



Número: **0010331-90.2021.8.17.2480**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Comarca de Caruaru**

Última distribuição : **26/08/2021**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

| Partes | Procurador/Terceiro vinculado |
|---|---|
| EWERTON DE OLIVEIRA FERREIRA ALBUQUERQUE (AUTOR) | KELLY JULLIANNY SANTOS FERREIRA (ADVOGADO) |
| SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU) | |

| Documentos | | | |
|--------------|--------------------|--|----------------------------|
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo |
| 87091 231 | 26/08/2021 14:33 | <u>Petição Inicial</u> | Petição Inicial |
| 87092 502 | 26/08/2021 14:33 | <u>DOCS COMPROBATORIOS</u> | Documento de Comprovação |
| 87092 513 | 26/08/2021 14:33 | <u>DOCS PESSOAIS</u> | Documento de Identificação |
| 87093 032 | 26/08/2021 14:33 | <u>PROCURAÇÃO</u> | Procuração |
| 87092 525 | 26/08/2021 14:33 | <u>PI</u> | Petição em PDF |
| 87092 371 | 26/08/2021 16:35 | <u>Despacho</u> | Despacho |
| 92489 043 | 09/11/2021 11:31 | <u>Intimação</u> | Intimação |

EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: KELLY JULLIANNY SANTOS FERREIRA - 26/08/2021 14:32:44
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21082614324413800000085252448>
Número do documento: 21082614324413800000085252448

Num. 87091231 - Pág. 1



HOSPITAL MUNICIPAL
NOSSA SENHORA DE FÁTIMA



Toritama, 20 de Julho de 2020.

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO HOSPITALAR

Venho através desta, informa que o (a) Senhor (a) **EWERTON DE OLIVEIRA FARREIRA ALBUQUERQUE** deu entrada nesta unidade no dia **19/06/2020** sob o registro 44509-1 como consta no prontuário.

Sem mais para o momento.

Atenciosamente,
Mateus Tavares
Portaria 387 - SMS
Coordenador da Unidade de Saúde
Mateus Emanoel Tavares
Coordenado da Unidade de Saúde

Av. João Manoel da Silva • Centro – Toritama - Pernambuco • Telefone: 3741- 1192• E-mail – admhospitalitoritama@gmail.com



Assinado eletronicamente por: KELLY JULLIANNY SANTOS FERREIRA - 26/08/2021 14:32:44
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21082614324428700000085253569>
Número do documento: 21082614324428700000085253569

Num. 87092502 - Pág. 1



ATCO-106009-1-41

| | | |
|---------------------------------|---|--|
| Unidade: | 2-1 - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DE FÁTIMA | Data e Hora da Chegada |
| | | 19/06/2020 às 19:07 |
| Padente: | 44509-1 EWERTON DE OLIVEIRA FERREIRA ALBUQUERQUE | Nascimento: 21/07/1998 |
| Sexo: | Masculino | Idade: 21 ano(s), 11 mês(es) e 29 dia(s) |
| Município: | TORITAMA | UF: PE |
| Logradouro: | PALMARES, 20 | Localidade: DEUS É FIEL |
| Profissão: | | Telefone: (81) 88652976 / () |
| CNS Pac.: | | Celular: () |
| Nome Mãe: | FABIANA NASCENCA DE OLIVEIRA | |
| Ass. Paciente ou Resp.: | | |
| Nome Responsável. Quando menor: | | |
| Grau Parentesco: | | |
| | | Polegar |
| | | Nº Registro: 122730-1 |

DADOS DA TRIAGEM

| Data | Hora | Profissional | Descrição |
|------------|-------|------------------|--|
| 19/06/2020 | 19:10 | AGENDA INTEGRADA | P脉搏 (ppm): 100; Saturação de O2 (%): 98; Glicemia Capilar (mg/dL): 106; 160 / 100; Observação: Pct vítima de acidente de moto refere dor em MJE e apresenta corte no queixo. |

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - OBSERVAÇÃO

| Data | Hora | Rotina | Profissional | Descrição |
|------|------|--------|--------------|-----------|
|------|------|--------|--------------|-----------|

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

| CID / CIAP 2 | Código | Hipótese | Profissional |
|---|--------|-----------|--|
| CID | R520 | DOR AGUDA | 257-1-CAMILA MUNIZ FALCÃO BATISTA DUARTE |
| PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO. CONSCIENTE, ORIENTADO , GLASGOW 15. EUPNEICO SINAIAS VITAIS ESTAVEIS | | | |

NEGA TCE, NEGA VOMITOS

SOLICITO RAIO X SERIE TRAUMA

PROCEDIMENTOS

| Código | Procedimento | Profissional | Data |
|------------|---|---------------------------------|------------|
| 0301060061 | ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA | | |
| 0301100012 | ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR PACIENTE | 21-1 - IREMAR FERREIRA DE SOUZA | 19/06/2020 |
| 0301100012 | ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR PACIENTE | 21-1 - IREMAR FERREIRA DE SOUZA | 19/06/2020 |

MEDICAMENTOS

| Código | Medicamento | Concentração | Posologia |
|--------|-------------|--------------|-----------|
|--------|-------------|--------------|-----------|

EXAMES

| Código | Exame | Observação |
|--------|-------|------------|
|--------|-------|------------|

PRESCRIÇÕES / ORIENTAÇÕES

| Data | Hora | Medicações/Orientações - Execução | Responsável/Prescrição |
|------------|-------|--|------------------------------------|
| 19/06/2020 | 19:47 | CEFTRIAXONA SODICA 1.000MG INJ, 2 AMPOLA, APLICAÇÃO IMEDIATA, INTRAVENOSA (Uso Externo), 2 G IV + AD | CAMILA MUNIZ FALCÃO BATISTA DUARTE |
| 19/06/2020 | 19:21 | SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500 ML, 2 FRASCOS, APLICAÇÃO IMEDIATA, INTRAVENOSA (Uso Externo) | CAMILA MUNIZ FALCÃO BATISTA DUARTE |
| 19/06/2020 | 19:20 | CETOPROFENO 50MG/2ML IV, 1 AMPOLA, APLICAÇÃO IMEDIATA, INTRAVENOSA (Uso Externo) | CAMILA MUNIZ FALCÃO BATISTA DUARTE |
| 19/06/2020 | 19:19 | DIPIRONA SODICA 1G/2 ML INJ, 1 AMPOLA, APLICAÇÃO IMEDIATA, INTRAVENOSA (Uso Externo) | CAMILA MUNIZ FALCÃO BATISTA DUARTE |

Profissional Responsável

Segunda-feira 20 de Julho de 2020 03:36 PM

Página 1 de 1





ORTOP

AV AGAMENON MAGALHÃES , 1116, MAURÍCIO DE NASSAU

LAUDO MÉDICO DPVAT

EWERTON DE OLIVEIRA FERREIRA ALBUQUERQUE

CPF: 144.332.864-27

DECLARO QUE PACIENTE ACIMA FOI VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO NO DIA (19/06/2020) SENDO SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA CORREÇÃO DE FRATURA, EM TIBIA ESQUERDA EM 20/06/2020

EVOLUI COM LIMITAÇÃO DA FLEXO-EXTENSÃO DO JOELHO ESQUERDO.

CID:10 S82

CARUARU 17 DE DEZEMBRO DE 2020

DR. GUSTAVO LIBÓRIO

ORTOPEDIA (SBOT) – CIRURGIA DO TRAUMA (SBTO)
RECONSTRUÇÃO E ALONGAMENTO ÓSSEO (ASAMI)

CRM 15582 – TEOT 13985

TITULAR SBOT/SBTO/ASAMI
Dr. Gustavo Libório
TRAUMA - ALONGAMENTO
RECONSTRUÇÃO E INFECÇÃO ÓSSEA
CRM 15582 - TEOT 13985



Data e hora retirada da senha: 19/06/2020 20:58

| | |
|---------------------|--|
| Nome Paciente: | EWERTON DE OLIVEIRA FERREIRA ALBUQUERQUE |
| Cód. Paciente: | |
| Data de Nascimento: | 21/07/1998 |
| Sexo: | Masculino |
| Idade: | 21 |
| Senha: | U0024 |
| Convênio: | |
| Atendimento: | SAME: |

Período: 19/06/2020 21:02 - 19/06/2020 21:02

SUELLEN MORGANNA DO N LIMA E SILVA - COREN: 118690 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

| | |
|---------------------|--|
| Prioridade: | URGENTE |
| Cor: | AMARELO |
| Queixa Principal: | PACIENTE VITIMA DE COLISAO MOTO-CARRO, DE CAPACETE, APRESENTANDO LESAO COM SANGRAMENTO EM MIE. CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNEICO EM A/A. NEGA OUTRAS QUEIXAS.; SENHA: 5959211. |
| Fluxograma sintoma: | PROBLEMAS NOS MEMBROS |
| Discriminador(es): | - FRATURA EXPOSTA? |
| Especialidade: | ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA |

Acolhido(a) por: SUELLEN MORGANNA DO N LIMA E SILVA - COREN: 118690 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 19/06/2020 21:02

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





HOSPITAL REGIONAL DO AGreste EMERGÊNCIA



1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

2 - ATENDIMENTO

Data: 19/06/2020 21:16

Médico: MEDICO PLANTONISTA

Queixa Principal / HDA:

Exa Principal / RDA:
Acidente de moto com
traseira perdeu b

Exame Físico:

see positive PA: green DR:

RA: *Lester* DE:

Diagn. Provisório:

~~As above~~

Nilton Pereira de Barros
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 10660

rescrição:

• 1

Horário

Data





FICHA DE
ENCAMINHAMENTO



2º VIA – AO PACIENTE

Por não constituir caso para tratamento nesta unidade, estamos encaminhando o paciente:

NOME DO PACIENTE: Everton de Oliveira Ferreira REGISTRO Nº: _____

HORA DE SAÍDA: _____ HORA DE CHEGADA: Albuquerque PLACA: _____

IDADE: 21 anos RESIDENTE: Toritama

NOME DO CONDUTOR: _____

NOME DO TÉC. DE ENFERMAGEM: _____

PARA O HOSPITAL: Hospital Regional do Agreste SENHA: 5959 211
Traumato - Ortopedia

ESCLARECE SE O MESMO E PORTADO DE: _____

Paciente vítima de acidente de moto, às 19h 00
aproximadamente. Nega TCE. Nega desmaio ou vômitos.

No Exame: Consciente, Orientado, Glasgow 15, Eupneico
AR: MV+ em AHT, m RA. FR: 26 ipm SpO₂: 98%. AA
ACV: RCR em 2T, BNF, S1Sopros. FC: 100 bpm
PA: 160 x 100

MIE: Fratura Fechada em Tibia Esquerda

Solicito Avaliação da Traumato - Ortopedia

DE ACORDO COM O MÉDICO

TORITAMA

DATA 19/06/2020

ASSINATURA DO MÉDICO: _____



OBS: - Em caso de paciente menor de idade, anotar a filiação

NOME DO PAI: _____

NOME DA MÃE: _____

Av. João Manoel da Silva • Centro – Toritama - Pernambuco • Telefone: 3741-1192• E-mail – admhospitaltoritama@gmail.com





HOSPITAL REGIONAL DO AGreste EMERGÊNCIA



3 - Evolução / Exames

Termo de Responsabilidade de Alta a Pedido

() Paciente () Familiar

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente desse nosocomio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre todas as consequencias que esse ato possa acarretar.

Nome: _____ **RG:** _____

Nome: _____ Endereço: _____ Tel.: _____

Data: / /

Assinatura

Autorização de Procedimento

Paciente Familiar

Name: _____ RG: _____

Nome: _____ **Endereço:** _____ **Tel.:** _____

Procedimento:

Assinatura

Diag. Definitivo:

Destino do Paciente

Condição de Alta

() Curado () Melhorado () Inalterado () Óbito

Data: _____ **Hora:** _____ **Médico:** _____ **CRM:** _____

19/06/2020 21:16:42
2 de 2

Usuario do Atendimento
SERGIOHS



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
RELATÓRIO OPERATÓRIO

Unidade de saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGreste

| | | |
|--|----------------|----------|
| Paciente: EWERTON DE OLIVEIRA FERREIRA | Nº Registro: | |
| Clínica: ORTOPEDIA | Nº do leito: | |
| Operador: DR. FELIPE CARVALHO | | |
| 1º Assistente: DR. RAPHAEL UCHOA R1 | 2º Assistente: | |
| Instrumentador: JUCY | Anestesista: | |
| Anestesia: RAQUIANESTESIA | Duração: | |
| Data da Operação: 20/06/2020 | Início: | Término: |
| Diagnóstico Pré-operatório: FRATURA EXPOSTA DE TIBIA DIAFISÁRIA ESQUERDA | | |
| Diagnóstico Pós-operatório: O MESMO | | |

Operação Proposta: TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA EXPOSTA DE TIBIA DIAFISÁRIA ESQUERDA COM FIXADOR EXTERNO

Operação Realizada: A MESMA

DESCRIÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL HORIZONTAL SOB ANESTESIA
2. ASSEPSIA + ANTISEPSIA + APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
3. VISUALIZADO FERIMENTO DE APROXIMADAMENTE 3 CM EM Perna ESQUERDA COM CONTIGUIDADE COM FOCO FRATURÁRIO
4. REALIZADO AMPLIAÇÃO DE FERIMENTO + DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS + LAVAGEM EXAUSTIVA COM SF0,9%
5. REALIZADO ESTABILIZAÇÃO DE FRATURA DE TIBIA DIAFISÁRIA ESQUERDA COM FIXADOR EXTERNO LINEAR EM FORMATO LINEAR EM Perna ESQUERDA
7. NOVA LAVAGEM EXAUSTIVA COM SF0,9%
8. SUTURA
9. CURATIVO
10. BOA PERFUSÃO DISTAL AO TERMINO DO PROCEDIMENTO
11. ENCAMINHO PACIENTE A SRPA

Dr. Felipe Diego V.P. de Carvalho
 Médico Residente - 3º Ano
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM-PE: 25263 / CRM-BA: 10314

20 JUN. 2020





**COOPERATIVA DOS MÉDICOS
ANESTESIOLOGISTAS DO INTERIOR DE PE**

Nº 29062

FICHA DE ANESTESIA

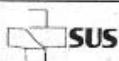
VALOR

50001 a 50000- Março/2020



Assinado eletronicamente por: KELLY JULLIANNY SANTOS FERREIRA - 26/08/2021 14:32:44
<https://pj.e.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21082614324428700000085253569>
Número do documento: 21082614324428700000085253569

Num. 87092502 - Pág. 9



Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

2 - CNES
2427419

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

4 - CNES
2427419

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
EWERTON DE OLIVEIRA FERREIRA

5 - Nº DO PRONTUÁRIO
359856

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO
21/04/98

9 - SEXO
Masc.

Fam.

3

10 - RACA/COR

10.1 - ETNIA

11 - NOME DA MÃE
Fabricia Palmeira de Oliveira

12 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE

13 - NOME DO RESPONSÁVEL
R. Palmeira

14 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE

15 - ENDERECO (RUA, N°, BAIRRO)
Tarumã

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
Tarumã

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO, COM TRAUMA EM Perna DIREITA, EVOLUINDO COM FRATURA DE EXPOSTA DE TIBIA DIAFISÁRIA ESQUERDA

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

NECESSIDADE DE TRATAMENTO CIRÚRGICO

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

ANAMNESE + EXAME FÍSICO + EXAMES COMPLEMENTARES

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

FRATURA DE EXPOSTA DE TIBIA DIAFISÁRIA ESQUERDA

7 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

INTERNAMENTO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

29 - CLÍNICA
ORTOPEDIA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO
ELETIVA

31 - DOCUMENTO
() CNS

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
() CPF

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
DR FELIPE CARVALHO CRM-PE 25263

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO
35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
Dr. Felipe Carvalho CRM-PE 25263

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CBOR

() EMPREGADOR

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

() CNS

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)



Estrada do Encanamento, 61 - Parnamirim
CEP: 52.060-210 - Recife - PE
CNPJ: 24.061.657/0001-27 Insc. Est. 18.1.001.0140069-5
Fones: (81) 3268-8554 / 3441-6966 Fax: (81) 3269-6781
Reg: 359.856

CONTROLE DE MATERIAIS
UTILIZADOS EM CIRURGIA
(RQ-06)

Nº 065145

2º Via Cliente

Hospital HRA Convênio: SUS Cidade: Carnarval
Nome do Paciente: Ewerton de Oliveira Ferreira Data da Cirurgia: 19.06.20
Médico: Dr. Felipe Carvalho Membro Operado: Perna E

| MATERIAL | ESPECIFICAÇÃO | QUANT. | LOTE |
|--|--|--------|------|
| Fixador Externo linear 300 070203040-6 BF264598-0 | | 04 | |
| | Dr. Felipe Diego V. Pinto Carvalho Médico Restaurador Ortopedia e Traumatologia CRM-PE: 25263 / CRM-SA: 30512 | | |
| | 20 JUN 2020 | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

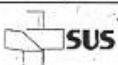
| | | | | |
|--------------------------------|--------|--|--|--|
| PARAFUSOS CORTICais | Nº | | | |
| | QUANT. | Lote: 042205 Código: F08 8 208 SISTEMA DE FIXACAO OSSEIA SARTORI - LINEFOX | | |
| | LOTE | TIBIA/FEMUR T300 - ESTERIL Fab.: 05/03/2020 Val.: 03/2025 Registro Anvisa Nº 80083650094 Material ACO INOX/ALUMINIO | | |
| PARAFUSOS DE BLOQUEIO | Nº | | | |
| | QUANT. | Luis Guilherme Sartori & Cia Ltda - EPP CNPJ: 04.861.623/0001-00 - Rio Claro/SP | | |
| | LOTE | | | |
| PARAFUSOS PARA HASTE BLOQUEADA | Nº | | | |
| | QUANT. | Lote: 044705 Código: AF35 8 680 PINO INTRAMEDULAR OSSEO - R X C X 4,5 X 200 X T | | |
| | LOTE | Fab.: 18/03/2020 Val.: 03/2025 Registro Anvisa Nº 80083650026 Material ACO INOX F138 | | |
| PARAFUSOS CANULADOS | Nº | | | |
| | QUANT. | Luis Guilherme Sartori & Cia Ltda - EPP CNPJ: 04.861.623/0001-00 - Rio Claro/SP | | |
| | LOTE | | | |
| PARAFUSOS DE INTERFERÊNCIA | Nº | | | |
| | QUANT. | | | |
| | LOTE | | | |

VENDEDOR/INSTRUMENTADOR:

Deila

Nº 065145





Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HOSPITAL REGIONAL DO AGreste

2 - CNES
2427419

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
HOSPITAL REGIONAL DO AGreste

4 - CNES
2427419

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
EWERTON DE OLIVEIRA FERREIRA

6 - N° DO PRONTUÁRIO
PJ9856

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

Masculino

Feminino

3

10 - RACIAÇÃO
10.1 - ETNIA

11 - NOME DA MÃE

Ewerton de Oliveira Ferreira

12 - TELEFONE DE CONTATO
N° DO TELEFONE

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

14 - TELEFONE DE CONTATO
N° DO TELEFONE

15 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
Tamboré

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF
PI

19 - CEP

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO EVOLUINDO COM FRATURA DE EXPOSTA DE TIBIA DIAFISÁRIA ESQUERDA

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
NECESSIDADE DE TRATAMENTO CIRÚRGICO

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)
ANAMNESE + EXAME FÍSICO + EXAMES COMPLEMENTARES

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL
FRATURA DE EXPOSTA DE TIBIA DIAFISÁRIA ESQUERDA

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
TTO CIR DE FRATURA DE EXPOSTA DE TIBIA DIAFISÁRIA ESQUERDA

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

32 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

ORTOPEDIA

ELETIVA

(CNS CPF

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

DR FELIPE CARVALHO CRM-PE 25263

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

Assinatura e Carimbo (Nº do Registro do Conselho)

Dr. Felipe Carvalho CRM-PE 25263

35 - PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

41 - SÉRIE

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

42 - CNPJ EMPRESA

40 - N° DO BILHETE

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO () EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

(CNS CPF

49 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

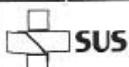
/ /

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

/ /



| | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|---|--|
| Sistema Único de Saúde | | Ministério da Saúde | | LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR | | | |
| Identificação do Estabelecimento de Saúde | | | | | | | |
| 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL REGIONAL DO AGreste WALDEMIRO FERREIRA | | | | 2 - CNES- 2 4 2 7 4 1 9 | | | |
| 3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE | | | | 4 - CNES- | | | |
| Identificação do Paciente | | | | | | | |
| 5 - NOME DO PACIENTE <i>Everton Silveira Ferreira</i> | | | | 6 - Nº DO PRONTUÁRIO <i>2198156</i> | | | |
| 7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) <i>891800361831272772109193</i> | | | | 8 - DATA DE NASCIMENTO <i>21/09/1993</i> | | 9 - SEXO <i>Masculino 1 Fem. 3</i> | |
| 10 - RACA/COR | | | | 11 - NOME DA MÃE <i>Fabriana M. de Oliveira</i> | | 10.1 - ETNIA | |
| 12 - TELEFONE DE CONTATO DDD <i>11</i> N° DO TELEFONE | | | | 13 - NOME DO RESPONSÁVEL <i>Vitoria Macena</i> | | 14 - TELEFONE DE CONTATO DDD <i>11</i> N° DO TELEFONE | |
| 15 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) <i>Rua Palmares, 45 B. José Fiel</i> | | | | 16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA <i>Toulima</i> | | 17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO | |
| 18 - UF | | | | 19 - CEP | | | |
| JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO | | | | | | | |
| 20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>Fret - exp. pleite e fix. ext.</i> | | | | | | | |
| 21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <i>Rx + clínica + R. RTT</i> | | | | | | | |
| 22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) <i>0108060360 - 2d - 1847</i> | | | | | | | |
| 23 - DIAGNÓSTICO INICIAL <i>Fret. exp. longe 2084</i> | | 24 - CID 10 PRINCIPAL | | 25 - CID 10 SECUNDÁRIO | | 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS | |
| PROCEDIMENTO SOLICITADO | | | | | | | |
| 27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>Ref - Fractura avulsa ext</i> | | | | 28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO <i>2709160196</i> | | | |
| 29 - CLÍNICA <i>Ortopedia e Traumatologia CRM: 10601</i> | | 30 - CARÁTER DE INTERNAÇÃO <i>Natural</i> | | 31 - DOCUMENTO () CNS | | 32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE <i>Nilton Petelinha e Traumatologia</i> | |
| 33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE <i>Nilton Petelinha e Traumatologia CRM: 10601</i> | | | | | | | |
| 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO - 35-ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) <i>27/8/2021</i> | | | | | | | |
| PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIA) | | | | | | | |
| 36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO | | 39 - CNPJ DA SEGURADORA | | 40 - Nº DO BILHETE | | 41 - SÉRIE | |
| 37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO | | 42 - CNPJ EMPRESA | | 43 - CNAE DA EMPRESA | | 44 - CBOR | |
| 38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO | | | | | | | |
| 45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR | | () AUTÔNOMO | | () DESEMPREGADO | | () APOSENTADO () NÃO SEGURADO | |
| AUTORIZAÇÃO | | | | | | | |
| 46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR | | | | 47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR <i>PT - 40 - 004</i> | | 52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR | |
| 48 - DOCUMENTO () CNS | | 49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR | | | | | |
| 50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO | | 51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) | | | | | |
| Dr. Waldenio Soares da Silva CRM 7140 | | | | | | | |



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL REGIONAL DO AGreste WALDEMIRO FERREIRA

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

2 - CNES

2 4 2 7 4 1 9

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Ewerton de O. Ferreira

6 - N° DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

/ / / / / / / /

8 - DATA DE NASCIMENTO

/ / / / / / / /

9 - SEXO

Masc. 1 Fem. 3

10 - RACA/COR

10.1 - ETNIA

11 - NOME DA MÃE

12 - TELEFONE DE CONTATO

DDD / N° DO TELEFONE

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

14 - TELEFONE DE CONTATO

DDD / N° DO TELEFONE

15 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

acidente de auto. morreu
perdeu e seu outros alt.
deixou

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

história + deixou + Rx

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

Frot. esp. perda +

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Bloco Cirurgia 5822

00108050500

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

32 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

erf

() CNS

() CPF

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Nilton Peretti CRM: 10080500

196/2020

Perito de Medicina Legal

Ortopedia e Traumatologia CRM: 10080500

196/2020

CRM: 10080500

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

41 - SÉRIE

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CNPJ DO EMISSOR

52 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

() CNS

() CPF

48 - DOCUMENTO

49 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS

() CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Dr. Waldemiro Soárez da Silv

CRM 7169

262010391754-1



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Unidade de Saúde: HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE

Paciente: *Ewerton Burem Ferreira* Nº do Registro: *359856*Clínica: *OR + Nilton Pereira de Barros* Nº do Leito:Operador: *Ortopedia e Traumatologia CRM: 10660*

1º Assistente: 2º Assistente:

Instrumentador: Anestesista:

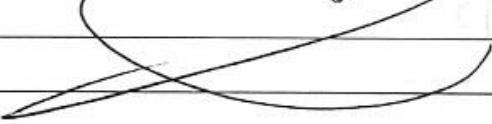
Anestesia: Duração:

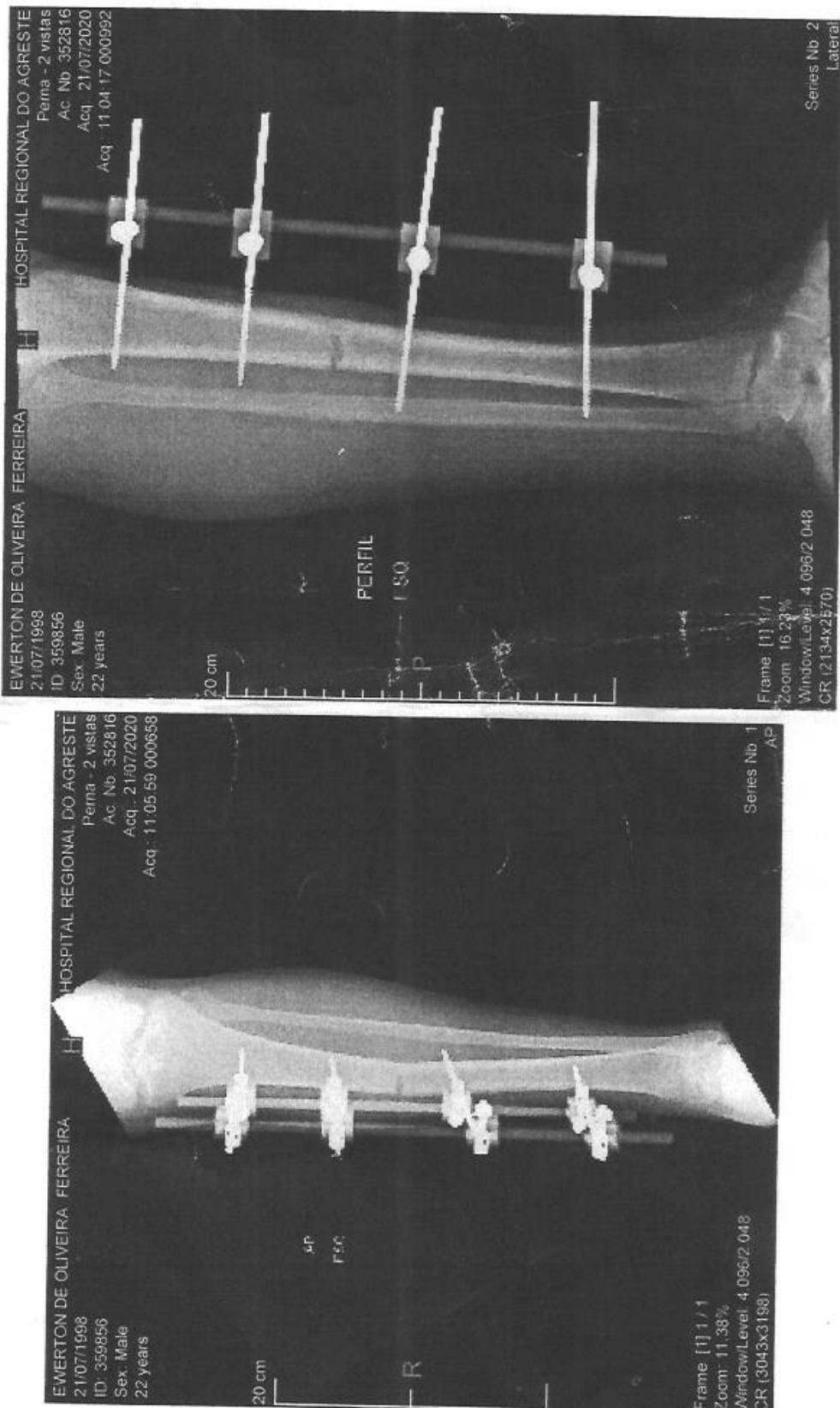
Data da Operação: *21/08/2020* Início: Término:Diagnóstico Pré-Operatório: *fract. exp. fémur L*Diagnóstico Pós-Operatório: *O membro*Operação Proposta: *ret. fix. ext*Operação Realizada: *A reperf.*

DESCRÍÇÃO DO ATO OPERATÓRIO

*① Ressecção e anág**② Det. fix. ext**③ PTB*

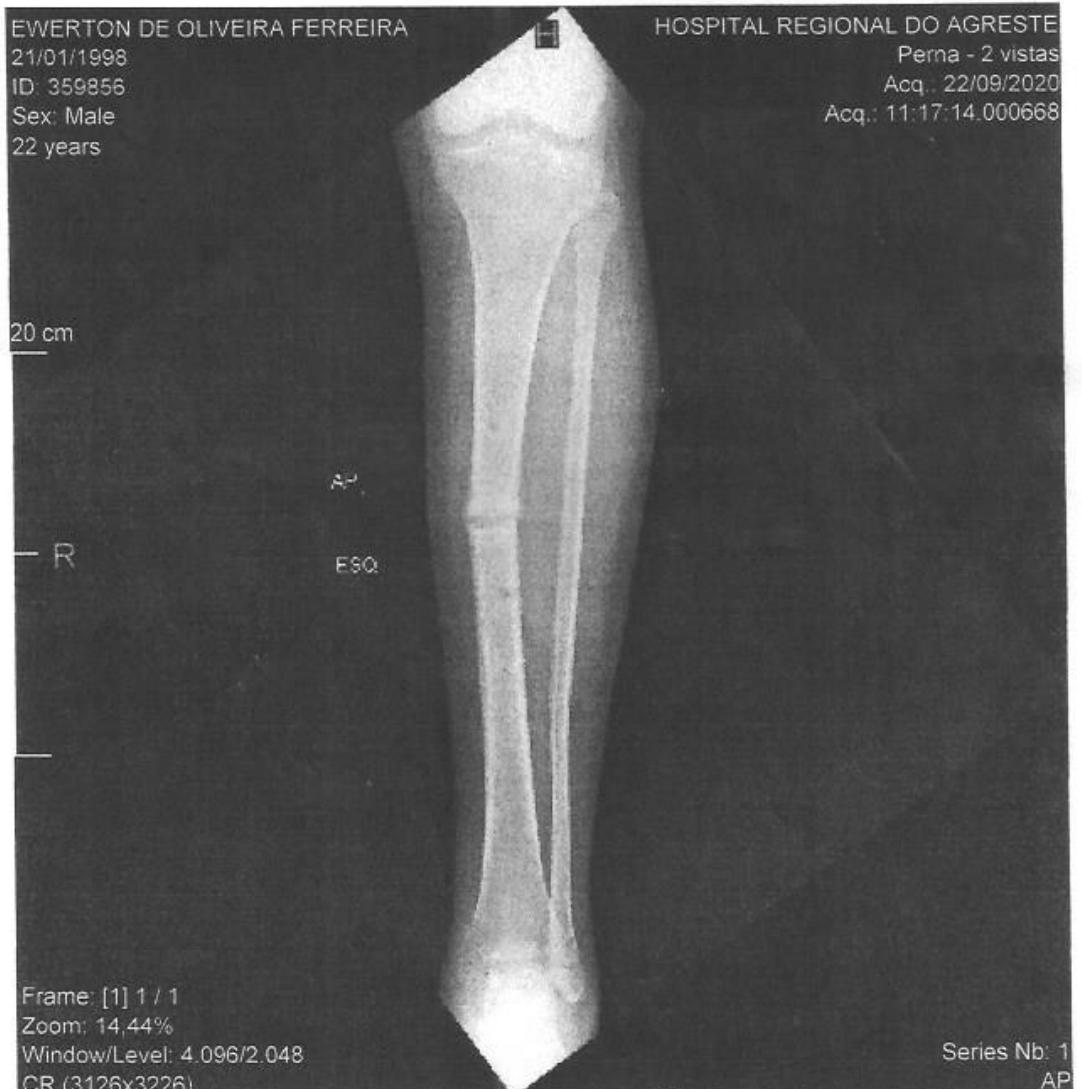
*Nilton Pereira de Barros
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 10660*



Assinado eletronicamente por: KELLY JULLIANNY SANTOS FERREIRA - 26/08/2021 14:32:44
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21082614324428700000085253569>
Número do documento: 21082614324428700000085253569

Num. 87092502 - Pág. 16



Assinado eletronicamente por: KELLY JULLIANNY SANTOS FERREIRA - 26/08/2021 14:32:44
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21082614324428700000085253569>
Número do documento: 21082614324428700000085253569

Num. 87092502 - Pág. 17

EWERTON DE OLIVEIRA FERREIRA
21/01/1998
ID: 359856
Sex: Male
22 years

HOSPITAL REGIONAL DO AGreste
Perna - 2 vistas
Acq.: 22/09/2020
Acq.: 11:18'23.000293

20 cm

FERREIRA
TSC

P

Frame: [1] 1 / 1
Zoom: 14.83%
Window/Level: 4.096/2.048
CR (3043x3198)

Series Nb: 3
Lateral



Assinado eletronicamente por: KELLY JULLIANNY SANTOS FERREIRA - 26/08/2021 14:32:44
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21082614324428700000085253569>
Número do documento: 21082614324428700000085253569

Num. 87092502 - Pág. 18



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 090^a CIRCUNSCRIÇÃO - CARUARU - DP90^aCIRC
DINTER1/14^aDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **20E0180002517**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **16/10/2020** às **16:43**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **19/6/2020** às **19:00**

Fato ocorrido no endereço: **BR-104, TORITAMA-PE, EM FRENTE AO PARQUE DAS FEIRAS - TORITAMA/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **RODOVIA FEDERAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

VEÍCULO (AUTOR / AGENTE)
EWERTON DE OLIVEIRA FERREIRA ALBUQUERQUE (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): EWERTON DE OLIVEIRA FERREIRA ALBUQUERQUE

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

EWERTON DE OLIVEIRA FERREIRA ALBUQUERQUE (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **FABIANA MASCENA DE OLIVEIRA** Pai: **HILDO FERREIRA DE ALBUQUERQUE** Data de Nascimento: **21/7/1998**
Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL**
Residencial: **SÍTIO JAGES II, ZONA RURAL, CARUARU-PE - CARUARU/PERNAMBUCO/BRASIL**

VEÍCULO - Ramo de Atividade: **NAO INFORMADO**

Nome do Representante: - Cargo do Representante: - Pessoa de Contato no estabelecimento comercial: - Telefone de Contato: -

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

VEÍCULO (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **EWERTON DE OLIVEIRA FERREIRA ALBUQUERQUE**, que estava em posse do(a) Sr(a): **EWERTON DE OLIVEIRA FERREIRA ALBUQUERQUE**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **01 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KMA5393** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **713368780** Chassi: **9C2JC2500XR110669**
Ano Fabricação/Modelo: **1999/1999**
Descrição: **A REFERIDA MOTOCICLETA PERTENCE A REGINALDO JOSÉ DA SILVA**

Complemento / Observação

ALEGA À VÍTIMA, O QUAL NO MOMENTO DO ACIDENTE PILOTAVA A REFERIDA MOTOCICLETA, NA BR-104,

16/10/2020 16:47

NO MUNICÍPIO DE TORITA-PE, QUE COLIDIU COM UM VEÍCULO, E FOI ARREMESSADO A MAIS OU MENOS 06 METROS. ELE VÍTIMA, FOI SOCORRIDO POR POPULARES PARA O HOSPITAL NOSSA SENHORA DE FÁTIMA, EM SEGUIDA TRANSFERIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DO AGreste, NA CIDADE DE CARUARU-PE, COM FRATURA DE TIBIA, DA Perna ESQUERDA, CONFORME PRONTUÁRIO MÉDICO NÚMERO (359856). AINDA INFORMA À VÍTIMA, QUE TAL REGISTRO PRENDE-SE AO FATO DELE VÍTIMA, ACIONAR O SEGURO DPVAT. E QUE ÀS DECLARAÇÕES ORA PRESTADAS NESTE BO., É A EXPRESSÃO DA VERDADE, ASSUMINDO TOTAL RESPONSABILIDADE PELAS MESMA. DIANTE DO EXPÓSTO PEDE PROVIDÊNCIAS.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

EWERTON DE OLIVEIRA FERREIRA ALBUQUERQUE

(VITIMA) *Ewerton de O.F. Albuquerque*

B.O. registrado por: **CARLOS ALBERTO DA SILVA MELO** - Matrícula: **3809382**



Carlos Alberto da Silva Melo
Comissário Especial de Polícia
Mat. 380.938-2

16/08/2020 16:47



Assinado eletronicamente por: KELLY JULLIANNY SANTOS FERREIRA - 26/08/2021 14:32:44
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21082614324428700000085253569>
Número do documento: 21082614324428700000085253569

Num. 87092502 - Pág. 20

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

DETRAN - PE

Nº 646863084

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

| | | | |
|-----|--------------|-------|------|
| VIA | CÓD. REG/ANM | JTB | EXPO |
| 1 | 713368780 | ***** | 200 |

NOME / ENDEREÇO

REGINALDO JOSE DA SILVA
SITIO JACARE GRANDE S/N
CASA-ZONA RURAL
CARUARU-PE 55002-000

| | |
|----------------|---------|
| OPE/COC | PLACA |
| 922.548.634-28 | KMA5393 |

PLACAR/UF CHASSI

DATA DE VENCIMENTO DO TÍTULO DE PROPRIEDADE

| | | |
|--------------------|----------|----------|
| MARCA/MODELO | ANO/FAB. | ANO/EXP. |
| HONDA/CB 125 TITAN | 1999 | 1994 |

| | | |
|----------|--------|----------|
| 2P7124CL | FARTIC | VERMELHA |
|----------|--------|----------|

| | | | | | | |
|-------------------|---|---|---|------------|------------------|------------|
| I | P | V | V | COTA ÚNICA | VENC. COTA ÚNICA | VENC. COTA |
| IPVA 2006 QUITADO | | | | 1 | ***** | |
| TAXA IPVA | | | | 2 | ***** | |
| 1 | | | | 3 | ***** | |

PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÉMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

SEGURADO PAGO OBRIGADO

OBSEVAÇÃO

SEN. RESERVA

Lizca Marquinho

Coordenador

DETTRAN CARUARU

| | |
|---------|----------|
| LOCAL | DATA |
| CARUARU | 16/03/06 |

REGISTRO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS
EXCEPCIONAIS, MOTORES BEBÊ, TERRESTRES OU AEROS, CARGA, APRESENTADAS
TRANSPORTADAS OU NÃO, SEGURO DPVAT

PE Nº 6468630804 BILHETE DE SEGURO DPVAT

NOME / ENDEREÇO

REGINALDO JOSE DA SILVA
SITIO JACARE GRANDE S/N
CASA-ZONA RURAL
CARUARU-PE 55002-000
CPF/COC PLACA
022.548.634-28 KMA5393

BILHETE DE SEGURO DPVAT - VIA CONVÉNIO

PE Nº 6468630804 EXERCÍCIO DATA EMISSÃO
2006 16/03/06

NOME / ENDEREÇO
REGINALDO JOSE DA SILVA
SITIO JACARE GRANDE S/N
CASA-ZONA RURAL
CARUARU-PE 55002-000

| | | |
|-----|----------------|---------|
| VIA | OPE/COC | PLACA |
| 1 | 022.548.634-28 | KMA5393 |

| | |
|--------------|--------------------|
| CÓD. REG/ANM | MARCA/MODELO |
| 713368780 | HONDA/CB 125 TITAN |
| ANO/FAB. | CHASSI |
| 1999 | 9C2JC2500XR110669 |

PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÉMIO TOTAL (R\$)

SEGURADO PAGO

VIA CONVÉNIO





OAB/PE 30.588

Kelly Ferreira
ADVOCACIA

Procuração

OUTORGANTE(S):

Ewerton de Oliveira Ferreira Albuquerque, Brasileiro, inscrito no CPF 144.332.864-27 RG 10.548-364 Domiciliado em Sítio Lagem II, s/n, Zona Rural, Caruaru/PE, 55111-800.

OUTORGADA(S): Kelly Jullianny Santos Ferreira, brasileira, solteira, advogada, OAB/PE 30.588, CPF nº 064.722.034-23, com escritório profissional localizado na Rua Marquês de Tamandaré, nº 123 B, Centro, Caruaru/PE, e-mail(s) profissional: kellyjsferreira@hotmail.com.

PODERES GERAIS: Por este instrumento particular de mandato, constituo a patrona acima qualificada e, concedendo(s)-lhe(s), poderes para o foro em geral com as cláusulas *AD JUDICIA ET EXTRA*, podendo agir em qualquer juízo, instância ou Tribunal, bem como perante às repartições públicas federais (inclusive INSS), estaduais e municipais, tendo poderes para propor contra quem de direito as ações competentes e defender o(s) outorgante(s) nas demandas em que for(em) réu(s), seguindo-as até final decisão, interpondo os recursos legais, bem como reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, levantar e sacar alvarás, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, retirar autos de cartórios judiciais e de repartições públicas, renunciar ao recebimento de valores que excederem o teto máximo dos JEF's, podendo inclusive receber RPV's e Precatórios, substabelecer, no todo ou em parte, com ou sem reserva de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, em conformidade com o artigo 105 do Novo Código de Processo Civil (NCPC).

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Declaro ser pobre na acepção legal do termo, conforme disposto na Lei 1.060/50, não podendo arcar com despesas processuais sem comprometer o sustento próprio e de minha família.

Caruaru, 20 de Agosto de 2020.

2021

Ewerton de Oliveira Albuquerque

Rua Marquês de Tamandaré, 123, (em frente ao INSS) - Centro. Caruaru - PE - 55118-9045
kfadvocacia@hotmail.com





OAB/PE 30.588

Kelly Ferreira
ADVOGACIA

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DE UMA DAS
VARAS CÍVEIS DA COMARCA DE CARUARU - PE**

EWERTON DE OLIVEIRA FERREIRA ALBUQUERQUE, Brasileiro, Solteiro, inscrito no CPF nº 144.332.864-27 e RG nº 10.548.364, Domiciliado em Rua Sítio Lages II, nº 53, Zona Rural, CARUARU/PE, 55111-800, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, por intermédio de sua advogada, *in fine*, com escritório profissional na Rua Marquês de Tamandaré, nº 123-B, bairro Centro, Caruaru - PE, CEP: 55.004-360, para onde devem ser encaminhadas todas as intimações, com fulcro no art. 3º da Lei 6.194/74 e demais disposições legais aplicáveis à matéria, propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT COM
PEDIDO DE PERÍCIA MÉDICA**

em face de **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço para notificações na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.031-205, CNPJ nº 09.248.608/0001-04, pelas razões fáticas e jurídicas a seguir expendidas:

DA JUSTICA GRATUITA

A Autora é pessoa pobre na acepção jurídica da palavra, não podendo suportar as despesas processuais e honorários advocatícios, sem o prejuízo de seu sustento e da própria família, razão pela qual requer o benefício da assistência judiciária gratuita, nos termos da Lei nº 1.060/50.

I PRELIMINARMENTE

**DO DESINTERESSE NA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO SEM PRÉVIA
PERÍCIA MÉDICA JUDICIAL**

Rua Marquês de Tamandaré, 123. (em frente ao INSS) - Centro. Caruaru - PE - 81 9187.9045

kfadvocacia@hotmail.com



Assinado eletronicamente por: KELLY JULLIANNY SANTOS FERREIRA - 26/08/2021 14:32:44
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21082614324474300000085253592>
Número do documento: 21082614324474300000085253592

Num. 87092525 - Pág. 1



OAB/PE 30.588

É sabido que as audiências de tentativa de conciliação em processos que versam sobre pedidos referente a indenização de Seguro DPVAT não têm surtido efeito quando realizadas sem a produção da perícia judicial.

Sendo assim, não tem interesse na marcação de audiência de conciliação antes da realização de perícia médica judicial, exceto se for regime de mutirão, quando ambas são marcadas para a mesma data.

II – DOS FATOS

No dia 19/06/2020, às 19:00h, o Autor sofreu acidente de trânsito, no município de TORITAMA/PE, veículo HONDA CG 125, de placa KMA 5393, ocasião na qual, a vítima pilotava a referida motocicleta na BR-104 no município de Toritama-PE, quando colidiu com um veículo e foi arremessado a mais de 6 metros.

Com o forte choque, o autor sofreu trauma em Membro Inferior Esquerdo, o que acarretou em sequelas permanentes.

Administrativamente houve pagamento de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

III - DO DIREITO

DA SUBSUNÇÃO DO CASO CONCRETO À NORMA

Preliminarmente, chamo a atenção de Vossa Excelência para a tempestividade da presente demanda, vez que, da data da ocorrência do sinistro até o presente momento não transcorreram os três anos de que trata o Código Civil de 2002 para o ajuizamento da competente ação de cobrança da indenização do seguro ora em tela. Desta feita, resta demonstrado que a presente ação é absolutamente tempestiva.

Ultrapassada a matéria preliminar, passa-se a enfrentar o mérito da presente demanda, o que não requer maiores esforços.

A Lei nº 6.194/74 fez nascer o Seguro Obrigatório DPVAT, criado para amparar as vítimas de acidentes causados por veículos automotores de vias terrestres. Para tanto, foi criado um consórcio de seguradoras privadas, responsável pela administração da verba arrecadada com o pagamento desse seguro, o que é feito por proprietários de veículos no momento do licenciamento anual junto ao Departamento Estadual de Trânsito - DETRAN.

Trata-se, inclusive, de condição essencial para que os veículos possam transitar pelas vias rodoviárias do país.

Rua Marquês de Tamandaré, 123. (em frente ao INSS) - Centro. Caruaru - PE - 81 9187.9045

kfadvocacia@hotmail.com



Assinado eletronicamente por: KELLY JULLIANNY SANTOS FERREIRA - 26/08/2021 14:32:44
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21082614324474300000085253592>
Número do documento: 21082614324474300000085253592

Num. 87092525 - Pág. 2



OAB/PE 30.588

Kelly Ferreira
ADVOCACIA

Esse convênio é responsável, especificamente, pelo pagamento das indenizações previstas na lei supracitada para os casos de morte, invalidez permanente ou despesas de assistência médica que tenham tido origem em um sinistro daquela natureza.

O art. 3º da Lei 6.194/74, contempla que:

"Art. 3º - Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º (DPVAT) 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 reais) - 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.

Da análise de todos os documentos resta cristalino e patente que o Autor enquadra-se, perfeitamente, em uma das hipóteses de cobertura do Seguro Obrigatório – DPVAT, qual seja, a constantes no art. 3º, II, da Lei nº 6.194/74, o qual impõe o pagamento de indenização de até R\$ 13.500,00, nos casos de invalidez permanente, **cujo valor exato deverá ser aferido quando da realização da perícia judicial.**

Eis que todas as exigências legais foram amplamente atendidas, tem-se que a conjugação dos fatos aqui narrados com o direito ora esposado é suficiente para sustentar a pretensão do Autor de obter o que lhe é assegurado por lei. Sendo assim, vem à presença de Vossa Excelência para obter a plenitude do pleito que se segue.

IV DO PEDIDO

ANTE O EXPOSTO, é a presente ação para requerer:

a) a citação da Requerida, para, querendo, contestar a presente demanda, sob pena de revelia e confissão, acompanhando o feito em todos os seus ulteriores atos, até

final decisão que haverá por declarar a procedência da ação, condenando a Requerida no quantum pedido;

Rua Marquês de Tamandaré, 123. (em frente ao INSS) - Centro. Caruaru - PE - 81 9187.9045

kfadvocacia@hotmail.com



Assinado eletronicamente por: KELLY JULLIANNY SANTOS FERREIRA - 26/08/2021 14:32:44
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21082614324474300000085253592>
Número do documento: 21082614324474300000085253592

Num. 87092525 - Pág. 3



OAB/PE 30.588

Kelly Ferreira
ADVOCACIA

b) seja a Autora submetida a perícia médica, através de médico nomeado por esse juízo e bancado pelo Estado ou pela Ré, a fim de se constatar a invalidez permanente já alegada por esta parte, bem como quantificá-la, juntando desde já os quesitos a serem respondidos;

c) seja julgada totalmente procedente a presente ação para condenar a Requerida ao pagamento da indenização do seguro DPVAT, no que diz respeito ao grau de sequela que submeteu o autor, em valor a ser arbitrado após a realização da perícia judicial, bem como nas despesas médicas e hospitalares porventura suportadas (DAM's), consoante determinado pela Lei n.º 6.194/74, art. 3º, II e III, em favor do Autor, devidamente corrigidos e com a incidência de juros moratórios, desde a data do evento danoso.

d) a condenação da Ré ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como em honorários de sucumbência na ordem de 20% sobre o valor da condenação;

e) por fim, conceda a Autora o benefício de postular sob o manto da assistência judiciária gratuita, nos termos da Lei 1.060/50, por não ter suporte financeiro para arcar com as despesas processuais.

Protesta-se por provar o alegado com o uso de todos os meios em direito admitidos, em especial de perícia médica, a qual deverá ser deferida de plano por esse juízo, bem como documentos que ora anexa e que anexará oportunamente.

Dá-se à causa o valor de R\$ 1.000,00 (mil reais) para efeitos meramente fiscais.

Termos em que,

Pede deferimento.

Caruaru-PE, 24 de Agosto de 2021.

KELLY FERREIRA

OAB/PE 30.588

Rua Marquês de Tamandaré, 123. (em frente ao INSS) - Centro. Caruaru - PE - 81 9187.9045

kfadvocacia@hotmail.com



Assinado eletronicamente por: KELLY JULLIANNY SANTOS FERREIRA - 26/08/2021 14:32:44
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21082614324474300000085253592>
Número do documento: 21082614324474300000085253592

Num. 87092525 - Pág. 4



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
2ª Vara Cível da Comarca de Caruaru

AV JOSÉ FLORÊNCIO FILHO, MAURÍCIO DE NASSAU, CARUARU - PE - CEP: 55014-837 - F:(81) 37257400

Processo nº **0010331-90.2021.8.17.2480**

AUTOR: EWERTON DE OLIVEIRA FERREIRA ALBUQUERQUE

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

DESPACHO

À luz do princípio da razoável duração do processo e do poder/dever que tem o juiz de alterar prazos processuais, para adequá-los às necessidades do conflito, de modo a conferir maior efetividade à tutela do direito, por ora, não vislumbro causa bastante e suficiente a justificar seja designada audiência de conciliação ou de mediação.

Saliento, ainda, o frustrante percentual de conciliação havido, não só nesta unidade, mas em outras desta Comarca, tornando as designações para datas distantes, indo de encontro à necessária agilização processual.

Observe-se, que de há muito se cristalizou a diretriz de que não importa nulidade do processo, a não realização de conciliação, uma vez que a norma expressa no artigo 331 do CPC, visa dar maior agilidade ao processo e as partes podem conciliar a qualquer momento.

Posto isto, cite-se o demandado para, em 15 dias, apresentar contestação.

Justiça gratuita.

Cumpra-se.

CARUARU-PE, 26 de agosto de 2021



JOSÉ TADEU DOS PASSOS E SILVA

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: JOSE TADEU DOS PASSOS E SILVA - 26/08/2021 16:35:03
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21082616350329300000085253249>
Número do documento: 21082616350329300000085253249

Num. 87092371 - Pág. 2

2ª Vara Cível da Comarca de Caruaru

AV JOSÉ FLORÊNCIO FILHO, MAURÍCIO DE NASSAU, CARUARU - PE - CEP: 55014-837

2ª Vara Cível da Comarca de Caruaru
Processo nº 0010331-90.2021.8.17.2480
AUTOR: EWERTON DE OLIVEIRA FERREIRA ALBUQUERQUE

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

-

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito da 2ª Vara Cível da Comarca de Caruaru, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID n.ºxxxxxx, conforme segue transscrito abaixo:

" À luz do princípio da razoável duração do processo e do poder/dever que tem o juiz de alterar prazos processuais, para adequá-los às necessidades do conflito, de modo a conferir maior efetividade à tutela do direito, por ora, não vislumbro causa bastante e suficiente a justificar seja designada audiência de conciliação ou de mediação. Saliento, ainda, o frustrante percentual de conciliação havido, não só nesta unidade, mas em outras desta Comarca, tornando as designações para datas distantes, indo de encontro à necessária agilização processual. Observe-se, que de há muito se cristalizou a diretriz de que não importa nulidade do processo, a não realização de conciliação, uma vez que a norma expressa no artigo 331 do CPC, visa dar maior agilidade ao processo e as partes podem conciliar a qualquer momento. Posto isto, cite-se o demandado para, em 15 dias, apresentar contestação. Justiça gratuita. Cumpra-se. CARUARU-PE, 26 de agosto de 2021
JOSE TADEU DOS PASSOS E SILVA Juiz(a) de Direito Assinado eletronicamente por: JOSE TADEU DOS PASSOS E SILVA S I L V A 26 / 08 / 2021 16 : 35 : 03
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> ID do documento: 87092371 "

CARUARU, 9 de novembro de 2021.

CESAR AUGUSTO GALDINO DA SILVA
Diretoria Cível Regional do Agreste

