



Número: **0810868-38.2020.8.15.0251**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **5ª Vara Mista de Patos**

Última distribuição : **18/11/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.137,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
VANESSA PEREIRA DA SILVA (AUTOR)	VANESSA SAMARA FERREIRA LEANDRO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
36779 725	18/11/2020 09:56	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
36779 730	18/11/2020 09:56	<a href="#">IDENTIFICACAO CIVIL (2)</a>	Documento de Identificação
36779 732	18/11/2020 09:56	<a href="#">COMPROVANTE DE RESIDENCIA</a>	Documento de Identificação
36779 735	18/11/2020 09:56	<a href="#">DUT</a>	Outros Documentos
36779 736	18/11/2020 09:56	<a href="#">DOCUMENTAÇÃO MEDICO HOSPITALAR</a>	Outros Documentos
36779 737	18/11/2020 09:56	<a href="#">BOLETIM DE OCORRENCIA</a>	Outros Documentos
36779 738	18/11/2020 09:56	<a href="#">EXTRATO DE PAGAMENTO</a>	Outros Documentos

**EXCELENTEÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_\_<sup>a</sup> VARA CÍVEL DA COMARCA DE PATOS– PARAIBA.**

**VANESSA PEREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, desempregada, portador do documento RG de nº 3408815 SDS/PB e CPF de nº 081.744.794-65, residente e domiciliada na Rua Marluce Nunes, 901, Bairro Liberdade, cidade de Patos, CEP 58700-000, Estado da Paraíba, por seu advogado *in fine* assinado, vem, respeitosamente, perante Vossa Excelência, com fulcro na Lei nº. 6.194/74 com as alterações trazidas pela Lei nº. 11.482/07 c/c o art. 319 do NCPC/2015, propor a presente **AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)** em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, Pessoa Jurídica de Direito Privado, inscrita sob o CNPJ de nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado na pessoa de seu responsável, com endereço na RUA SENADOR DANTAS Nº 74, 5ºANDAR - CENTRO RIO DE JANEIRO - RJ, CEP. 20031205– Fone: (021) 3861-4600 - FAX: 2240-9073, com endereço eletrônico [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br), devendo ser regularmente citada para responder aos fundamentos fáticos e jurídicos expostos a seguir:

**PRELIMINARMENTE:**

-

**DA GRATUIDADE PROCESSUAL:**

O(a) promovente em face da impossibilidade de arcar com custas e gastos processuais vem requerer a **CONCESSÃO DE JUSTIÇA GRATUITA.**



Determina a lei nº 1.060/50, que fará jus ao referido benefício àquele que não possuir condições financeiras suficientes para arcar com os gastos inerentes ao processo sem causar prejuízos ao seu sustento e da sua família.

Os custos e as demais despesas processuais latentes ao processo não podem ser suportados pelo promovente, sem, contudo, causar-lhe prejuízos e dificuldades na sua manutenção e sobrevivência.

A lei nº 1.060/50 é considerada medida especial, criada com o derradeiro fim de possibilitar que todos possam ter acesso efetivo ao Poder Judiciário, efetivando o comando constitucional descrito no artigo 5º, XXXV da Carta Magna.

Outrossim, tal ato normativo condiciona a concessão do respectivo benefício a simples Declaração subscrita pelo próprio beneficiário da impossibilidade de suportar o acúmulo das despesas processuais com aquelas despendidas em seu sustento.

Por isso, requer o autor, que seja concedido o pedido de **JUSTIÇA GRATUITA**, uma vez que carece de recursos que possibilitem cumular os gastos processuais com o seu sustento, como declarado no documento em anexo.

## **DOS FATOS**

Consoante comprova a inclusa documentação, a parte Autora foi vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia **10/01/2019**, o que lhe causou, **PERDA ANATÔMICA E FUNCIONAL COMPLETA DE UM DOS MEMBROS INFERIORES, ACARRETANDO-LHE SEQUELAS PERMANENTES**, como demonstra a documentação médica em anexo.

Registre-se que a autora postulou administrativamente o recebimento do seguro DPVAT, sinistro registrado sob o nº **3200241971**, obtendo pagamento parcial no valor de **R\$ 2.362,50 (Dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)** restando à parte autora o direito da diferença de **R\$ 11.137,50 (Onze mil cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos)**.

Consubstanciado a isso e pela análise das provas, não dúvida quanto ao fato, bem como suas consequências e o nexo causal que as une, pois esta documentalmente



provada a lesão sofrida e a sua extensão. Outrossim, o pagamento administrativo vale confissão tácita dos fatos e do direito do requerente face ao Seguro, relevante assim o nexo causal do conflito.

## DO DIREITO

### DA POSSIBILIDADE DO PEDIDO DA DIFERENÇA PAGA PELO SEGURO DPVAT

A questão vertente exige a exegese da norma constante dos artigos 3º e 5º da Lei 6.194/74, com as atualizações da Lei 11.945/09, pelo qual se depreende de modo inequívoco, havendo INVALIDEZ PERMANENTE, o valor da indenização deve ser de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), a ser paga de acordo com o real grau de invalidez da vítima, que deverá ser através de perícia médica, que ora requer a parte autora.

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

*II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - em caso de morte ou invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007).*

*(...)*

*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. (grifo nosso)*

*§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos:*

*a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte;*

*b) Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente - no caso de danos pessoais.*

*§ 2º Os documentos referidos no § 1º serão entregues à Sociedade Seguradora, mediante recibo, que os especificará.*



*§ 3º Não se concluindo na certidão de óbito o nexo de causa e efeito entre a morte e o acidente, será acrescentada a certidão de auto de necropsia, fornecida diretamente pelo instituto médico legal, independentemente de requisição ou autorização da autoridade policial ou da jurisdição do acidente.*

*§ 4º Havendo dúvida quanto ao nexo de causa e efeito entre o acidente e as lesões, em caso de despesas médicas suplementares e invalidez permanente, poderá ser acrescentado ao boletim de atendimento hospitalar relatório de internamento ou tratamento, se houver, fornecido pela rede hospitalar e previdenciária, mediante pedido verbal ou escrito, pelos interessados, em formulário próprio da entidade fornecedora*  
*(...)*

Dessa forma, **restando comprovado o acidente de trânsito e as sequelas oriundas deste, faz jus a parte autora** ao recebimento do SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ, NO VALOR DE ATÉ R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

#### **DA INEXISTÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL PARA A APRESENTAÇÃO DE LAUDO DO IML COM A PETIÇÃO INICIAL – INSTRUÇÃO PROBATÓRIA**

A fim de garantir o princípio da celeridade processual, vale-nos ressaltar, de antemão, que a Lei 6.194/74 NÃO atribuiu ao laudo do Instituto Médico Legal (IML) o caráter de documento indispensável à propositura da ação de cobrança do seguro DPVAT nos casos de invalidez. Segundo o normatizado em seu art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante **simples prova do acidente e dano decorrente**, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

A toda prova, tal verificação pode ser feita por perícia médica a ser realizada na fase de instrução. Na verdade, os documentos indispensáveis de que trata o art. 320 CPC devem ser entendidos apenas como aqueles necessários para a ação possa validamente ser proposta, sob o aspecto formal, não se confundindo com a atividade probatória, voltada a prova dos fatos alegados, que é atinente ao aspecto material.

#### **DA LEGITIMIDADE PASSIVA QUE PERMEIA A EMPRESA-RÉ:**

Conforme determina a lei nº 6.194/74 com as suas modificações dadas pela nova Lei nº. 11.482/07, o pagamento do DPVAT poderá ser efetuado junto a quaisquer umas



das seguradoras que façam parte do Consórcio das Seguradoras, coordenada pela FENASEG, instituída pela Resolução 1/75 do CNPS.

Desse modo tem-se que a promovida figura neste rol de empresas, e assim possui legitimidade para figurar no rol de devedoras. Outro não é o entendimento exarado por nossos Tribunais, *in verbis*:

***SEGURO OBRIGATÓRIO DE AUTOMÓVEIS – DPVAT – As seguradoras privadas, integrantes do consórcio instituído pela Resolução 1/75 do Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) e revigorado pela Lei n° 8.441/92, são responsáveis não só pelas indenizações por morte e invalidez permanente, como pelas despesas médico-hospitalares em caso de ferimento das vítimas, não estando desobrigadas de indenização nesses casos por efeito dos artigos 7º e 27 das Leis n°s. 7.604/87 e 8.212/91, respectivamente.***

*A destinação à seguridade social por efeito dessas leis, parte dos prêmios dos seguros obrigatórios, tem em vista apenas o custeio da assistência médico-hospitalar em estabelecimentos mantidos ou conveniados com a previdência social, dispensada esta, assim, do ônus de cobrar-se de tais despesas caso a caso das seguradoras, cobertos que são seus dispêndios da espécie com a aludida participação de uma parcela dos prêmios.*

*Direito do segurado ou seu sub-rogado de cobrar-se de tais gastos de qualquer das seguradoras integrantes do consórcio. Falta de impugnação específica dos custos de cada atendimento, torna-los presumidamente corretos (CPC, art. 302) Apelo desprovido. (TJSC – AC 47.951 – 4º C. Civil – Rel. Des. João José Schaefer – DJSC 05.04.95) IN: CD-Ron júris síntese. – Destaque nosso –*

Ademais, veja-se o seguinte julgado:

***EMENTA: FACULDADE DE ESCOLHA DA SEGURADORA. FINALIDADE DO VEÍCULO. IRRELEVÂNCIA. Qualquer seguradora responde pelo pagamento da indenização do seguro obrigatório, pouco importando a condição do veículo e a finalidade a que se destina, defeso trona-se a imposição de limites por Resolução. (Acórdão nº 2.115/01, proferido nos autos do Recurso nº 926/01, publicado do DJ-MA em 06/07/01) – Destaque nosso –***

Ocorre que, as seguradoras exploradoras do seguro DPVAT, embora a existência de todo o amplo acervo de determinações constantes em lei, tendem a dificultar o pagamento e o resgate dos referidos valores, ao passo que o direito líquido e certo dos segurados encontram barreiras mantidas pela ampla estrutura e logística que envolvem tais empresas.

Pois bem, Excelência, a Promovente junta a presente demanda, toda a documentação exigida pela nossa legislação processual e demais documentos que comprovam a ocorrência do sinistro e sua posição legítima na relação, entretanto adstrito a facilidade que



dispõe a lei procura a parte ré dificultar o pagamento e o adimplemento do seu dever de órgão segurador.

Assim, a liquidação do dito Seguro Obrigatório nas vias administrativas, referente ao exercício do acidente, tendem a ser procrastinado através do uso de invólucros e regras que afastam o sentido garantidor e célere presente na *legis*, restando o Poder Judiciário como único meio para a reivindicação e o adimplemento dos ditos valores possam efetivamente serem realizados.

Por tudo isso, vem o promovente, a este Douto Juízo a fim de ver adimplido o seu pleito, demonstrando ser pessoa legítima a figurar na relação que aqui se inicia, além de igualmente comprovar ser a parte ré, legítima devedora, de modo que todos os elementos que vislumbram a quitação do Seguro DPVAT, restaram todos comprovados restando assim o seu adimplemento como medida que se mostra legítima e extremamente necessária.

#### **DOS PEDIDOS**

**EX POSITIS**, requer a total procedência da presente ação para condenar a empresa demandada no pagamento da **R\$ 11.137,50 (Onze mil cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos)**. Valor remanescente à título de Seguro Obrigatório-DPVAT, compreendendo o teto legalmente estabelecido, haja vista não serem proporcionais à invalidez resultante do sinistro.

Requer também, caso julgue necessário, a designação da perícia médica para a fim de investigar a existência da invalidez permanente, bem como, a gravidade da lesão sofrida pela autora em cotejo com a tabela constante no anexo incluído pela Lei nº. 11.945/2009.

Que seja apresentado por parte da Seguradora demandada, cópia integral do processo administrativo na íntegra, sob pena de cominação de multa diária.

E, ainda, a aplicação de juros e correção monetária, a partir do evento danoso, bem como, a condenação da demandada no pagamento dos honorários advocatícios na ordem de 20% (vinte por cento) sobre o valor da esperada condenação.



## **REQUERIMENTOS FINAIS**

A parte autora requer que lhe sejam concedidos os benefícios da gratuidade da justiça, diante da sua manifesta insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais, os honorários advocatícios e periciais sem prejuízo do próprio sustento ou de sua família, motivo pelo qual tais despesas merecem ser dispensadas nos termos do art. 98 e seguintes do NCPC (Lei nº. 13.105/2015) e da Lei nº. 1.060/50.

Por mera liberalidade, o(a) autor(a) opta pela realização da audiência de conciliação ou de mediação, não se opondo à composição amigável da presente lide, nos termos do art. 319, inc. "VII" do NCPC, requerendo desde já a citação da empresa ré para comparecer na data e hora designadas e, não havendo auto composição, apresente sua contestação no prazo legalmente determinado sob pena das medidas judiciais cabíveis.

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, e necessários, notadamente, através de novos documentos, além do depoimento pessoal das partes, perícia técnica e outros mais que vierem a surgir e que, desde já, ficam requeridos.

*Dá-se à causa o R\$ 11.137,50 (Onze mil cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos).*

Nestes Termos,

Pede deferimento.

Patos – PB, 12/10/2020.



VANESSA SAMARA FERREIRA LEANDRO

OAB/PB 24.411

**QUESITOS DA PARTE AUTORA:**

A parte autora sofreu algum(s) tipo(s) de fratura?

Em caso positivo, queira informar se desta(s) gerou debilidade permanente?

Apresenta limitação dos movimentos do(s) membro(s) fratura(s)?

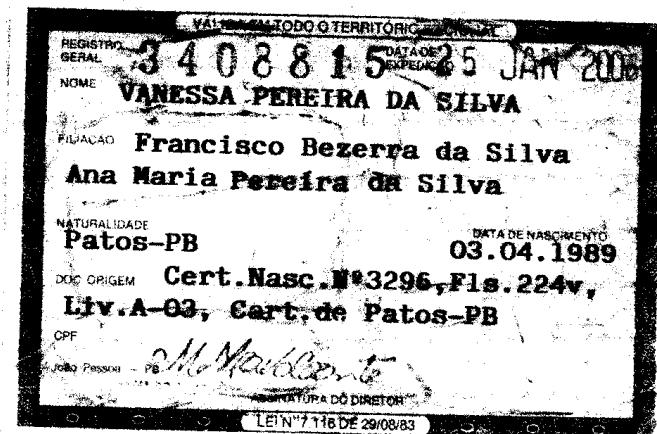
Apresenta limitação funcional do(s) membros afetado(s)?

Sofreu debilidade permanente? Sofreu deformidade permanente?

A parte autora sofreu incapacidade para o trabalho?

Queira o i. *expert* acrescentar o que entender devido.





IRANEIDE MARIA FRANCA DE LIMA  
RUA MARLUCE NUNES, 601 / 1 AND - UBERLAD  
PATOS / PB CEP 58700-000 (AG. 118)

Ligação MONOFASICO  
Cl/Sbc. RES-MTC 31 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL  
Roteiro: 4-118-115-805 Referencia: Jan/2020  
Medidor: D5045757513 Emissão: 09/01/2020

energisa  
ENERGISA PAPAIABA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 230 Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-690  
CNPJ 09.095.163/0001-40 Irec Est 16/015/23-0  
Nota Fiscal e Conta de Energia Elétrica NP036967973  
Cód. para Déb. Automático: 0001838858

Jan / 2020 09/01/2020 06/02/2020 064.655.374-60  
Risc Est

Aproveite o 13º e regularize suas contas em atraso: podemos  
negociar para você começar o ano novo numa boa!

DATA	LITURA	DATA	LITURA	1	250	31
09/12/19	459	09/01/20	709			
DETALHAMENTO DA CONTA						
0801 Consumo em kWh	250.000	0.609/160	202,29	202,29	27	54,62
0801 Adic. B. Amarela			4,98	4,98	27	1,34
0807 CONTRIBUICAO ILUM PUBLICA			18,00	0,00	0	0,00
				6,00	6,00	0,00
					0,00	0,00

CCL Código de Classificação do Item TOTAL  
Tarifa e/ Tributos 0,545400 226,27 207,27 55,96 207,27 2,36 9,53

163

06/02/2020

R\$ 226,27  
163 | 122 | 253  
Out/19 Nov/19 Dez/19

RESERVADO AO FISCO

5529.3bf9.3a0c.c736.1561.17a1.84aa.7e39.

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energia/PB	56,67	25,76
Compra de Energia	72,14	32,14
Serviço de Transmissão	7,88	3,53
Encargos Setoriais	8,05	3,57
Impostos Diretos e Encargos	95,55	42,98
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	226,27	100,00

Valor do EUSD (Ref 11/2019) R\$ 38,66

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL  
00190.00009 02624.912008 10682.566178 1 8157000022527

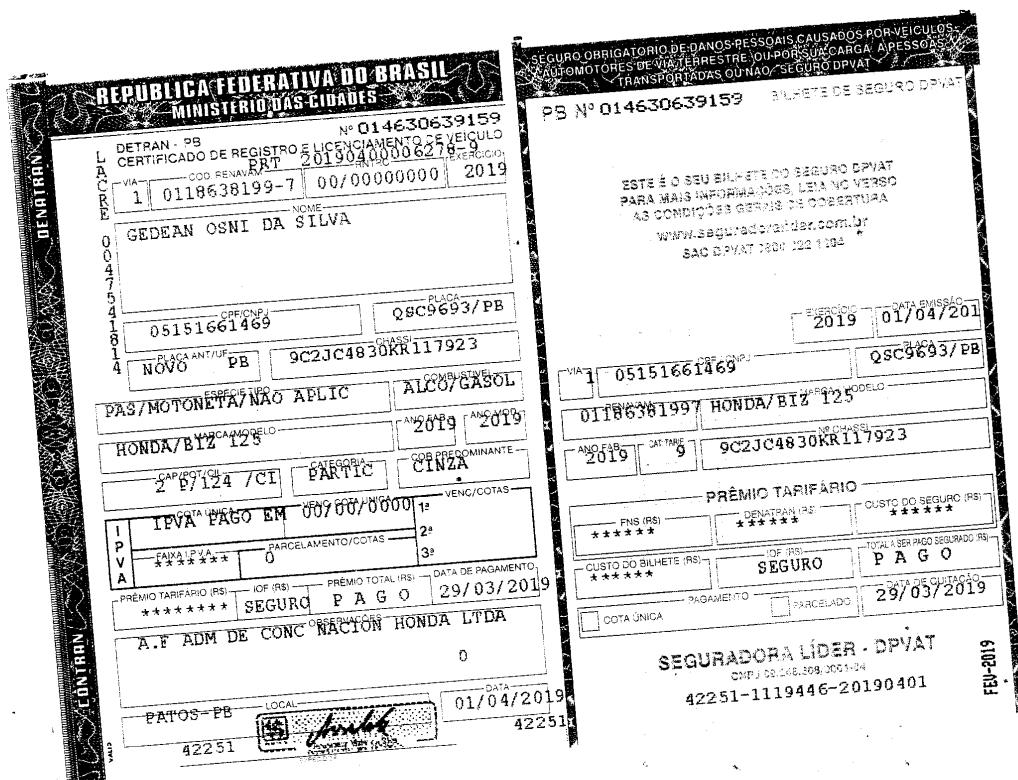
PAGADOR: IRANEIDE MARIA FRANCA DE LIMA - CPF/CNPJ: 054.655.374-50  
RUA MARLUCE NUNES, 601 / 1 AND - UBERLAD - PATOS / PB CEP 58700-000

Nossa Nr. Nr. Documento Data de Vencimento Valor do Documento Valor Pago  
26249120010662565 00193858202301 06/02/2020 R\$ 226,27

BENEFICIARIO: ENERGISA PAPAIABA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A CNPJ 09.095.163/0001-40  
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-660

Agencia / Código do beneficiario: 3064-3/2447-3





Assinado eletronicamente por: VANESSA SAMARA FERREIRA LEANDRO - 18/11/2020 09:55:54  
<http://pj.e-justice.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2011180955544870000035105510>  
Número do documento: 2011180955544870000035105510

Núm. 36779735 - Pág. 1

## **FICHA DE INTERNAÇÃO**

AUDIO

INTERNACÃO	89840	PRONTUÁRIO	45168
DATA	19/01/2020	HORA	20:17
OCORRÊNCIA	URGENCIA	OPERADOR	WRAMALHO
CLASSIF. RISCO			
ORIGEM	VIA PUBLICA		
MÉDICO	LEONARDO BRUNO ALVES MONTEIRO		
MOTIVO	ACIDENTE DE TRANSITO MOTOCICLETA		
PACIENTE	VANESSA PEREIRA DA SILVA	IDADE	30a 9m GÊNERO FEMININO
FILIAÇÃO I	ANA MARIA PEREIRA DA SILVA		
FILIAÇÃO II	FRANCISCO BEZERRA DA SILVA		
CIDADE	PATOS	PB	58703195
ENDEREÇO	TRAVESSA ODON NOGUEIRA 392		
BAIRRO	LIBERDADE		
NATURALIDADE	PATOS		
ELEFONE	CELULAR		
C.N.S.	IDENTIDADE		
C.P.F.	REG. NAC.		
NASCIMENTO	04/04/1989	COR	PARDO
EST. CIVIL	SOLTEIRO	PROFISSÃO	VENDEDORA

RESPONSÁVEL VANESSA PEREIRA DA SILVA Ass. Resp./Paciente Vanessa Cristina Pereira da Silva

**ANAMNESE (História da Moléstia atual, antecedentes pessoais, antecedentes hereditários).**

Paciente vítima de acidente motociclistico, apresentando fratura de ossos da perna D e fratura exposta em pé D.

**EXAMES OBJETIVOS** (Inspeção geral, exame da região afetada, exame dos diversos aparelhos).

A presenta dor, deformidade e limitação em MJD

  
Dr. Leonardo Monteiro  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-SP 0000000007-12.801

#### **EXAMES COMPLEMENTARES (Raio X, laboratoriais)**

DIAGNÓSTICO Fractura de M1D - CID \_\_\_\_\_

DADOS DA SAÍDA Data 21/01/20 Hora 07 H 00 Min  
MOTIVO  Alta Curado  Alta Melhorado  Alta a Pedido  
 Transferência  Evasão  Óbito  
MÉDICO/CRM M. Guilherme Mendes de S. Filho



Nome do Paciente: <i>Vanessa Ferreira da Silveira</i>		Nº Prontuário:
Data da Cirurgia: <i>19/01/2020</i>	Enf.:	Leito:
Cirurgião: <i>Dr. Leonardo</i>	1º Auxiliar: <i>Dr. Fernando Tucá</i>	
2º Auxiliar: <i></i>	3º Auxiliar: <i></i>	Instrumentador: <i></i>
Anestesista: <i>Dr. Filipe von</i>	Tipo de Anestesia:	
Diagnóstico Pré- Operatório: <i>Fratura exposta de pé D + Fratura de diafrase da tíbia D.</i>		
Tipo de Cirurgia: <i>Fixação de fratura da perna e pé + limpeza cirúrgica</i>		
Diagnóstico Pós- Operatório: <i>Idem</i>		
Relatório Imediato do Patologista: <i></i>		
Exame Radiológico no ato: <i></i>		
Acidente Durante a Cirurgia: <i></i>		

### DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

- ① Paciente em decúbito dorsal sob efeito de anestesia raquimedular
- ② Aspira e Antissepsia
- ③ Colocação de garras
- ④ Limpeza exaustiva
- ⑤ Aposição de campos cirúrgicos
- ⑥ Incisão em região medial da MID
- ⑦ Visualização do foco da fratura e redução.
- ⑧ Colocação de placa DCP em tibia e D com 3 parafusos distais e 3 parafusos proximais.
- ⑨ Fechamento por planos com vicryl 3.0 + nylon 2.0.
- ⑩ Redução de fratura de 1º metatarso + fixação com fix K.
- ⑪ Perda de continuidade de tendões extensores dos dedos distais do pé D, impossibilitando a tenotomia.
- ⑫ Sutura por planos em pé D.
- ⑬ Limpeza de FO
- ⑭ Curativo.

### RELATÓRIO DE CIRURGIA

CRM 6916 - TEC 11001  
Ortopedista e Traumatologista  
Dr. Leonardo Moreira

PACIENTE: Vanessa Pereira da Silva				
QT.:	LEITO:	CONVÊNIO: SUS	IDADE: 30	REGISTRO: 45168
CIRURGIA: Fractura Fractura exp M&D		CIRURGÃO: Dr Leonardo		
ANESTESIA: Rogne		ANESTESISTA: Dr Ciliedson		
INSTRUMENTADORA:	DATA: 19/08/2020	INÍCIO: 22:10	FIM: 24h00	



### NOTA DE SALA - MATERIAL

QUANTIDADE	MATERIAL	QUANTIDADE	MATERIAL
	TX. de Instrumentador	1	Equipo p/ soro e sangue
	TX. Capnógrafo		Scalp
	TX. Bomba de Infusão	1	Luva Est. p/ Procedimentos
	TX. Aplicação de Sangue	1	Lâmina de Bisturi
	TX. Monitor Cárdio-Respirador		Sonda Foley
	TX. de Laser		Coletor de Urina
X	TX. de Curativo		Seringa 1 ml
X	TX. de Instalação S. Vesical		Seringa 3 ml
X	TX. Sala	1	Seringa 5 ml
	TX. Bisturi Elétrico	1	Seringa 10 ml
	TX. Aspirador Elétrico		Seringa 20 ml
X	TX. Oxímetro de Pulso	1	Eletrodos desc.
1	Neocain <del>persicida</del>		Atadura de Crepom 10 cm
	Halotano	1	Atadura de Crepom 20 cm
	Thionembutal		Atadura Gessada 10 cm
	Quelicín		Sonda Uretral
	Pavulon		Sonda Nesogástrica
	Dorminid		Éter Sulfúrico
	Fetanil 0,05 mg		Dreno Penrose
	Xilestesin a 5%		Dreno Sucção
	Inoval		Dreno de Tórax
	Xilocaina a 2%	1	Espadrrapo
	Etodimide		Xilocaina Gel
	Ketalar	1	Álcool 70%
	Pubicovaina 0,5%	1	PVPI Tintura
	Dimorf	1	Gases
	Lanexat 0,5 ml	1	Algodão <del>Ortopédico</del> <i>fio Krishna n-</i>
	Narcan		Algodão Ortopédico
	Forane		Cidex
	Sufenta		Vaselina Estéril
	Diazepan	1	Aguilha Descartável
	Água destilada 10 ml		Pastilha de Formol
	Prostigmine		Fio Cromado 0 c/ agulha
	Atropina		Fio Cromado 0 s/ agulha
	Adrenalina		Fio Cromado 1 c/ agulha
	Efortil		Fio Cromado 1 s/ agulha
1	Cefalotina 1g		Fio Cromado 2-0 c/ agulha
1	Dixtal <del>oxanetanop</del>		Fio Cromado 2-0 s/ agulha
1	Plastit <del>endosthop</del>		Cat-gut Simples 0 c/ agulha
	Dipirona		Cat-gut Simples 0 s/ agulha
	Esparin 5000 VI		Cat-gut Simples 2-0 c/ agulha
	Tilitil		Cat-gut Simples 2-0 s/ agulha
	Amicacina 500 mg		Cat-gut 2-0 p/ amigdalectomia
1	Aguilha de Raque Descartável		Cat-gut Simples 3-0 c/ agulha
	Abbocate 20 e 22		Polycot 0 c/ agulha
1	Polycot 0 s/ agulha <i>nylon 3.0</i>		Polycot 2-0 c/ agulha
1	Polycot 2-0 s/ agulha <i>nylon 3.0</i>		Polycot 3-0 c/ agulha
	Polycot 3-0 s/ agulha		Prolene 2-0 c/ agulha
	Prolene 0 c/ agulha		





**SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE**



## FOLHA DE ANESTESIA

Hospital: HNP Enfermaria: \_\_\_\_\_

Leito: \_\_\_\_\_ Nº Prontuário: 45268 Data: 19 / 01 / 20

Nome: Vanessa Pereira de Sá e G  
 Sexo:  Feminino  Masculino Idade: 30 Peso: \_\_\_\_\_ kg Altura: \_\_\_\_\_ Cor: B  
 Data Nascimento: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Pressão Arterial Pulso: 140/70 100 Respiração: 3 F/M  
 Temperatura: 36 Tipo Sanguíneo: — Hemáticas: — Hemoglobina: —  
 Hematócrito: — Glicemia: — Uréia: — Outros: —  
 Sina: Eczema - VPM  
 Aparelho Respiratório: NENHUM Asma: — Bronquite: —  
 Aparelho Circulatório: NENHUM Eletrocardiograma: NS  
 Aparelho Digestivo: gut - 14 Dentes: — Pecoço: — Ap. Urinário: —  
 Estado Mental: consciente Ataraxicos: — Corticoides: — Alergia: — Hipotensores: —  
 Diagnóstico Pré Operatório: fistula recto-uterina M&P Estado Físico: F5 Risco: F  
 Anestesia Anteriores:  
 Medicação Pré-Anestésica: \_\_\_\_\_ Aplicada às: \_\_\_\_\_ Efeito: \_\_\_\_\_

Agente Anest icos	02	Judo	Capacitance c.c. Dipirone c.c. Ondansetron c.c. Pacetamol c.c. Eclipsinol c.c.	INDUÇÃO
				Satisf. — Excit. — Tosse — Laringo Espasmo — Lenta — Náuseas — Vômitos — Outros —
CÓDIGO PV/ARTERIAL PV/SO:RESP VZ - ANESTESIA:OPEROU	250			MANUTENÇÃO
	240			Anestesia Satisf. Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não — Não, porque? —
	230			DESPERTAR
	220			Reflexos na SO — Obstr. — CO2 — Excit. — Náuseas — Vômitos — Outros —
	210			Com cânula
	200			
	190			
	180			
	170			
	160			
	150			
	140			
	130			
	120			
	110			
	100			
	90			
	80			
	70			
	60			
	50			
	40			
	30			
	20			
Símbolos e Anotações	10			

Posição D.D.W  
Agente: ~~Nosso~~ ~~nosso~~ passado 15 min e ~~morreu~~ <sup>morreu</sup>  
Técnica ~~regressiva~~ Operação: ~~frio~~ ~~air~~ ~~frio~~ ~~explosão~~ ~~no~~





## **ortopedia e traumatologia**

0007017

WIKI + WIKI

Caixa Fixa

## **PEDIDO DE VENDAS**

Nº

Materiais Médico Hospitalar EIRELI

NE N°

Prontuário

Hospital

Paciente

Médico

Instrumentador

**Vendedor**

卷之三

Data Q

## **Procedimento**

**COND. DE PAGAMENTO**

TOTAL

Rua José Isidro da Silva, 24 - Bairro Timbi - Camaragibe/PE - CEP 54765-138

**FONE: (81) 3129-2456**

-mail: cromusltda@gmail.com

CNPJ 14.784.339/0001-30 - Inscrição Estadual 0574749-07

1<sup>a</sup> Via Branca - Faturamento | 2<sup>a</sup> Via Amarela - Hospital | 3<sup>a</sup> Via Rosá - Comercial



## TERMO CONSENTIMENTO INFORMADO

O presente Termo de Consentimento Informado tem o objetivo de informar ao paciente e/ou responsável, quanto aos principais aspectos relacionados ao procedimento cirúrgico ao qual será submetido, complementando as informações prestadas pelo seu médico e pela equipe de profissionais e prestadores de serviços do Complexo Hospitalar Regional Deputado Janduhy Carneiro.

Nome do Paciente Mália Cristina Pereira da Silva RG \_\_\_\_\_

Nome do Médico \_\_\_\_\_ CRM \_\_\_\_\_

Procedimento Cirúrgico \_\_\_\_\_

Data da realização \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

- Fui informado que as avaliações e exames realizados revelaram alterações e diagnósticos de meu estado de saúde, com indicação de realização do procedimento cirúrgico descrito acima.
  2. Recebi todas as informações necessárias quanto aos riscos, benefícios e alternativas do procedimento proposto. Tive a oportunidade de fazer perguntas, e todas foram respondidas satisfatoriamente.
  3. Compreendo que durante o procedimento poderão apresentar-se outras situações ainda não diagnosticadas, assim como poderão ocorrer situações imprevisíveis. Estou ciente que em procedimentos médicos invasivos, como o proposto, podem ocorrer complicações gerais, inclusive risco de morte.
  4. Estou ciente de que para realizar o procedimento proposto, será necessário o emprego da anestesia, cujos métodos, as técnicas e os fármacos serão indicados pelo médico anestesista, estando também ciente dos riscos e benefício e alternativa.
  5. Autorizo qualquer outro procedimento, exame, tratamento e/ou cirurgia, incluindo transfusão de sangue ou hemoderivados, em situações imprevistas que possam ocorrer e necessitem de cuidados diferentes daqueles inicialmente propostos.
  - Autorizo que qualquer órgão ou tecido removido cirurgicamente possa ser encaminhado para exames histopatológicos ou microbiológicos pertinentes.
- Confirme que recebi explicações, li, comprehendo e concordo com tudo que me foi esclarecido e que me foi concedido a oportunidade de anular ou questionar qualquer parágrafo ou palavras com as quais não concordasse. Assim tendo conhecimento, autorizo a realização do procedimento proposto.

Patos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Mália Cristina Pereira da Silva

Assinatura do Paciente ou Responsável

### TERMO DE RESPONSABILIDADE MÉDICA

Declaro que esclareci ao paciente/responsável, sobre o procedimento cirúrgico proposto, resultados esperados, riscos, alternativas previsíveis e intercorrências inesperadas, bem como as consequências que poderão decorrer da recusa em aceitar o procedimento proposto. Respondi todas as perguntas feitas pelo paciente/responsável e acredito ter sido compreendido. Assumo a responsabilidade pela realização do procedimento cirúrgico a que será submetido.



### RESUMO DE ALTA

Nº ATENDIMENTO 89840 PRONTUÁRIO 45168  
DATA 19/01/2020 HORA 20:17 OPERADOR WRAMALHO  
MÉDICO LEONARDO BRUNO ALVES MONTEIRO

PACIENTE VANESSA PEREIRA DA SILVA IDADE 30a 9m

#### RESUMO CLÍNICO:

*It alum. d. trun-*  
*er n = ③*  
*Foi feita hérnia ① e evitou deslocar ② (fazit.)*

#### CID-10:

#### PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

*- Fiz remendo com placa e parafuso 6x12 ③*  
*- Fiz uso de fita "K" em hérnia ③*

#### Evolução e Intercorrências:

#### ORIENTAÇÕES APÓS A ALTA:

*Avaleu dura + Nifeno. Melhorar 15 dias*

CONDIÇÕES DE ALTA/TRANSFERÊNCIA  Curado  Melhorado  Inalterado  Óbito

DESTINO  Residência  Atendimento domiciliar

Transferência para \_\_\_\_\_

PATOS/PB, 21 DE 01 DE 20 20.

HORA DA ALTA MÉDICA: 07:30h

*Dr. Gaudencio Mendes de S. Filho  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PB 7519*



Hospital Regional de Patos - RX

000000644245

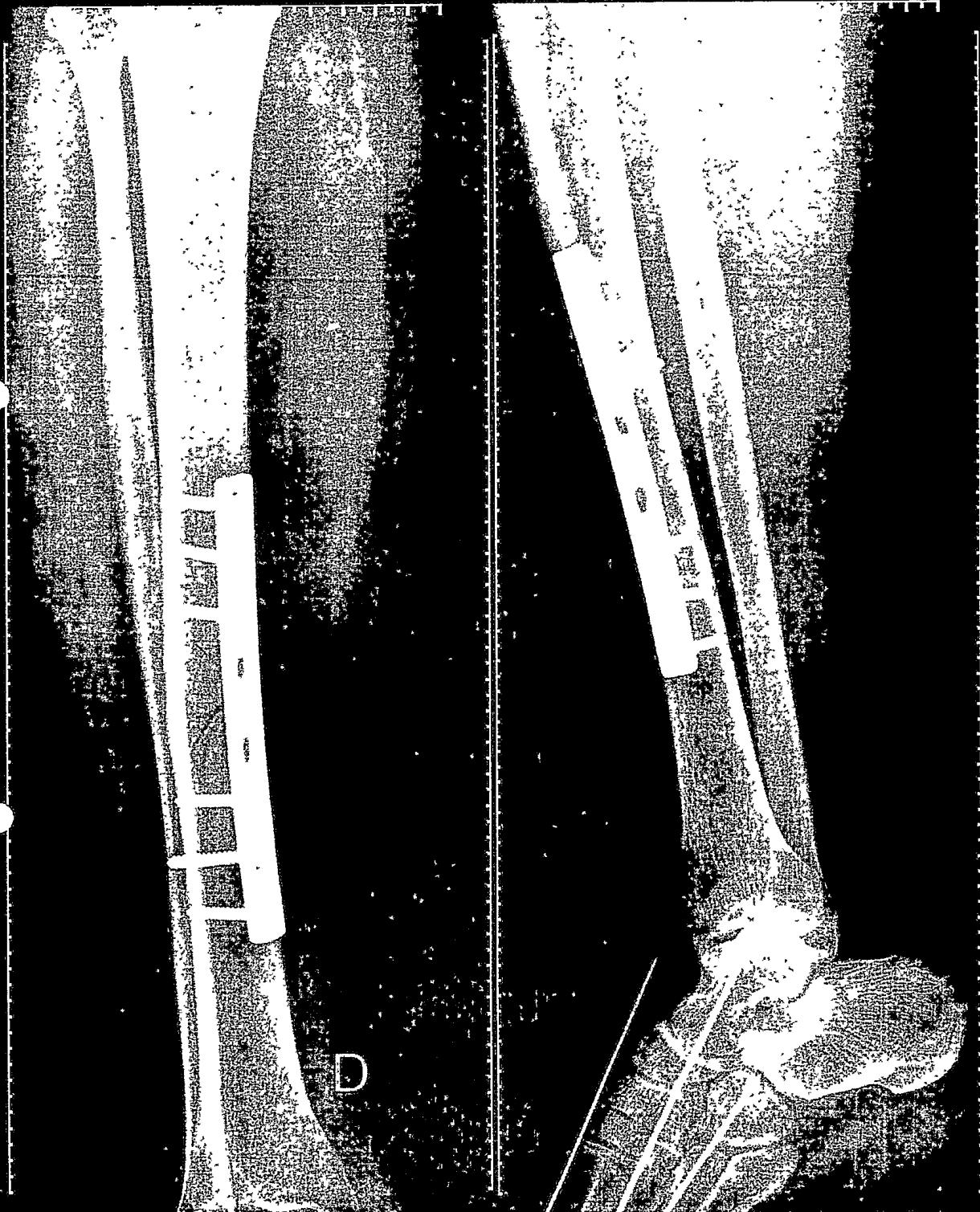
68 %

El\_s:848

000000644245

65 %

El\_s:751



Pé Lateral

20/Jan/2020 15:46:11 Pé Os Dois Pés AP

20/Jan/2020 16:46:59

000000036285

VANESSA PEREIRA DA SILVA, , \*4/Abr/1989

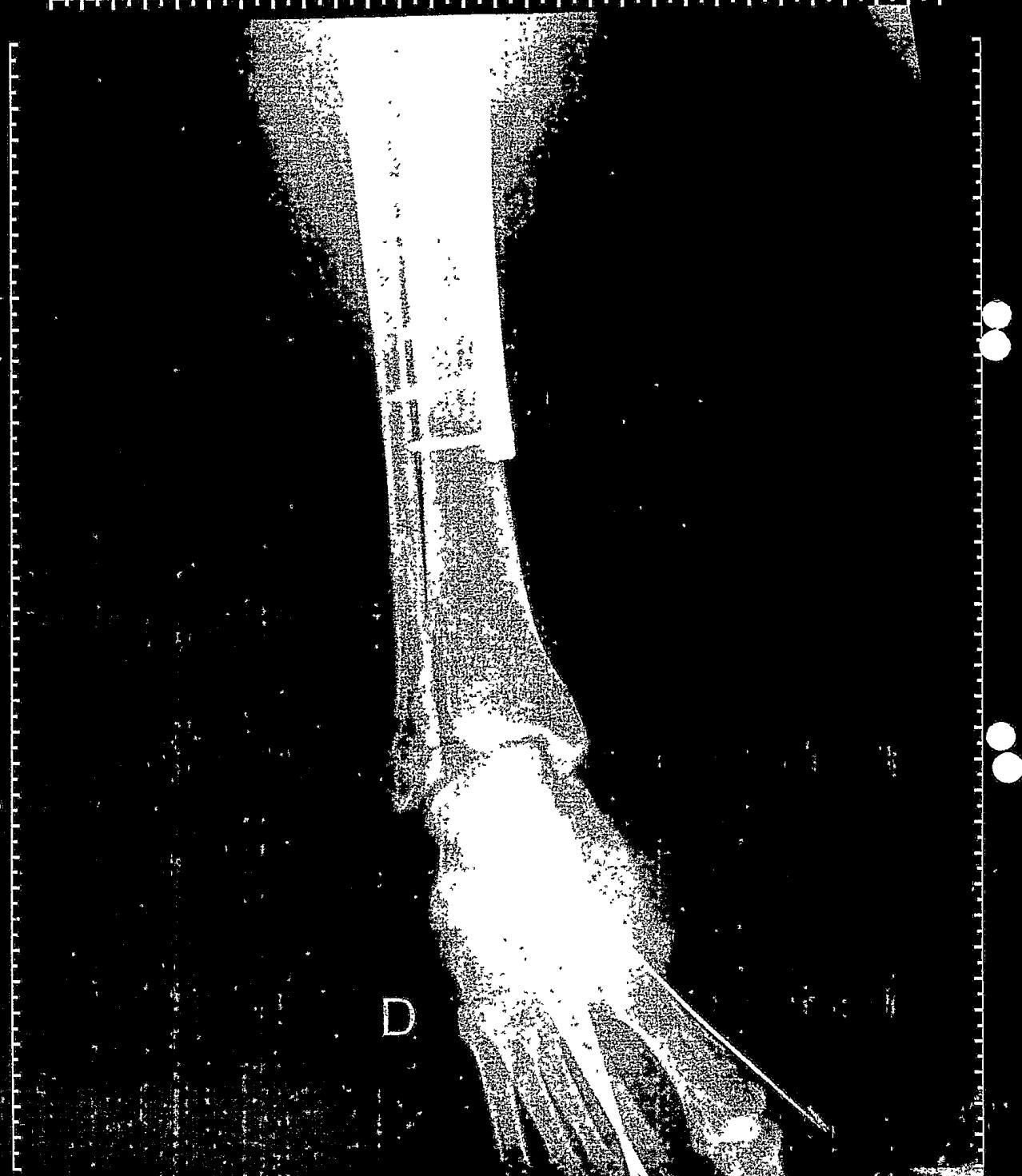


Hospital Regional de Patos - RX

000000644245

67 %

El\_s:991



Pé AP

000000086285

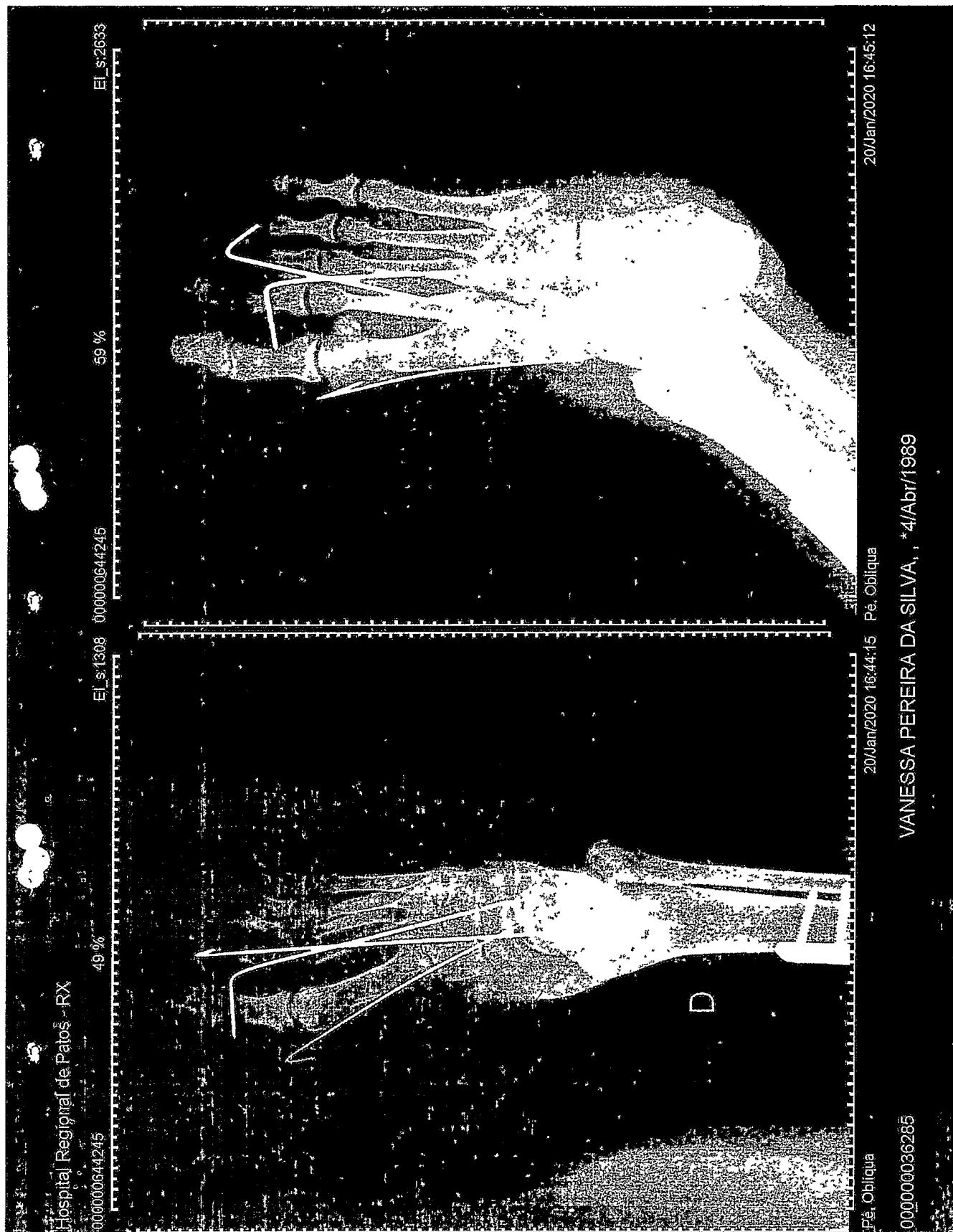
20/Jan/2020 16:43:00

VANESSA PEREIRA DA SILVA, \*4/Abr/1989



Assinado eletronicamente por: VANESSA SAMARA FERREIRA LEANDRO - 18/11/2020 09:55:55  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111809555502800000035105511>  
Número do documento: 20111809555502800000035105511

Num. 36779736 - Pág. 9



Hospital Regional de Patos - RX

000000644245

49 %

E1\_s:1308 000000644245

E1\_s:2633

Pé. Obliqua  
000000036285

20/Jan/2020 16:44:15 Pé. Obliqua

VANESSA PEREIRA DA SILVA, \*4/Abr/1989

20/Jan/2020 16:45:12



Nome: VANESSA PEREIRA DA SILVA Data Nasc.:  
Hospital Regional Deputado Janduhy Carneiro

Id. Pac.: 19/01/2020 20:02:00

111,5%



Assinado eletronicamente por: VANESSA SAMARA FERREIRA LEANDRO - 18/11/2020 09:55:55  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111809555502800000035105511>  
Número do documento: 20111809555502800000035105511

Num. 36779736 - Pág. 11

Hospital Regional de Patos - RX

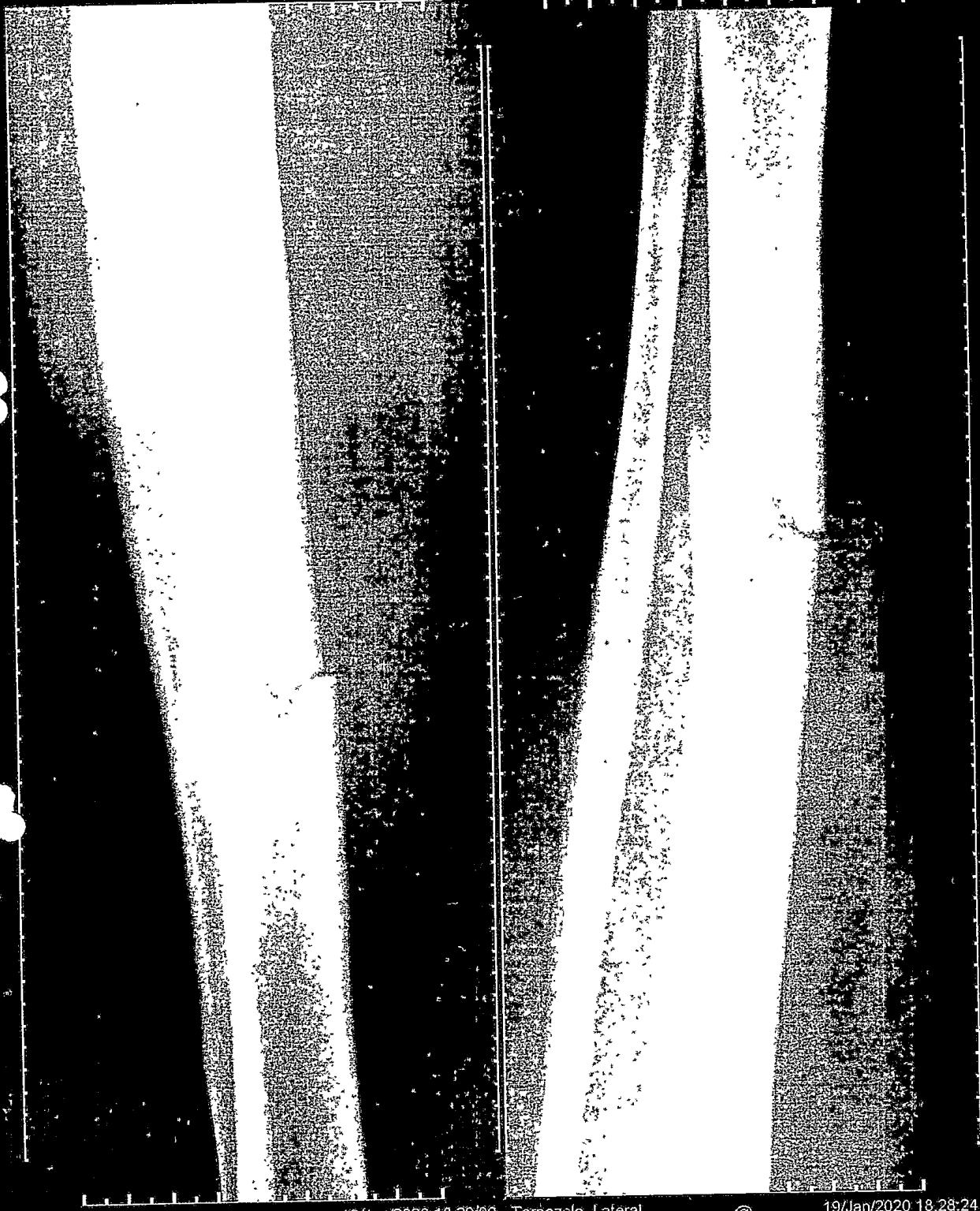
000000643750

96 %

EI\_s:66 000000643750

96 %

EI\_s:65



Tornozelo, Lateral

19/Jan/2020 18:29:00 Tornozelo, Lateral

@

19/Jan/2020 18:28:24

000000036285

VANESSA PEREIRA DA SILVA, , \*4/Abr/1989



Assinado eletronicamente por: VANESSA SAMARA FERREIRA LEANDRO - 18/11/2020 09:55:55  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111809555502800000035105511>  
Número do documento: 20111809555502800000035105511

Num. 36779736 - Pág. 12

## ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o(a) Sr.(a)  
Vanessa Ferreira Leandro  
portador(a) da identidade RG \_\_\_\_\_,  
que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de  
hoje, às \_\_\_\_ h\_\_\_\_, portador(a) da patologia CID-10  
582.2,  
devendo permanecer afastado(a) de suas atividades  
laborativas por um período de (90) dias, a  
partir desta data.  
(moverto)

Patos, 21/10/11/20

Dr. Gaudencio Mendes de S. Filho  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PB 7519

Assinatura e carimbo do(a) Médico(a)

### AUTORIZAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_,  
autorizo o(a) Dr.(a) \_\_\_\_\_,  
a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por ex-  
tenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª via - paciente 2ª via - anexar ao prontuário de atendimento

Rua Horácio Nóbrega, s/n Belo Horizonte 58704-000 Patos PB  
Fone 83 3423.2741



## RESUMO DE ALTA

Nº ATENDIMENTO 89840  
DATA 19/01/2020 HORA 20:17  
MÉDICO LEONARDO BRUNO ALVES MONTEIRO PRONTUÁRIO 45168  
PACIENTE VANESSA PEREIRA DA SILVA OPERADOR WRAMALHO  
RESUMO CLÍNICO: IDADE 30a 9m

Per artur - Dr. Fábio -  
der M 103

DIAGNÓSTICO: Fractura exposta frácula (1) + Fratura obliqua tib. (1) (fadia).

CID-10:

### PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

- Osteosíntese com placa e parafusos tib. (1)
- Fixação "fix" em frácula (1).

### EVOLUÇÃO E INTERCORRÊNCIAS:

### ORIENTAÇÕES APÓS A ALTA:

Curativo diurno + Reforço + Reforço (15 dias)

CONDIÇÕES DE ALTA/TRANSFERÊNCIA  Curado  Melhorado  Inalterado  Óbito

DESTINO  Residência  Atendimento domiciliar  
 Transferência para \_\_\_\_\_

PATOS/PB, 21 DE 01 DE 2020.

HORA DA ALTA MÉDICA: 09:00h

Dr. Gaudencio Mendes de S. Filho  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PB 7519



**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**  
**Nº 042064.01.2020.0.00.704**

A Delegacia Online CERTIFICA a requerimento escrito, via Internet, de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial nº 042064.01.2020.0.00.704 analisado pelo policial civil Janaína Silva de Andrade, matrícula 1819666 cujo teor passo a transcrever na íntegra: às 20:29 min do dia 03/07/2020, na Delegacia Online, VANESSA PEREIRA DA SILVA , nacionalidade Brasileiro(a), profissão DO LAR , nascido(a) em 03/04/1989, idade 31, estado civil Solteiro (a), filho(a) de ANA MARIA PEREIRA DA SILVA e FRANCISCO BEZERRA DA SILVA, CPF 081.744.794-65, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Marluce Nunes, nº 901,,complemento CASA, bairro Morro, na cidade de Patos/PB. CEP: 58703242, telefone(s) 83991422322, registrou o seguinte:

**Dados do(s) Fato(s):**

Data/Hora do fato: 19/01/2020 20:00h; Tipificação: Boletim Emergencial; Tipo do Local: Indefinido; Local do Fato: RUA ODON NOGUEIRA, LIBERDADE , Patos/PB.

**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

Que no dia 19/01/2020; por volta das 20h, conduzia motocicleta de marca/modelo HONDA BIZ 125, Placa QSC-9693/PB, RENAVAM: 0118638199-7, ano 2019, cor: CINZA, chassi: 9C2JC4830KR117923, Licenciada em nome de GEDEAN OSNI DA SILVA, Quando conduzia sua motocicleta do bairro liberdade em direção ao centro de Patos, na rua Odon Nogueira, proximo ao Detran , quandofoi trancado por um veiculo de cor preta que bateu em sua lateral; tendo caindo e socorrido para ao complexo Hospitalar Dep: Janduhy Carneiro; nesta cidade de Patos, onde foi constatado fratura exposta de um dos membros inferiores.

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

Vanessa Pereira da Silva CA170EA9E327B0E552FE145C7E462FC6  
VANESSA PEREIRA DA SILVA \_\_\_\_\_ Código de Controle

**ATENÇÃO:** Esse Boletim só é válido com a assinatura do declarante. A veracidade do mesmo pode ser checada no site da Delegacia Online através do código de controle. www.delegaciaonline.pb.gov.br. Tel. (83) 3612-8612 (8h-18). E-mail: delegaciaonline@seds.pb.gov.br.



18/11/2020

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo



(/)



Buscar no site



A  
COMPANHIA

SEGUR  
O  
DPVAT

PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-  
Atendimento)

CENTRO DE DADOS E  
ESTATÍSTICAS

SALA DE  
IMPRENSA

TRABALHE  
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

## Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

**Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.**

### SINISTRO 3200241971 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** VANESSA PEREIRA DA SILVA

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** JG TORRESEG CORRETORA DE SEGUROS LTDA

**BENEFICIÁRIO** VANESSA PEREIRA DA SILVA

**CPF/CNPJ:** 08174479465

#### Posição em 18-11-2020 09:38:32

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

20/07/2020	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50
------------	--------------	----------	--------------

#### Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
26/07/2020	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	( <a href="https://apiconsultadossie.seguradoralider.com.br/api/file/download/mBVqv+w0IAs91vLjQNdvQ=api_key=mZtacJ8v73kqerMh3i2V4kl6UxCov8wkIRa4ZLI7Kc=">https://apiconsultadossie.seguradoralider.com.br/api/file/download/mBVqv+w0IAs91vLjQNdvQ=api_key=mZtacJ8v73kqerMh3i2V4kl6UxCov8wkIRa4ZLI7Kc=</a> )

w.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?gclid=Cj0KCQjwuLPnBRDjARIsACDzGL2ekpyViITfIJuwuk7... 1/3



Assinado eletronicamente por: VANESSA SAMARA FERREIRA LEANDRO - 18/11/2020 09:55:57  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111809555661400000035105513>  
Número do documento: 20111809555661400000035105513

Num. 36779738 - Pág. 1



## Serviços

- › Acompanhe seu Processo (</Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx>)
- › Consulta a Pagamentos (</Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx>)
- › Saiba Como Pagar (</Pages/Saiba-como-pagar.aspx>)
- › Pontos de Atendimento (</Pontos-de-Atendimento>)
- › Como Pedir Indenização (</Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao>)

## Dúvidas e Respostas

- › A Seguradora Líder-DPVAT (</Pages/Quem-Somos.aspx>)
- › Sobre o Seguro DPVAT (</Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx>)
- › Informações Gerais (</Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx>)
- › Dicas Indispensáveis (</Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx>)
- › Dicionário do Seguro DPVAT (</Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT>)
- › Perguntas Frequentes (</Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes>)

## Atendimento

- › Chat - Atendimento On-line (</Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line>)
- › Dúvidas, Reclamações e Sugestões (</Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes>)
- › Telefones de Contato (</Contato/telefones-de-contato>)
- › Ouvidoria (</Contato/Ouvidoria>)
- › Canal de Denúncias (</Contato/canal-de-Denuncias>)
- › Mapa do Site (</Mapa-do-Site>)



(<https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288>)

Termos de uso e política de privacidade (</Pages/Termos-de-Uso.aspx>)

