril em D.D. (3x12) - Flexão plantar assistida à esquerda, levou o direito em D.D. (3x12) - Mobilização passiva de quadril direito. - Abdução e adução, de ombro, diaga lateral de ombro, associadas a ventilação auscultatória (3x12). Resposta adequada. Paciente colaborativo, respondeu bem às condutas, liberado sem internação.
		- Abdução de quadril em D.D. (3x12) - Adução de quadril em D.D. (3x12) - Tríplice flexão de MMIE assistido em DD (3x12) - Flexão planta MMII, assistência à esquerda, levou o direito (3x12) - Alongamento de MMS e cervical. Resposta adequada. Paciente colaborativo respondeu bem às condutas. A.C.D.-U.F.P.B.: Barbara Lano.			K.O.U.EPB.: Barbara Lano.
					Marina S Medeiros FISIOTERAPEUTA CREFITO 203585-F
			04/09/13	Noite	Paciente FCB, consciente, orientado, sem lesões físicas. Já realizou exercícios físicos na fisioterapia e a ingestão de água tem se gradualmente melhorando desde sua chegada até ao Hospital. Atende A.D. Barbra Lano - U.F.P.B.
					Marina S Medeiros FISIOTERAPEUTA CREFITO 203585-F

MOD\_012


## EVOLUÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

[illegible]



Pele: ☒ Corada ☐ Hipocrorada ☐ Cianose ☐ Sudorese ☐ Fria ☐ Aquecida  
Tempo de enchimento capilar: ☐ ≤ 3 segundos ☐ > 3 segundos ☐ Turgência jugular: ☐  
Drogas vasotivas: ☐ Quais?  
Ausculta cardíaca: ☒ Rítmica ☐ Arritmica ☐ Sopros ☐ Outros. Marcopasso: ☐ Transitório ☐ Definitivo  
Cateter vascular: ☒ Periférico ☐ Central ☐ Dissecção. Localização: ☒ VSD Data da punção: 23/10/19  
Edema: ☐ MMSS ☐ MMII ☐ Face ☐ Anasarca. Observações:  
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)  
Tipo sonológico: ☒ Nutrido ☐ Emagrecido ☐ Caquético ☐ Obeso.  
Dentição: ☐ Completa ☐ Incompleta ☐ Prótese.  
Alimentação: ☒ VO ☐ SNG ☐ SNE ☐ Gástrica ☐ Jejunostomia ☐ NPT Hora: Data: / /  
Abdômen: ☒ Normotenso ☐ Distendido ☐ Intolerância alimentar ☐ Vômito ☐ Pirose ☐ Outros:  
RHA: ☐ Normotivos ☐ Ausentes ☐ Diminuídos ☐ Aumentados  
Eliminação intestinal: ☒ Normal ☐ Líquida ☐ Consistida há dias ☐ Outros:  
Eliminação urinária: ☒ Espontânea ☐ Retenção ☐ Incontinência ☐ Hematúria ☐ SVD. Débito ml/h;  
Aspecto: ☒ Outros: Observações:  
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA  
Condição da pele: ☒ Inteira ☐ Ressecada ☐ Equimoses ☐ Hematomas ☐ Escoriações ☐ Outros:  
Coloração da pele: ☒ Normocrata ☐ Hipocrata ☐ Ictérica ☐ Cianótica Tumor da pele: ☒ Preservado  
Condições das mucosas: ☐ Úmidas ☐ Secas Manifestações de sede: ☐  
Incisão cirúrgica: ☒ Local/Aspecto: ☒ M1, M12 Curativo em: 23/10/19  
Dreno: ☐ Tipo/Aspecto: Local: Débito: Retirado em: / /  
Úlcera de pressão: ☐ Estágio: Local: Descrição: Curativo: / /  
Cuidado corporal: ☐ Independente ☐ Dependente ☒ Parcialmente dependente. Observações:  
Higiene corporal: ☐ Satisfatória ☐ Insatisfatória Higiene Corporal: ☐ Satisfatória ☐ Insatisfatória.  
Limpeza física: ☒ Acamado ☐ Cadeira de rodas ☐ Outro:  
SONO E REPOUSO  
☒ Preservado ☐ Insônia ☐ Dorme durante o dia ☐ Sono interrompido. Observações:  
5 - Necessidades Psíquicas  
COMUNICAÇÃO, GREGARIA E SEGURANÇA EMOCIONAL  
Comunicação: ☒ Preservada ☐ Prejudicada Sentimentos e comportamentos: ☐ Cooperativo ☐ Medo:  
☐ Ansiedade ☐ Ausência de familiaridade ☐ Outros:  
5 - Necessidades Psíquicas  
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E OU ESPiritualidade  
Tipo: ☐ Praticante ☐ Não praticante. Observações:  
INTERCORRÊNCIAS

Paciente: **Victor Gilvaz**  
**Abandona a alimentação oral imediatamente após a punção da equitica de m1. Paciente insatisfeito.**

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro:  DATA: 23/10/19 HORA: 10h

Alameda - Hospital de Emergência e Trauma  
ENFERMEIRO RA  
ANEXO 001 - ZEECEN

FONTE: BORDINHO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

DIAGNÓSTICO

*Fr. Pts. T. B. (1)*

Paciente	Alojamento:	Leito	Convênio
Victor Gilvaz	1	2	
Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
29.03	1. Dieta <i>líquida</i> 2. SRL 1500ml EV/24h <i>2000</i> 3. Dipirona 02ML+ AD EV 06/06h 4. Tilatil 20mg + AD EV 12/12h <i>31.0</i> 5. Omeprazol 40mg <i>60</i> /jejum 6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN 7. Nauseidron 01 FA + AD EV 8/8h SN 8. Clexane 40mg SC/dia 9. SSVV + CCGG	<i>18h 06</i> <i>06</i> <i>06</i>	<i>327, 59241</i> <i>07.07.11</i>

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

DIAGNÓSTICO

OK  
OK

Fx Placa tibial +  
Esparma tibial D.

Paciente	Data	Prescrição Médica	Alojamento	Leito	Convênio	Evolução Médica
Victor Silva	08/03	1. Dieta livre 2. SRL 1500ml EV/24h 3. Dipirona 02ML + AD EV 06/06h 4. Tilatil 20mg + AD EV 12/12h 5. Omeprazol 40mg EV/jejum 6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h 7. Nauseadron 01 FA + AD EV 8/8h 8. Clexane 40mg SC/dia 9. SSVV + CCGG Antak 50mg + AD EV 5/8h Repouso no leito.	3	2		<p>Pt em REG estabilizado afiml</p> <p>Extenua fello D 3/4+</p> <p>Col: VPM.</p> <p>Programar Fix. Extenu</p> <p>Hellison Barros de Almeida ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CRM - PB 5562</p>

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

DIAGNÓSTICO

OK  
OK

Fx Placa / Esparma D

Paciente	Data	Prescrição Médica	Alojamento	Leito	Convênio	Evolução Médica
Victor Silva	06/03	1. Dieta livre 2. SRL 1500ml EV/24h 3. Dipirona 02ML + AD EV 06/06h 4. Tilatil 20mg + AD EV 12/12h 5. Omeprazol 40mg EV/jejum 6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h 7. Nauseadron 01 FA + AD EV 8/8h 8. Clexane 40mg SC/dia 9. SSVV + CCGG Eferon mid	1	2		<p>BEG estabilizado afiml</p> <p>Extenu 2/4+</p> <p>Surresi: +</p> <p>Programar: OK</p> <p>Col: VPM</p> <p>Programar cirurgia</p> <p>Hellison Barros de Almeida ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CRM - PB 5562</p>



26/03/2019

HPM-Panel Administrativo

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 26.03.2019

Hora: 09:29:31

Médico(a) Titular: Euler Fabricio Alves Cruz



## PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 1845428 Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA Sexo: M  
 Nome da Mãe: MARIA VERONICA DA SILVA Data de Nascimento: 25/01/2000 Admissão: 03/03/2019  
 Clínica: ORTOPEDIA I Enfermária: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

DIA 26/03/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE: Euler Fabricio Alves Cruz /

Item	Prescrição	Apropramento
1	DIETA LIVRE (Zona a partir das 06:00h)	Creche
2	TELCO SALINIZADO	ATP
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML EV AMPOLA, 6h/6h	12/18/20/24
4	TILOLIL 20 MG SEM DILUENTE EV, FRA AMP, 12h/12h	18/24
5	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML EV AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO	30/36
6	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML EV AMPOLA, 12h/12h	30/36
7	PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODINA 30 MG VO, 1 COMP, FAZER SE NECESSARIO	30/36
8	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	30/36
9	EVOLUÇÃO	30/36

DATA: 26/03/2019 HORA: 09:15:45

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, EM VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA (SEM O2 SUPLEMENTAR), EM BOM ESTADO GERAL, SONO PRESERVADO, ACETANDO DIETA, DIURSE E EVACUAÇÕES PRESENTES, MANTÉM SINAIS VITAIS DENTRO DOS LIMITES DA NORMALIDADE. HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL.

AO EXAME: EGB, CONSCIENTE, ORIENTADO, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, AFEBRIL, AO TOQUE, COM PONTOS EM REGIÃO TEMPORAL DIREITA.

ACV: RCR EM 2T, RVE SEM SOPROS.

AR: MV + EM AHT, SEM RA.

ABDOMEN: PLANO, FLÁCIDO, INDOLOR, DEPRESSÍVEL, RIIA +.

MID APRESENTANDO ÁREA DE CICATRIZAÇÃO EM JOELHO, SEM SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE, SEM SINAIS DE

INFECÇÃO.

CD:

- RETIRAR PONTOS DA CABEÇA.

- SUSPENDO DIETA A PARTIR DE 06:00 H PARA A CIRURGIA.

- CIRURGIA PREVISTA PARA AMANHÃ (27/03).

- VPM

ASSINATURA + CARIMBO  
 Euler Fabricio Alves Cruz 09/03/2019  
 57831 80-9080  
 57831 80-9080

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

### FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Alojamento:	Leito	Convênio
Victor Silva	1	2	
Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
26/03/2019	1. Dieta Livre		
	2. SRL 1500ml EV/24h		
	3. Dipirona 02ML + AD EV 06/06h		
	4. Tilatil 20mg + AD EV 12/12h		
	5. Omeprazol 40mg EV/jejum		
	6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN		
	7. Nauseadron 01 FA + AD EV 8/8h SN		
	8. Clexane 40mg SC/dia		
	9. SSVV + CCGG		
	Colônias 1g (2) 17/11/20		

DIAGNÓSTICO

fx + (2) (2)