



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	<u>Petição Inicial</u>	Petição Inicial
38098630	23/12/2020 10:10	<u>PETIÇÃO INICIAL</u>	Outros Documentos
38098631	23/12/2020 10:10	<u>1.PROCURAÇÃO</u>	Procuração
38098632	23/12/2020 10:10	<u>2.RG E CPF</u>	Documento de Identificação
38098633	23/12/2020 10:10	<u>3.COMP DE RESIDÊNCIA</u>	Documento de Comprovação
38098634	23/12/2020 10:10	<u>4.DEC. DE POBREZA</u>	Documento de Comprovação
38098635	23/12/2020 10:10	<u>5.CARTA DA SEGURADORA</u>	Documento de Comprovação
38098636	23/12/2020 10:10	<u>6.BOLETIM DE OCORRÊNCIA</u>	Documento de Comprovação
38098637	23/12/2020 10:10	<u>7.DEC. DO PROPRIETÁRIO</u>	Documento de Comprovação
38098638	23/12/2020 10:10	<u>8.SAMU</u>	Documento de Comprovação
38098639	23/12/2020 10:10	<u>9.PRONTO MÉDICO I</u>	Outros Documentos
38098640	23/12/2020 10:10	<u>10.PRONTO MÉDICO IV</u>	Documento de Comprovação
38098641	23/12/2020 10:10	<u>11.PRONTO MÉDICO III</u>	Documento de Comprovação
38098642	23/12/2020 10:10	<u>12.PRONTO MÉDICO II</u>	Documento de Comprovação

PETIÇÃO INICIAL EM ANEXO.



Assinado eletronicamente por: NILO TRIGUEIRO DANTAS - 23/12/2020 10:09:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20122310094642300000036337304>
Número do documento: 20122310094642300000036337304

Num. 38098629 - Pág. 1

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 Dpvat junto a seguradora consorciada da requerida (Comprev Previdência S.A.), sob o sinistro nº. 3190533678, tendo o procedimento extrajudicial se exaurido 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 prenunciado 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 – 3^a C.Cív. – Rel^a 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. Desprovimento 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)**

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	
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 esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	100% (CEM POR CENTO)
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, 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	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
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%
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
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, negligencia, 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 epígrafe:

11545910 - AGRAVO 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 inasfastabilidade 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. Incorrindo 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 novo 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 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.

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 a 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

11



Assinado eletronicamente por: NILO TRIGUEIRO DANTAS - 23/12/2020 10:09:47
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20122310094695100000036337305>
Número do documento: 20122310094695100000036337305

Num. 38098630 - Pág. 11



PROCURAÇÃO PARA O FORO EM GERAL

O(A) Outorgante Vitor Silva Dantas
brasileiro, solturio, morachante, portador (a) do RG nº
X-234-703, expedido por OAB/PB e CR nº 909-702-094-96, residente e
domiciliado(a) na(a) Chácara Serra Azul, nº S/N, Bairro Chácara Serra Azul, Cidade Picuí, UF PB, pelo presente
instrumento particular de procuração nomeia e constitui seu bastante procurador e advogado o Bel.
NILO TRIGUEIRO DANTAS, portador do CRM nº 047.951.774-05, inscrito na OAB-PB sob nº 13.220 e na
OAB-RN sob nº 834-A, brasileiro, casado, advogado, com escritório profissional na Rua Pedro Salustino
de Lima, nº 47, Empresarial Evanisa Dantas, Sala "E", Pedro Salustino - Picuí-PB, fone (083) 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, ressarcir, receber a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar
ao direito sobre o qual se funde a ação, recuar, dar declarações, firmar compromisso, pedir justiça gratuita
e assinar declaração de insuficiência econômica, firmar compromissos, prestar primeiras e últimas
declarações, receber e dar declaração, acusar ou não-lhe 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 desse mandato, inclusive subscrever e

Picuí-PB, 7/3 de Setembro de 2013

Vitor Silva Dantas
Outorgante

Rua Pedro Salustino de Lima, 47, Empresarial Evanisa Dantas
Sala E, Pedro Salustino - Picuí-PB - CEP: 58187-000
Tel: (83) 3371-2274 / 99912-5490 / 99104-9198 / 99622-3777
Email: nilodantas@hotmail.com / nelinhoady@gmail.com





Assinado eletronicamente por: NILO TRIGUEIRO DANTAS - 23/12/2020 10:09:47
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20122310094770300000036337307>
Número do documento: 20122310094770300000036337307

Num. 38098632 - Pág. 1

ADAILTON GERLAN ALVES DE LIMA
SIT CHACARA SANTO ANTONIO, SIN - AREA RURAL
CUBATI / PB CEP: 55167000 (AG: 96)



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 209, Km 25 - Crato Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-690
CNPJ 08.695.183/0001-40 - Ins Est 16.015.923-C
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica N°030.262.557
Cód. para Déb. Automático: 00011855788

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Ago / 2019	27/08/2019	26/09/2019	752.586.254-00 ins Est

UC (Unidade Consumidora): 5/1185579-8

Canal de contato
Junte-se ao MOVIMENTO VACINA BRASIL. Saiba mais em
saude.gov.br/vacinabrasil

CCO	Descrição	Demonstrativo											
		Quantidade	Tarifa	Base Calc.	Alm.	Icms(R\$)	Base Calc.	Pis(R\$)	Cofre(R\$)	Tributos Total(R\$)	CMS(R\$)	ICMS	Pis/Cofre(R\$) (1,0345%)(4,9965%)
0001	Custo de Disponibilidade			24,88	24,88	25	0,22	24,88	0,26	1,25			
0001	Adic B Amarelo			0,08	0,08	25	0,02	0,08	0,00	0,00			
0001	Adic B Vermelha			1,50	1,50	25	0,37	1,50	0,62	0,07			
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS													
0004	JUROS DE MORA 08/2019			0,17	0,00	0	0,00	0,05	0,00	0,00			
0005	MULTA 08/2019			0,50	0,00	0	0,00	0,00	0,03	0,00			
0006	BÔNUS ITAPIU LEI 10438/2002 07/2019			-0,28	0,00	0	0,00	0,00	0,03	0,00			
0005	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 08/2019			0,04	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00			

CCO Código de Classificação do item TOTAL 26,89 26,46 2,81 26,46 0,28 1,32
Tarifa +/− Tributos 0,571770

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

Histórico de Consumo (kWh)
10 | 10 | 9 | 9 | 7 | 10 | 4 | 9 | 17 | 8 | 8 | 13
Ago/19 Set/19 Out/18 Nov/18 Dez/18 Jan/19 Fev/19 Mar/19 Abr/19 Mai/18 Jun/19 Jul/19

RESERVADO AO PÚBLICO 5cb7.331d.d7d5.427f.fdf0.5bd0.665e.6dca.

Indicadores de Qualidade			Composição do Cofre		
Límites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
DIMENSAL	0,01	0,00	Serviço de Dist. da Energia/PB	6,05	22,27
DIS TRIMESTRAL	22,02	NOMINAL	Compra de Energia	8,93	33,19
DISANUAL	44,07	220	Serviço de Transmissão	1,44	5,48
FIC MENGAL	7,52	0,00	Encargos Setares	1,43	5,26
FIC TRIMESTRAL	15,04	CONTRATADA	Impostos Diretos e Encargos	9,92	37,53
FICANUAL	30,09	LIMITE INFERIOR	Outros Serviços	0,00	0,00
D'MC	5,98	0,00	Total	27,17	100,00
D'UR	10,00	LIMITE SUPERIOR	Valor do EUGD (Ref 6/2019) R\$8,07		

ATENÇÃO		Faturas em atraso	



Assinado eletronicamente por: NILO TRIGUEIRO DANTAS - 23/12/2020 10:09:48
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20122310094799500000036337308
Número do documento: 20122310094799500000036337308

Num. 38098633 - Pág. 1

DECLARAÇÃO (Lei 7.115)

Eu, Nilton Silva Lima,
brasileiro(a), sócio, 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 Sítio Antônio,
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.

Picuí - PB, 05 de Setembro de 2013.

Nilton Silva de Lima
DECLARANTE

(A rogo se não souber ler nem escrever)

LEI Nº 7.115, DÉ 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, homônima 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; 162º da Independência e 95º da República.

JOÃO FIGUEIREDO

Ibrahim Abi-Ackel / Hélio Beltrão





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, 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

Senhora(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 e 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.

Atenciosamento



Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta n° 15644726



Assinado eletronicamente por: NILO TRIGUEIRO DANTAS - 23/12/2020 10:09:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20122310094857300000036337310>
Número do documento: 20122310094857300000036337310

Nº 38098635 - Pág. 1



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

CIVIL
PARAÍBA





DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Para mais esclarecimentos, acesse o site 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, Jarenton Covolante Entaqueiro

RG nº 4.044.081, data de expedição _____ / _____ / _____,

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

com domicílio na cidade de Cubati, no Estado de

Paraíba, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada) Rua Padre Isidoro, nº 100

complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima

Victor Silva Barroso, cujo o condutor era

O mesmo.

Veículo: moto ciclota Modelo: Honda CG 150 FAN ESDS Ano: 2015

Placa: QFP-1554/PB Chassi: 9C2KC1680FR212153

Data do Acidente: 03/03/2019

Reconheço a Firma
Cartório de Cubati

Local e Data:

Cubati - PB, 05 de Setembro de 2019

Assinatura do Declarante

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

OFÍCIO REG. CIVIL E NOTARIAL DE CUBATI
Rua São Severino, 79 - Centro, Cubati - PB

Reconheço (por autenticidade, alí) firmado(s) de:
JARENTON COVOLANTE ENTAEQUIRO
End. Rua São Severino, 79 - Centro, Cubati - PB - 05/09/2019
Substituto: FERNANDO JOSÉ MARTINS DANTAS
Selo Digital: AID07186-8P0U
Consulta a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>
Valor: R\$1,39 Tarifa: R\$0,29 MP: R\$0,19 Fepj: R\$1,98

Fernando José Martins Dantas
Estagiário Compromissado
Cubati - Paraíba

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PB N° 014798415738 BILHETE DE SEGURO D

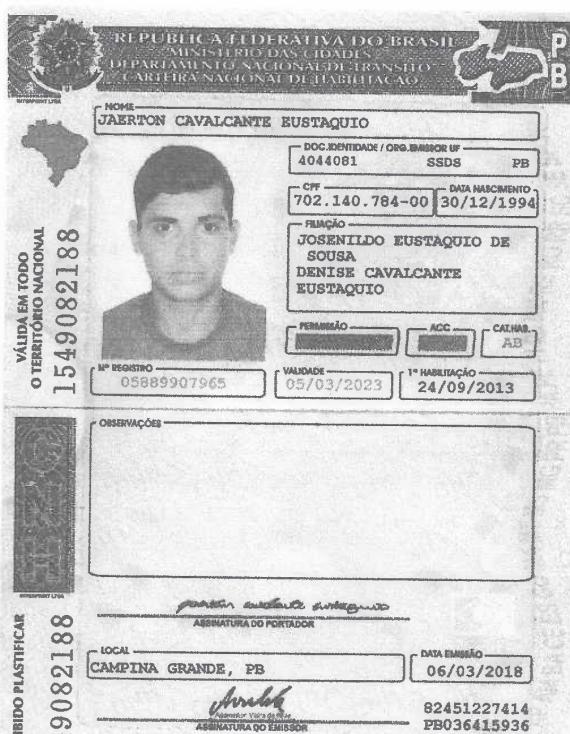
**ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA**

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

VIA 1	CPF / CNPJ 70214078400	PLACA OFF1554/P
RENAVAM 01047803450	MARCA / MODELO HONDA/CG150 FAN ESDI	
ANO FAB. 2015	CAT. TARIF. 9	Nº CHASSI 9C2KC1680FR212153
PRÉMIO TARIFÁRIO		
FNS (R\$) *****	DENATRAN (R\$) *****	CUSTO DO SEGURO *****
CUSTO DO BILHETE (R\$) *****	IOF (R\$) SEGURÓ	TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO P A G O
S COTA ÚNICA	PARCELADO	DATA DE QUITAÇÃO 30/04/2019
PAGAMENTO		

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

© 2012 LSCB 948 20010001 24





ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SÁUDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU SOLEDADE



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 Emergência e Trauma		

Soledade, 27 de agosto de 2019.

Glaucia Michaelle F. Costa
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, CentroCEP: 58155-000 Soledade-PB



Assinado eletronicamente por: NILO TRIGUEIRO DANTAS - 23/12/2020 10:09:49
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20122310094955900000036337313>
Número do documento: 20122310094955900000036337313

Num. 38098638 - Pág. 1

3/03/2019



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
Boleto de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: Sabrina Cavalcante Pereira Araújo

PACIENTE: VÍCTOR SILVA DE LIMA CEP:581617000 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

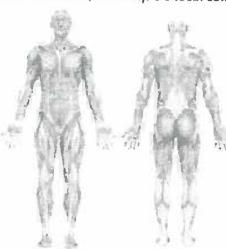
Médico: Hora: 19:30:26 CONVÉNIO: SUS

CRM: Especialidade:

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

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



- 1. Abrasão
- 15. Fratura óssea fechada
- 2. Amputação
- 20. Fraturas cegas abertas
- 3. Avulsão
- 21. Hematoma
- 4. Contusão
- 22. Ingurgitamento/Venoso
- 5. Crepitação
- 23. Laceração
- 6. Cor
- 24. Lesão terária
- 7. Edema
- 25. Luxação
- 8. Empalhamento
- 26. Lesão de tecido
- 9. Erisísmo subclássico
- 27. Movimento torácico paradoxal
- 10. Esmagamento
- 28. Objeto Encaixado
- 11. Equimose
- 29. Otorragia
- 12. F. Arma branca
- 30. Parafilia
- 13. F. Arma de fogo
- 31. Paroxismo
- 14. F. Coríntio
- 32. Parestesia
- 15. F. Cortante
- 33. Queimadura
- 16. F. Cortic-cortiz
- 34. Riorragia
- 17. F. Perfuro-cortiz
- 35. Sinal de Isquemia
- 18. F. Perfuro-cortante
- 36.

OBS:

QUEIMADURA:

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

DIGNOSTICO / CID:

Ac. no Tm

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

03/03/2019

HTCG-Painel Administrativo

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

#Ortopedia #

Paciente vítima de acidente de moto apresentou lesões ósseas e líticas em um joelho (D) e fraturamento em outro (D).

Dx: f+ P/tra tibial (D).

após o tra f+ Intervenção hospitalar

*Dr. Wagner
ORTOPEDISTA
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CID: 0643*

DESTINO DO PACIENTE / / às : hs.

- () Centro cirúrgico _____
 () Internação (setor) _____
 () Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL _____

*Vadim da pedreiros
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



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

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20122310094986600000036337314>

Número do documento: 20122310094986600000036337314

Num. 38098639 - Pág. 1



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

Ficha de Acolhimento

Nome: Flávia de Souza
End: Rua das Flores Bairro: Selvati
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 () Não

Classificação de Risco

Estratificação

MOD 110

Vermelho - atendimento imediato
 Verde - atendimento até 4 horas

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

Assinatura e carimbo do profissional

Lataca e Lúcia - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceral

Tipo de Operação	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Ortopedico</u>
Diagnóstico Pós-Operatório	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Normal</u>
Relatório Imediato da Patologia:	
Exame Radiológico no Ato	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Sem</u>
Acidente Durante a Operação	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Não</u>

DESCRICAO DA OPERACAO

**GOVERNO
DA PARÁIBA**

**SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GOMES**

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA

DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

FONTE

CORPO

PERDA SANGUÍNEA

PACIENTE:		<i>Victor Silveira de Lima Du - 23/01/2000</i>		
QD	LEITE	CONVÉNIO	IDADE	
—	Sala 04	SUS	39 anos	
		REGISTRO		
		GOVERNO DA PARAÍBA		
		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE		
		Emissário Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes		
		+00 h 00 m 00 s 2007		
CIRURGIA		<i>Trauma - Doenças e Lesões de Origem Exógena + Lesão de Origem Endógena</i>		
ANESTESIA		<i>Alucinógeno + Sedativo + Analgésico + Anestésico + Náuseas + Dor + Transtorno + Desordem Psicológica</i>		
INSTRUMENTADORA		<i>Raquel Almeida</i>		
Qtd.	DATA	INÍCIO	FIM	
03	04/04/20	07:40	08:40	
MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS				
Out.				
Bolsa Coordenada		Qtd.	FIOS	
Anestesia amp.				
Atropina amp.				
Diazepam amp.				
Dimeto amp.				
Dicumarina amp.				
Ergotina amp.				
Fenoguanina amp.				
Fentanil ml				
Inova ml				
Ketamina ml				
Metacrina ml				
Nubatim amio				
Oxítozina ml				
Pantacarbamol 0,2				
Pentoxifilo amp.		03		
Pronostatina 0,2				
Quetiapina ml				
Repetina amp				
Thiomersal ml				
Tractum amp				
Out.				
MEDICAÇÕES				
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				
51				
52				
53				
54				
55				
56				
57				
58				
59				
60				
61				
62				
63				
64				
65				
66				
67				
68				
69				
70				
71				
72				
73				
74				
75				
76				
77				
78				
79				
80				
81				
82				
83				
84				
85				
86				
87				
88				
89				
90				
91				
92				
93				
94				
95				
96				
97				
98				
99				
100				
101				
102				
103				
104				
105				
106				
107				
108				
109				
110				
111				
112				
113				
114				
115				
116				
117				
118				
119				
120				
121				
122				
123				
124				
125				
126				
127				
128				
129				
130				
131				
132				
133				
134				
135				
136				
137				
138				
139				
140				
141				
142				
143				
144				
145				
146				
147				
148				
149				
150				
151				
152				
153				
154				
155				
156				
157				
158				
159				
160				
161				
162				
163				
164				
165				
166				
167				
168				
169				
170				
171				
172				
173				
174				
175				
176				
177				
178				
179				
180				
181				
182				
183				
184				
185				
186				
187				
188				
189				
190				
191				
192				
193				
194				
195				
196				
197				
198				
199				
200				

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA

DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EPI/ESQUAMA

LEITO

Nº PRONTUÁRIO

IDADE

SEXO

GRUPO

PESO

ALTURA

OUTROS

06/04/2019

HMP-Panel Administrativo

CNPJ: 10.848.190/0001-55

04/04/2019

HMP-Panel Administrativo

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 04/04/2019

Itens: 11/06/19

Médico (a) Doutor : Ana Maria Da Silva Auseino



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 1845428

Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA

Idade: 019

Sexo: M

Nome da Mãe: MARIA VÉRONICA DA SILVA

Data de Nascimento: 25/01/2000

Admissão: 03/03/2019

Clinica(ORTOPEDIA 1 Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

DIA 06/04/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE: Euler Fabrício Alves Cruz / MÉDICO(A) ASSISTENTE: Júlio Cesar Ribeiro De Castro /

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

Prescrição

Aparelho

Item

DIREITA LIVRE

Prescrição

Aparelho

Item

SORO RINGER COM LACTATO SODÍCIA 1G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. IFRASO AMP. 12h/12h

Prescrição

Aparelho

Item

CEFRAXONA SODÍCA 1G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. IFRASO AMP. 12h/12h

Prescrição

Aparelho

Item

TOD 10D

Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF

Prescrição

Aparelho

Item

CLINDAMICINA DE 600 MG 4 ML E.V. TAMPOL A. 6h 6h ID/SD

Prescrição

Aparelho

Item

Diluir em 50 ML SF

Prescrição

Aparelho

Item

GENFAMICINA SULFATO 80 MG/2 ML 2 ML E.V. TAMPOL A. 3D/SD

Prescrição

Aparelho

Item

Diluir em 50 ML SF

Prescrição

Aparelho

Item

FEVER 3 FA EV INDIA

Prescrição

Aparelho

Item

DIPRÓXICAM 500 MG/ML 2 ML E.V. ANFOLA. dh dh

Prescrição

Aparelho

Item

CLINDAMICINA DE 600 MG 4 ML E.V. TAMPOL A. 6h 6h ID/SD

Prescrição

Aparelho

Item

Diluir em 50 ML SF

Prescrição

Aparelho

Item

DIPRÓXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRASO AMP. 12h/12h

Prescrição

Aparelho

Item

Diluir em 50 ML SF

Prescrição

Aparelho

Item

DIPRÓXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRASO AMP. 12h/12h

Prescrição

Aparelho

Item

DILUITOR 100 ML SF

Prescrição

Aparelho

Item



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 1045428
Nome da Mâe: MARIA VERONICA DA SILVA
Clínico/Ortopedista I

Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA Idade: 019 Sexo: M
Data de Nascimento: 25/01/2000 Admissão: 03/03/2019
Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

DIA 01/04/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE : Ednor Fabrício Alves Cruz / MÉDICO(A) ASSISTENTE : Ana Maria Da Silva Anselmo /

Item	Prescrição	Apresentando
1	DIETA LIVRE:	
2	SORO RINGER COM LACTATO 500ML E.V. IFRASCO. Sh.80	
3	EFTRAXONA SODICA 1G INTRAVENOSA/INTRAMUSCULAR E.V. IFR.AAMP. 12h/12h	
4	SD 10D Recostituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF	
5	DIPRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA. 6h/6h Recostituir 2ML ABD.	
6	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA FAZER SE NECESSARIO	
7	RANTIDINA CLORIDRATO 80 MG/ML 2 ML E.V. TANPOLA. 12h/12h Diluir em 100 ML SF	
8	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/14 ML S.C. 1SERINGA. 24h/24h (ADM AS 1400)	
9	PARACETAMOL 500MG + ROSFATO DE CODEINA 30 MG VO. (COMP. SH.80)	
10	FIOSITERAPIA MOTORIA	
11	CUIDADOS GERAIS SINAS VITais	
12	CURATIVOS	
13	EM JOELHO DIREITO COM SULFADIAZINA DE PRATA	
	Evolução	

DATA: 01/04/2019

HORA: 08:22:34

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, PERMANECENDO COM QUEIXA DE DISCRETA DOR NO JOELHO DIREITO, BOA ACEITAÇÃO DA DIETA, DURESE E EVACUAÇÕES AO EXAME: BEG, ACALANOTICO, ANICTERICO, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, AFEBRIL, ACV: RCR EM 27, BNE, SEM SOPROS.
AP: NV +, EM ART. SEM R.A.
SNC: ECG: IS
DOME: PLANO, FLACÍDO, DEPRESSIVO, INDOLOR À PALPAÇÃO.
EXTREMIDADES: FO SEM SINAS FLOGÍSTICOS E INFECIOSOS.

CONDUCA:
- TROCAR CURATIVO.
- VPI.
- AGUARDA CIRURGIA.

ASSINATURA + CARIMBO: Ana Maria Da Silva Anselmo CRM: 98785



EVOLUÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 1045428
Nome da Mâe: MARIA VERONICA DA SILVA
Clínico/Ortopedista I

Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA Idade: 019 Sexo: M
Data de Nascimento: 25/01/2000 Admissão: 03/03/2019
Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D Cirurgia Realizada:

EVOLUÇÃO

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

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, SEM QUEIXAS, BOA ACEITAÇÃO DA DIETA, DURESE E EVACUAÇÕES PRESENTE, HEMODINAMICAMENTE ESTABELE.

AO EXAME: BEG, ACALANOTICO, ANICTERICO, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, AFEBRIL, ACV: RCR EM 27, BNE, SEM SOPROS.
AP: NV +, EM ART. SEM R.A.
SNC: ECG: IS
DOME: PLANO, FLACÍDO, DEPRESSIVO, INDOLOR À PALPAÇÃO.
EXTREMIDADES: FO SEM SINAS FLOGÍSTICOS E INFECIOSOS.

CONDUCA:

- TROCAR CURATIVO.

- VPI.

- AGUARDA CIRURGIA.

CONDUCA:

- TROCAR CURATIVO + REALIZAR CURATIVO EM LESÃO DO JOELHO COM SULFADIAZINA DE PRATA.
- VPI.
- AGUARDA CIRURGIA.
- SOLICITO TO TC DE JOELHO.

ASSINATURA + CARIMBO: Ana Maria Da Silva Anselmo CRM: 98785

29/03/2019

HPM-Painel Administrativo

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 27/03/2019

Hora: 10:00:55

Médico(a) Diárista : Ana Maria Da Silva Anselmo



GOVERNO
ESTADO DE SÃO PAULO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 1845428 Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA

Idade: 019 Sexo: M

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

Clinica/ORTOPEDIA I Enfermaria: I Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

DATA: 29/03/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE: Euler Fabrício Alves Cruz / MÉDICO(A) ASSISTENTE: Ana Maria Da Silva Anselmo /

Item	Prescrição	Apresentamento
1	DIETA LIVRE	
2	SORO RINGER COM LACTATO 500ML E.V. FRASCO, SH 8h	
3	CEFTRIAXONA SÓDICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. IFRA AMP, 12h/12h 2D/10D	
4	DIPIRONA SÓDICA 500 MG ML 2 ML E.V. AMPOLA, 6h/6h Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF	18/06 18/06 18/06
5	TFENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD.	18/06 18/06
6	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA FAZER SE NECESSARIO	
7	RANTHIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA, 12h/12h Diluir em 100 ML SF	
8	PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODÍNEA 30 MG VO. ICOP/ FAZER SE NECESSARIO	
9	KUIDADOS GERAIS + SINAS VITais	

EVOLUÇÃO

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

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, SEM QUEIXAS, BOA ACEITAÇÃO DA DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL.

AO EXAME: BEG, ACLANÓTICO, ANICTERICO, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

ACV: RCR EM 2T, BPF, SEM SOPROS.

AP: MV + EM 2T, SEM SEMSRA.

APO: OME, PLANO, FLÁCIDO, DEPRESSIVO, INDOLOR À PALPAÇÃO.

SGC: ECG: 15

SI

EXTREMIDADES: FO SEM SINAIS FLOGÍSTICOS E INFECIOSOS.

- # CONDUITA:
- TROCAR CURATIVO.
- VPM.
- AGUARDA CIRURGIA.

ASSINATURA: CARIMBO:
Ana Maria Da Silva Anselmo
Data: 29/03/2019

ASSINATURA: CARIMBO:
Ana Maria Da Silva Anselmo
Data: 29/03/2019

27/03/2019

HPM-Painel Administrativo

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 27/03/2019

Hora: 07:38:16

Médico(a) Diárista : 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 VÉRONICA DA SILVA Data de Nascimento: 25/01/2000 Admissão: 03/03/2019

Clinica/ORTOPEDIA I Enfermaria: I Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

DATA: 27/03/2019

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

Item	Prescrição	Apresentamento
1	DIETA LIVRE	
2	HELCO SALINIZADO	
3	DIPIRONA SÓDICA 500 MG ML 2 ML E.V. AMPOLA, 6h/6h Reconstituir 2ML BLO.	18/06 18/06
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. FRA AMP, 12h/12h	18/06 18/06
5	ONDANSSETRONA CLORIDRATO 2 MG ML 2 ML E.V. AMPOLA FAZER SE NECESSARIO	18/06 18/06
6	RANTHIDINA CLORIDRATO 50 MG ML 2 ML E.V. AMPOLA, 12h/12h Diluir em 100 ML SF	
7	PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODÍNEA 30 MG VO. ICOP/ FAZER SE NECESSARIO	
8	NIQUESSARIO 1CP VO. 8,8 HORAS SE DOR MODERADA INTENSA CUIDADOS GERAIS , SINAIS VITais	

04/03/2020

HPM-Painel Administrativo

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 27/03/2019

Hora: 07:38:16

Médico(a) Diárista : Ana Maria Da Silva Anselmo



GOVERNO
ESTADO DE SÃO PAULO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 1845428 Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA

Idade: 019 Sexo: M

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

Clinica/ORTOPEDIA I Enfermaria: I Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

DATA: 29/03/2019

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

Item	Prescrição	Apresentamento
1	DIETA LIVRE	
2	HELCO SALINIZADO	
3	DIPIRONA SÓDICA 500 MG ML 2 ML E.V. AMPOLA, 6h/6h Reconstituir 2ML BLO.	18/06 18/06
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. FRA AMP, 12h/12h	18/06 18/06
5	ONDANSSETRONA CLORIDRATO 2 MG ML 2 ML E.V. AMPOLA FAZER SE NECESSARIO	18/06 18/06
6	RANTHIDINA CLORIDRATO 50 MG ML 2 ML E.V. AMPOLA, 12h/12h Diluir em 100 ML SF	
7	PARACETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODÍNEA 30 MG VO. ICOP/ FAZER SE NECESSARIO	
8	NIQUESSARIO 1CP VO. 8,8 HORAS SE DOR MODERADA INTENSA CUIDADOS GERAIS , SINAIS VITais	

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

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, EM DIETA ZERO DESDE ÁS 00:00 H, SONO PRESERVADO, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL.

AO EXAME: BEG, ACLANÓTICO, ANICTERICO, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

ACV: RCR EM 2T, BPF, SEM SOPROS.

AP: MV + EM 2T, SEM SEMSRA.

APO: OME, PLANO, FLÁCIDO, DEPRESSIVO, INDOLOR À PALPAÇÃO.

SGC: ECG: 15

Si

EXTREMIDADES: FO SEM SINAIS FLOGÍSTICOS E INFECIOSOS.

CONDUITA:

- DIETAS CIRÚRGICAS.
- DIETAS LIVRES APÓS URGÊNCIAS.
- VPM.

DIAGNÓSTICO

Ex Plate. + Esp tibia (D)

Paciente	Victor Silva	Alojamento:	3	Leito	2	Convênio
Data	Prescrição Médica		Horário			Evolução Médica
19/03	1.Dieta lute 2.SBP 1500ml EV/24h 3.Dipirona 02ML+ AD EV 06/06h 4. Tilatil 20mg + AD EV 12/12h - 3N. 5. Omeprazol 40mg EV/jejum 6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN 7.Nausedron 01 FA + AD EV 8/8h SN 8. Clexane 40mg SC/dia 9.5SVV + CCGG		Ct Ct SIN SIN SIN SIN Ct	✓K ✓K ✓K ✓K ✓K ✓K	✓K ✓K ✓K ✓K ✓K ✓K	BEG estatuf astm Erdeng + 1d + gelco (D) Col: VFM Amonata curvijé
	Antak 50mg EV 8/8h					
	Melissa Barros de Oliveira MELISSA BARROS DE OLIVEIRA GASTROENTEROLOGIA CRM - 23.000-2					Melissa Barros de Oliveira MELISSA BARROS DE OLIVEIRA GASTROENTEROLOGIA CRM - 23.000-2

DIAGNÓSTICO

fx flats + Esprinatibac



06/04/2019

HMP-Panel Administrativo

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 06/04/2019

Horas: 09:18:38

Médico (a) Diretora: Ana Maria Da Silva Auseino



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 1845428

Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA

Idade: 019

Sexo: M

Nome da Mãe: MARIA VÉRONICA DA SILVA

Data de Nascimento: 25/01/2000

Admissão: 03/03/2019

Clinica(ORTOPEDIA 1 Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

DIA: 06/04/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE: Euler Fabrício Alves Cruz / MÉDICO(A) ASSISTENTE: Júlio Cesar Ribeiro De Castro /

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

Prescrição

Aparelamento

Item

DIREITA LIVRE

2

SORO RINGER COM LACTATO 500ML E.V. IFRASCO. Sh/Sh

3

CEFTRIAXONA SODICA 1G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. TUBA AMP. 12h/12h

4

Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF

5

CLINDAMICINA DE 600 MG 4 ML E.V. TAMPOL.A. 6h 3D/5D

6

Diluir em 50 ML SF

7

GENFAMICINA SULFATO 80 MG/2 ML 2 ML E.V. TAMPOL.A. 3D/5D

8

Diluir em 50 ML SF

9

FEVER 3 FA EV INDIA

10

DIPRIVOX 500 MG SEM DILUENTE E.V. AMP. 12h/12h

11

RECONSTITUIR 2ML ABD.

12

THROMBAMOL CETOCOROLACO 30 MG/ML 1 ML E.V. TAMPOL.A.

13

S.SUOR AS SE DOR

14

ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA. 6h 6h

15

RANTHIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. TAMPOL.A. 12h/12h

16

Diluir em 100 ML SF

17

TENSOCAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. FRA AMP. 12h/12h

18

Reconstituir 2ML ABD.

19

FATIGA

20

Reconstituir 2ML ABD.

21

FATIGA

22

Reconstituir 2ML ABD.

23

FATIGA

24

Reconstituir 2ML ABD.

25

FATIGA

26

Reconstituir 2ML ABD.

27

FATIGA

28

Reconstituir 2ML ABD.

29

FATIGA

30

Reconstituir 2ML ABD.

31

FATIGA

32

Reconstituir 2ML ABD.

33

FATIGA

34

Reconstituir 2ML ABD.

35

FATIGA

36

Reconstituir 2ML ABD.

37

FATIGA

38

Reconstituir 2ML ABD.

39

FATIGA

40

Reconstituir 2ML ABD.

41

FATIGA

42

Reconstituir 2ML ABD.

43

FATIGA

44

Reconstituir 2ML ABD.

45

FATIGA

46

Reconstituir 2ML ABD.

47

FATIGA

48

Reconstituir 2ML ABD.

49

FATIGA

50

Reconstituir 2ML ABD.

51

FATIGA

52

Reconstituir 2ML ABD.

53

FATIGA

54

Reconstituir 2ML ABD.

55

FATIGA

56

Reconstituir 2ML ABD.

57

FATIGA

58

Reconstituir 2ML ABD.

59

FATIGA

60

Reconstituir 2ML ABD.

61

FATIGA

62

Reconstituir 2ML ABD.

63

FATIGA

64

Reconstituir 2ML ABD.

65

FATIGA

66

Reconstituir 2ML ABD.

67

FATIGA

68

Reconstituir 2ML ABD.

69

FATIGA

70

Reconstituir 2ML ABD.

71

FATIGA

72

Reconstituir 2ML ABD.

73

FATIGA

74

Reconstituir 2ML ABD.

75

FATIGA

76

Reconstituir 2ML ABD.

77

FATIGA

78

Reconstituir 2ML ABD.

79

FATIGA

80

Reconstituir 2ML ABD.

81

FATIGA

82

Reconstituir 2ML ABD.

83

FATIGA

84

Reconstituir 2ML ABD.

85

FATIGA

86

Reconstituir 2ML ABD.

87

FATIGA

88

Reconstituir 2ML ABD.

89

FATIGA

90

Reconstituir 2ML ABD.

91

FATIGA

92

Reconstituir 2ML ABD.

93

FATIGA

94

Reconstituir 2ML ABD.

95

FATIGA

96

Reconstituir 2ML ABD.

97

FATIGA

98

Reconstituir 2ML ABD.

99

FATIGA

100

Reconstituir 2ML ABD.

101

FATIGA

102

Reconstituir 2ML ABD.

103

FATIGA

104

Reconstituir 2ML ABD.

105

FATIGA

106

Reconstituir 2ML ABD.

107

FATIGA

108

Reconstituir 2ML ABD.

109

FATIGA

110

Reconstituir 2ML ABD.

111

FATIGA

112

Reconstituir 2ML ABD.

113

FATIGA

114

Reconstituir 2ML ABD.

115

FATIGA

116

Reconstituir 2ML ABD.

117

FATIGA

118

Reconstituir 2ML ABD.

119

FATIGA

120

Reconstituir 2ML ABD.

121

FATIGA

122

Reconstituir 2ML ABD.

123

FATIGA

124

Reconstituir 2ML ABD.

125

FATIGA

126

Reconstituir 2ML ABD.

127

FATIGA

128

Reconstituir 2ML ABD.

129

FATIGA

130

Reconstituir 2ML ABD.

131

FATIGA

132

Reconstituir 2ML ABD.

133

FATIGA

134

Reconstituir 2ML ABD.

135

FATIGA

136

Reconstituir 2ML ABD.

137

FATIGA

138

Reconstituir 2ML ABD.

139

FATIGA

140

Reconstituir 2ML ABD.

141

FATIGA

142

EVOLUÇÃO MÉDICA

卷之三

Nº do prontuário: 1845428 Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA Idade: 01/9
Nome da Mãe: MARIA VERONICA DA SHAW Data de Nascimento: 25/01/2000 Sexo: M
Clinica: ORTOPEDIA I Enfermaria: I Lector: I Diagnóstico: FN PLATO TIBIAL D Cirurgia Realizada:

Nº do prontuário: 1845428
Nome da Mó: MARIA VÉRONICA DA SILVA
Paciente: VICTOR SIlVA DE LIMA
Idade: 019
Data de Nascimento: 25/01/2000
Sexo: M
Admissão: 03/03/20

PRESCRIÇÃO MÉDICA

CNPJ: 10.848.190/0001-55
Data: 02/04/2019
Hores: 09:08:47
Médico (a) Diarista: Ana Maria Da Silva Anselmo

PACIENTE SEGUINTE EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, EM 5º DPO, SEM QUEIXAS, BOA ACETTAÇÃO DA DIETA, DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL, AO EXAME: BEG. ALCALINOTÍCO, ANICTRÍCICO, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, AFEBRIL, AP: MN + EM SAÚDE, SEM RA. ABDOMÉ: PLANO, FLACÍDO, DEPRESSIVEL, INDOLOR À PALPAÇÃO, SNC: ECG: 15 TREMBIDOS; BOA PERFUSÃO, FO COM BOM ASPECTO.

CONDUTA:

- PRESCRIÇÃO: ANTIBIÓTICO + AINE + ANALGÉSICO.
- ENCAMINHO À FISIOTERAPIA.
- ENCAMINHO AO AMBULATÓRIO DE EGRESOS.
- FORNECER O ATESTADO MÉDICO.
- ORIENTAÇÕES GERAIS.

- ALTA HOSPITALAR.

Item	Prescrição	Anotamento
I	DIETÁ LIVRE	
II	SORO RINGER COM CLÁTATO 500ML E.V. FRASCO 800ML	C. 1/2
3	CEFTRIAXONA SODÍCA 1 G INTRAVENOSA/INTRAMUSCULAR E.V. I.F.R.A. AMP. 120/12h Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF	120
4	DIPRORONA SODÍCA 500 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA. 6h/6h	
5	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. FRA. AMP. 12h/12h Reconstituir 2ML ABD.	12 12
6	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA. FAZER SE NECESSARIO	
7	RANTITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. AMPOLA. 12h/12h Diluir em 100 ML SF	3x
8	LEVOCARINA SODÍCA 40 MG/04 ML S.C. (SERUNICA 24h/24h (ADM AS 14h) (SALVADOR)	
9	PABA/CETAMOL 500MG + FOSFATO DE CODEINA 30 MG X.O. 1COMP. 8h/8h , 5/10	
10	FIOSITERAPIA MOTORA	
11	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	ATR
12	CURATIVO	CURADO
	EM OFILHO DIREITO COM SULFADIAZINA DE PRATA	
	Evolução	CURADO

PACIENTE SEGUÍE EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, COM QUEIXA DE DOR DISCRETA, EM REGIAO DO JOELHO DIREITO, BOA ACEITAÇÃO DA DIETA, DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL.
EXAME: BEG, ALCANTONIL, ANICÔTERICO, EUPNEICO, NORMOCORADO, HIDRATADO, AFEBRIL.
TESTES: RCR EM 21, BPF, SEM SOPROS.
AP: MV+ EM KATI, SEM RA.
ABDOMÉ: PLANO, FLÁCIDO, DEPRESSÍVEL, INDOLAR À PALPAÇÃO.
SNC: ECG: 15
EXTREMIDADES: FO SEM SINAIS FLOGÍSTICOS E INFECIOSOS.

- VPM.
- AGUARDA CRURGIA.
- Súmula de la n.º 1004
ASSINATURA + CARTELLA
Ana Maria Da Silva Andrade
CRM-PB 1875



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

EVOLUÇÃO FISIOTERAPÉUTICA

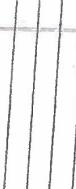
Paciente	Victor Silver Lima	Prontuário	Aba Wikipedia 1	Leito	Enfermaria
Data	Hora		Data	Hora	
03/03/19 Montão		Paciente vítima de acidente (motorizada) no dia 03/03/2014, mesmo dia em que deu entrada no hospital. Fratura distal de fêmur e proximal de tíbia. Exame físico: pernas imobilizadas com curativo e órteses. Fase edema em membro inferior distal. Conduits: Alongamento de cordas posteriores de MMTG. - Flexão de quadril e flexão dorsal (3x12). - Abdutor de quadril em D.D. (3x12). - Adução que quadril em D.D. (3x12). - Tropismo flexão de MMIE rotuliana em D.D. (3x12). - Flexão plantar MMII rotuliana à esquerda, tibia à direita (3x12). - Alongamento de MMS e curv. sac. Repetir à corda fixa. Paciente colaborativo suspendendo bem à condução.	02/03/19 Montão		Paciente em EGB, consciente e orientado. Conduits: - Alongamento de MMS e curv. sac. - Alongamento de cordas posteriores de MMIE. - Flexão rotuliana de quadril (3x12). - Abdutor rotuliana de quadril (3x12). - Adução rotuliana de quadril em D.D. (3x12). - Flexão plantar rotuliana à esquerda, tibia à direita em D.D. (3x12). - Mobilização passiva de quadril direito. - Abdutor e adutor de ombrão direito, lateral de ombrão, ombro e ventilação diafragmática (3x12). Resposta a conduits: Paciente colab. direito, responde bem à condução, liberado sem intercorrências.
		ACD-UFPA: Barbosa Liane.	04/03/19 Montão		ACD-UFPA: Barbosa Liane.



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

EVOLUÇÃO FISIOTERAPÊUTICA



Tempo de enximento capilar: () ≤ 3 segundos; () > 3 segundos; () Urtigênia jugular: ()	
Drogas fáscio-ativas: () Quais?	
Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopro () Outro. Marcapasso: () Transitório () Definitivo	
Cálcio: () Edema: () NMISS () MMII () Face () Anasarcina. Observações:	
Data da punção: <u><i>21/02/19</i></u>	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: () V.O () SNG () SNE () Gastrostomia () Jejunostomia () NPT; Hora: Data: / /	
Dentição: () Completa () Incompleta () Cauéutico () Obeso.	
Alimentação: () Nutrido () Engracido () Cauéutico () Obeso.	
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Fírose () Outros:	
Audição: () Normal/eno () Distorcida () Tensão () Asfítico () Outros:	
Eliminação intestinal: () Ausentes () Diminuídos () Aumentados	
Eliminação urinária: () Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematuria () SVD: Débito ml/h;	
Aspectos: () Outros: Observações:	
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condicão da pele: () Integra () Resecada () Equimoses () Hematomas () Escorições () Outro:	
Coloração da pele: () Normocorada () Hipercorada () Ictérica () Clínica Turgor da pele: () Preservado	
Condições das mucosas: () Úmidas () Secas Manifestações de sede: ().	
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: <u><i>H15, H17</i></u>	
Drenos: () Tipos/Aspecto:	
Úlceras de pressão: () Estágio: Local: Débito: Relatório em: <u><i>03/19</i></u>	
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: () Independente () Dependente () Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: () (Satisfatória () Insatisfatória) Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.	
SONO E REPOSO	
Última de sono: () Insônia () Sonno interrompido. Observações:	
CARTILAGEM DAS NECESSIDADES PSICOSESSÓRIAS	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: () Preservada () Prejudicada. Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo:	
() Ansiedade () Ausência de familiarização () Outros:	
S - NECESSIDADES PSICOSESSÓRIAS	
RELIGÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipos:	
() Praticante () Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
<i>Fazente de bala, ferido por operação de ressecção, aberto, com sangramento escuro. Ponto curado, com sutura de suture de aquaplic. Fazendo procedimento hidrolítico.</i>	
Carmo é Assinatura do Enfermeiro:	
 Carmo Enfermeiro	
DATA: <u><i>21/02/19</i></u> . HORA: <u><i>16:30</i></u> h	
FONTE: BORDINHAO, R.C.; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2001).	
ANEXO 1: INSCRIÇÃO	

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

DIAGNÓSTICO

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO



DIAGNÓSTICO

OK
EX

*Fx frato tibial +
Esputra tibial D.*

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente: Victor Silva

Data	Prescrição Médica
08/03	1. Dieta livre 2. SRL 1500ml EV/24h <i>ok</i> 3. Dipirona 02ML+ AD EV 06/06h 4. Tilatil 20mg + AD EV 12/12h - <i>SN</i> 5. Omeprazol 40mg EV/jejum <i>SN</i> 6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h <i>SN</i> 7. Nasuredron 01 FA + AD EV 8/8h <i>SN</i> 8. Clexane 40mg SC/dia 9. SSVV + CCGG
	<i>Antitussig + AD EV SN</i> <i>Reposo no leito.</i>

Alojamento: 3 Leito: 2 Convênio:

Horário:

SND
cte
12/18 90/96

ok
ok 20/20
cte

Evolução Médica

Pt com REG estabil afibril
Extremo falso D 3/4+

*Col: VPM
Programar Fix. Extremo*

*Hellisson Barreto de Almeida
ORTOPEDISTA - ORTOPEDIA
CRM - PB 9562*

DIAGNÓSTICO

OK
EX

Fx frato / Esputra D.

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente: Victor Silva

Data: 06/03

Data	Prescrição Médica
06/03	1. Dieta livre <i>ok</i> 2. SRL 1500ml EV/24h <i>ok</i> 3. Dipirona 02ML+ AD EV 06/06h 4. Tilatil 20mg + AD EV 12/12h 5. Omeprazol 40mg EV/jejum <i>ok</i> 6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h <i>ok</i> 7. Nasuredron 01 FA + AD EV 8/8h <i>ok</i> 8. Clexane 40mg SC/dia 9. SSVV + CCGG <i>Elevar mid.</i>

Alojamento: 1 Leito: 2 Convênio:

Horário:

*14 15
12 04
12 14/16
12 24*

Evolução Médica

BEG estabil afibril

Sorena 2/4+

*N periorientar. *ok**

*Col: VPM
Programar cura*

*Hellisson Barreto de Almeida
ORTOPEDISTA - ORTOPEDIA
CRM - PB 9562*

*Hellisson Barreto de Almeida
ORTOPEDISTA - ORTOPEDIA
CRM - PB 9562*



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE:

Nº do protocolo: 1845428 Paciente: VICTOR SILVA DE LIMA Idade: 01/9 Sexo: M
Nome da Mãe: MARIA VERONICA DA SILVA Data de Nascimento: 25/01/2000 Admissão: 03/03/2019
Clinica: ORTOPEDIA I Enfermaria: 1 Leito: 1 Diagnóstico: FX PLATO TIBIAL D

DATA: 26/03/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE: Euler Fábio Alves Cruz /

Item	Prescrição	Ajustamento
1	DIURIA LIVRE (Zinco & Potássio duas CCG/dia)	Crescer
2	IEL CO SALINIZADO	1/250 / 1/250
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML EV/AMPOLA, 6h/6h	1/250 / 1/250
4	1- MONICAN 20 MG SEM DIURETICO, FRA AMP, 12h/12h	1/250 / 1/250
5	Reconstituir 2ML ABD, ONDANSETRONA CLORIDRATO 1MG/ML 2 ML EV/AMPOLA FAZER SE NECESSARIO	1/250 / 1/250
6	RANTIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML EV/AMPOLA, 12h/12h Diluir em 100 ML SF	1/250 / 1/250
7	PARACETAMOL 500MG + POSTATO DE CODEINA 30 MG VO. ICOSIR FAZER SE NECESSARIO	1/250 / 1/250
8	1 CP VO. 8 HORAS. SE DOR MODERADA/INTENSA, CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITais	SN
	EVOLUÇÃO: Leito 2 Pediagro, Cria Colic	Crescer

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

PACIENTE SEGUÍE EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, EM VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA (SEM O2 SUPLEMENTAR), EM BOM ESTADO GERAL, SONO PRESERVADO, ACEITANDO DIETA, DIURESE E FAVACLAÇÕES PRESENTES, MANTÉM SINAIS VITais DENTRO DOS LIMITES DA NORMALIDADE. HEMODINÂMICAMENTE ESTAVEL.
AO EXAME: EGR CONSCIENTE, ORIENTADO, AFERRIL, AO TOQUE, COM PONTOS EM REGIÃO TEMPORAL, DIREITA, HIBRIDADO, AFRILL, INDOLOR, SEM SOPROS, ACV: RCR EM 12T, BNE, SEM SORPOS, ARI: MV + ENAH, SEM IRA.

ABDOMEN: PLANO, FLÁCIDO, INDOLOR, DEPRESSÍVEL, RHA +, MID APRESENTANDO ÁREA DE CICATRIZAÇÃO EM IOELHO, SEM SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE, SEM SINAIS DE INFECÇÃO.

CD:

- RETIRAR PONTOS DA CABEÇA.
- SUSPENDO DIETA A PARTIR DE 06:00H PARA A CIRURGIA.
- CIRURGIA PREVISTA PARA AMANHÃ (27/03).
- VPM

ASSINATURA + CARIMBO *(Assinatura de Euler Fábio Alves Cruz)*
Euler Fábio Alves Cruz CRM-PB 1835

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

DIAGNÓSTICO

Paciente	VICTOR SILVA	Alojamento:	1	Leito	2	Convênio
Data	Prescrição Médica		Horário			Evolução Médica
26/03	1.Dieta Líquida.					
	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.Nauseodron 01 FA + AD EV 8/8h SN					
	8. Clexane 40mg SC/dia					
	9.SSVV + CCGG					
	Carençao 17/03/2019					
	<i>(Assinatura de Euler Fábio Alves Cruz)</i>					