



Número: **0800452-30.2018.8.15.0041**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **Vara Única de Alagoa Nova**

Última distribuição : **22/10/2018**

Valor da causa: **R\$ 12150.0**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

| Partes | |
|----------|-------------------------------------|
| Tipo | Nome |
| ADVOGADO | GERSON LUCIANO SANTOS NETTO |
| AUTOR | SEVERINO PEREIRA DOS SANTOS |
| RÉU | SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A |

| Documentos | | | |
|--------------|--------------------|---|----------------------------|
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo |
| 17335 645 | 22/10/2018 22:16 | Petição Inicial | Petição Inicial |
| 17335 682 | 22/10/2018 22:16 | Procuração | Procuração |
| 17335 688 | 22/10/2018 22:16 | Doc. Pessoais e Comp. de Residência | Documento de Identificação |
| 17335 700 | 22/10/2018 22:16 | BO, SAMU e Comp. de Pag. Administrativo | Outros Documentos |
| 17335 707 | 22/10/2018 22:16 | Doc. Médica 1 | Outros Documentos |
| 17335 712 | 22/10/2018 22:16 | Doc. Médica 2 | Outros Documentos |
| 17335 715 | 22/10/2018 22:16 | Doc. Médica 3 | Outros Documentos |
| 17416 090 | 25/10/2018 16:29 | Despacho | Despacho |

Petição Inicial em anexo.



PROCURAÇÃO AD JUDICIA E EXTRA JUDICIAL

OUTORGANTE: Sereno Pinheiro dos Santos, brasileiro (a);
Casado, Armenito portador da Cédula de Identidade nº:
888 626, inscrito no CPF nº: 361 1612-174 149, residente e domiciliado
na Rua Sítio Geraldo, Nº 514, Bairro, Zona Rural,
na Cidade de Montinhos /PB.

OUTORGADO: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB sob o nº 24.614, ambos com endereço profissional na Rua: Amaury Araújo de Vasconcelos, nº 890 – BL*20 AP 101 – Três Irmãs -, na Cidade de Campina Grande/PB, 986434993.

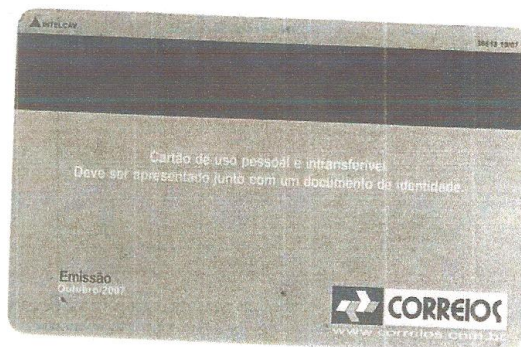
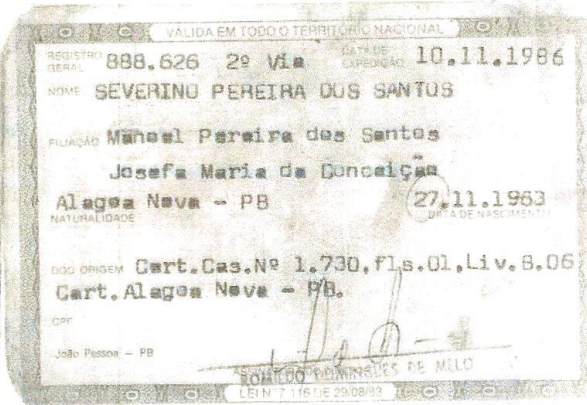
PODERES: Poderes para o foro em geral, a fim de defender os interesses e direitos do Outorgante perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive perante esta Douta Vara, propondo Ações competentes em que o Outorgante seja autor ou reclamante, defendendo-o quando for Réu, Interessado ou Requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, acordar, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromisso, prestar declarações, renunciar direitos, bem como substabelecer a presente com ou sem reservas de poderes, se assim lhes convier; praticarem todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, ao qual dar como firme e valioso, enfim praticar todos os atos previstos no art. 105 do Novo Código de Processo Civil com redação dada pela Lei nº 8.952 de 13.12.94 e art. 5º, § 2º da Lei nº 8906, de 04.07.94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil).

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

A parte outorgante, conhecedora dos termos da Lei nº 1.060/50, declara que é pobre na forma da lei e que não tem condições de dar prosseguimento à demanda judicial sem comprometimento da subsistência de sua vida e de sua família.

Campina Grande/PB, 18 de Outubro de 20 18.

Sereno Pinheiro dos Santos
Outorgante/Declarante



Nº CPF = 361.612.174-49.

DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segurado via life conta.

Botão para simplificar pagamento da nota fiscal através da energia cidadã: N° 009.005.518



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A.
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-080
CNPJ 09.695.183 / 000140 - Ins. Est. 16.015.823-0

| DADOS DO CLIENTE | | | CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR | |
|---|--------------|---------|----------------------------|---------------|
| SEVERINO PEREIRA DOS SANTOS SIT. GERALDO S/N MATINHAS | | | 5/1821930-3 | |
| REFERÊNCIA | APRESENTAÇÃO | CONSUMO | VENCIMENTO | TOTAL A PAGAR |
| JUL/2018 | 06/07/2018 | 15 | 13/07/2018 | R\$ 17,06 |

Acesse: www.energisa.com.br



DESTAQUE AQUI

SEVERINO PEREIRA DOS SANTOS

Roteiro: 01-275-905-0347

83600000000-7 17060054000-0 18219302018-3 07800275019-4

| VENCIMENTO | TOTAL A PAGAR | MATRÍCULA |
|------------|---------------|-------------------|
| 13/07/2018 | R\$ 17,06 | 1821930-2018-07-8 |





GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA
DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS -
R. Raimundo Nonato de Araujo, SN - Catolé - Campina Grande - 58100-000 - 83-310-9319



OCORRÊNCIA Nº 000460/18

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de Nº 000460/18 registrada em 12/07/2018, que passo a transcrever na íntegra: Aos doze dias do mês de julho do ano de 2018, nesta cidade de Campina Grande, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS - CG, quando encontrava-se presente a Bela. JOSEFA ALVES DE ASSIS, Delegada de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 11:39 horas, compareceu o Sr. SEVERINO PEREIRA DOS SANTOS, com 54 anos de idade, filho de MANOEL PEREIRA DOS SANTOS e JOSEFA MARIA DA CONCEIÇÃO, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de ALAGOA NOVA - PB, Casado, escolaridade Fundamental Incompleta, profissão AGRICULTOR, portador da Cédula de Identidade Nº 888.628 - 2ª VIA, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 36161217449, residindo à rua SÍTIO GERALDO, S/N, bairro ÁREA RURAL, na cidade de MATINHAS - PB.

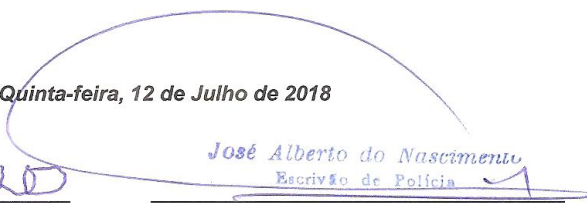
Declarou que:

Informa o comunicante, que por volta das 12h55min do dia 09.04.2018, estava trafegando pela rodovia Estadual que liga as cidades de Lagoa Seca a Alagoa Nova/PB, conduzindo a motocicleta HONDA/NXR 160 BROS, ano/modelo 2017/2017, cor branca, chassi nº 9C2KD1000HR101237, de placa QFH-6363/PB, licenciado em nome de Maria Lucia Nóbrega Lima Maia, quando nas proximidades da feira de gado, no município de Alagoa Nova/PB, a roda traseira travou ao ser acionado o freio, fazendo com que o declarante perdesse o controle de direção, caindo na guia do meio fio, sofrendo ferimentos graves, sendo socorrido pelo SAMU e encaminhado para o hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, nesta cidade, onde foi submetido a cirurgia, permanecendo vários dias internado, conforme documentos apresentados nesta Delegacia; Que, no momento do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não encontrando-se o declarante sob a influência de bebida alcoólica; Que, os Policiais Militares do BPTRAN não estiveram no local e portanto não foi confeccionado o Boletim de Acidente de Trânsito. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, excepo a presente certidão. O referido é verdade e dou fé.

Campina Grande, Quinta-feira, 12 de Julho de 2018


S SSP SEVERINO PEREIRA DOS SANTOS

Declarante


José Alberto do Nascimento
Escrivão de Polícia

JOSE ALBERTO DO NASCIMENTO

Escrivão



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL – ESTADO PARAIBA – PODER EXECUTIVO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOA NOVA – PB – CNPJ : 11.838.096-0001/88
SAMU 192 – SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

DECLARAÇÃO

Declaramos para todos os fins de direito que fizerem necessários que SEVERINO PEREIRA DOS SANTOS, RG:888.526SSP/PB, CNS:700501380922151, CPF:125.575.665-61, foi atendido pelo nosso serviço registrado sobre o Nº1686038, em 09/04/2018 às 12:55hs, na USB 035 de Alagoa Nova –PB, vítima de ACIDENTE DE MOTO, consciente, orientado, apresentando epistaxe, hematoma de zigomático direito. Feito atendimento de acordo com o protocolo, encaminhado para HTCG, com a autorização do médico regulador.

ALAGOA NOVA – PB, 05/07/2018

Janécleide Maria Costa Sampaio
ENFERMEIRA - COREN 110600
COORDENADORA SAMU
Matrícula 3192

JANÉCLEIDE MARIA COSTA SAMPAIO
COORDENADORA SAMU 192 ALAGOA NOVA – PB
COREN 110600 PB

Documentos Despesas Médicas
Documentos Invalidez Permanente
Documentos Morte
Dicas Indispensáveis

PAGUE SEGURO

Como Pagar
Consulta a Pagamentos Efetuados
Informações Gerais

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização.

prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180417222 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA SEVERINO PEREIRA DOS SANTOS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO SEVERINO PEREIRA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 36161217449

Posição em 22-10-2018 21:34:03

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

| Data do Pagamento | Valor da Indenização | Juros e Correção | Valor Total |
|-------------------|----------------------|------------------|--------------|
| 03/10/2018 | R\$ 1.350,00 | R\$ 0,00 | R\$ 1.350,00 |

Histórico das correspondências enviadas

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

Num. 09/04/18 - 17:54
 Paciente com história de acidente de moto.
 TCE, sem sonar e s/pêda de consciência
 BBO, confuso, desorientado
 ECG 14 (4 + 4 + 6)
 PEFR
 S/ Sístole
 S/ Aneurisma
 TCC
 Sem coleções
 Pneumopneum. temp. esp.
 Fx. fratura lat. orbita e Zygoma @
 CO: Uls. Neurologia

Tomás Catão Monte Raso
 Neurocirurgia
 CRM/PB 7742

DESTINO DO PACIENTE ____ / ____ / ____ às ____ : ____ hs.

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

A Roseane Maria Brito dos Santos
 Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

SERVIÇOS REALIZADOS:

| CÓDIGO/PROCEDIMENTO | CBO | IDADE |
|---------------------|-----|-------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |



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

Ficha de Acolhimento

| | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------|
| Nome: | Severino Pereira dos Santos | | |
| End: | St: Geraldo | Bairro: | Matinhas |
| Data de Nascimento: | 45 anos | Documento de Identificação: | |
| Queixa: | Ac. MOTO | Data do Atend.: | 09.09.18 |
| | | Hora: | 14:00 |
| Documento: | | | |
| Acidente de trabalho? | () Sim | () Não | |

Classificação de Risco

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

Estratificação

MOD. 110

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

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

Tereza Viana
ENFERMEIRA
CORE-PE 287.537

Assinatura e carimbo do profissional

| | |
|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: | SEVERINO PEREIRA DOS SANTOS |
| DATA DO EXAME: | 09/04/2018 |

ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL – “FAST”

METODOLOGIA:

Exame realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico na frequência de 4,0 MHz.

ANÁLISE:

Pequena quantidade de líquido livre intra-abdominal, vista principalmente na fossa ilíaca direita. A critério clínico correlacionar com tomografia de abdome com contraste.

Não identificamos sinais de derrame pleural no presente estudo.

Fígado de dimensões e padrão textural normais, com contornos regulares. A árvore biliar intra e extra-hepática não apresentam sinais de dilatação. A vasculatura venosa hepática apresenta trajeto e calibre anatômicos, com veia porta de calibre normal.

Pâncreas de dimensões e padrão textural usuais para a faixa etária do paciente.

Baço de dimensões normais e textura sólida homogênea.

Rins de forma, topografia e dimensões normais, com preservação córtico-medular e parênquima renal de espessura normal. Ausência de cálculo ou hidronefrose.

Veia cava inferior e aorta abdominal de calibre e contornos normais nos segmentos visibilizados.

Bexiga de paredes regulares e textura anecóica homogênea.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Pequena quantidade de líquido livre intra-abdominal, vista principalmente na fossa ilíaca direita. A critério clínico correlacionar com tomografia de abdome com contraste.

- Não identificamos sinais de derrame pleural no presente estudo.

- Demais órgãos e estruturas abdominais avaliadas sem alterações.

Dr. Arthur José Ventura
Médico Radiologista
CRM / PB 6481

Paciente: SEVERINO PEREIRA DOS SANTOS
Data do Exame: 12/04/2018
Exame: Tomografia Computadorizada do Ombro Esquerdo

Técnica:

Foram realizados cortes tomográficos em aparelho multidetector, de acordo com a radiografia digital marcada e realizadas posteriores reconstruções multiplanares.

Indicação:

Trauma.

Análise:

- Fratura cominutiva desalinhada do corpo da escápula, sem aparente envolvimento glenoidal, associada a aumento locorregional das partes moles. Correlacionar com imagens de reconstruções multiplanares.
- Presença de os acromiale.
- Relações articulares normais com espaços preservados.
- Musculatura e tendões com morfologia e coeficiente de atenuação normais ao método.
- Achado adicional de derrame pleural esquerdo.



Dra. Catarina Aguiar R. do Nascimento
Diagnóstico por Imagem – Membro Titular do CBR
CRM - PB 6278

Paciente: Severino Pereira dos Santos
Data do Exame: 09/04/2018
Exame: Tomografia Computadorizada de Abdome Total

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOME TOTAL

Técnica: Os cortes tomográficos computadorizados foram obtidos antes, durante e após a infusão endovenosa de contraste iodado hidrossolúvel.

Indicação: Politrauma.

Análise:

Pequeno hemoperitônio nas regiões subfrênicas, goteira paracólica direita e escavação pélvica.

Baço de dimensões preservadas, atenuação heterogênea, notando-se áreas de laceração medindo até 2,5 cm em sua porção inferior. Observa-se área isodensa sem realce significativo pós contraste envolvendo cerca de 50 % do parênquima, podendo representar lesão isquêmica.

Fígado, vesícula biliar, pâncreas, adrenais, rins, bexiga e próstata sem alterações detectáveis. de dimensões e atenuação normais ao método.

Alças intestinais de calibre e distribuição habituais.

Aorta e veia cava de contornos definidos.

Planos musculares sem alterações detectáveis.

Alterações degenerativas na coluna lombossacra.

Fratura de arcos costais à esquerda, sem desalinhamento.



Dra. Milena Veiga
Médica Radiologista
CRM PB 9117

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

DIAGNÓSTICO
fx glenóide + Escap. (E)

| | | | | | | | |
|----------|-----------------|-------------|----|-------|----|----------|--|
| Paciente | Serenio Pereira | Alojamento: | 06 | Leito | 04 | Convênio | |
|----------|-----------------|-------------|----|-------|----|----------|--|

| Data | Prescrição Médica | Horário | Evolução Médica |
|-------|--|---------|---|
| | 1. Dieta <i>luc</i> | | |
| | 2. SRL 1500ml EV/24h | | |
| | 3. Dipirona 02ML+ AD EV 06/06h | | 10° D/H |
| 19/04 | 4. Tilatil 20mg + AD EV 12/12h - SN | | BEG estável s/ distúrbios |
| | 5. Omeprazol 40mg EV/jejum | | Dunese (+) |
| | 6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN | | |
| | 7. Nauseadron 01 FA + AD EV 8/8h SN | | |
| | 8. Clexane 40mg SC/dia <i>simp</i> | | |
| | 9. SSVV + CCGG | | |
| | <i>Tijoiç MSE</i> | | |
| | <i>Hallisson Barros de Almeida ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</i> | | <i>cd: VAm Grand p/ ortop (E)</i> |
| 20 | DIETA <i>luc</i> | | |
| 4 | <i>nilo</i> | | |
| | Dipirona 1g + AS 10 6/6h | | 11° D/H |
| | Omeprazol 40mg W 7pm | | SOP: PRe - op. |
| | Cexy + MSW | | |
| | <i>Não hospitalar</i> | | <i>cd: Alta hospitalar com Amalgama + Alta Curto de retorno + Imobiliz. M.O. + Oximetop + acetado</i> |
| | <i>Hallisson Barros de Almeida ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</i> | | <i>cd: VAm</i> |

Diagnóstico

FX DE GLENÓIDE + ESCÁPULA (E)

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente SEVERINO PEREIRA DOS SANTOS Alojamento 8 Leito 4 Convênio

| Data | Prescrição Médica | Horário | Evolução Médica |
|-------|---|---------|----------------------------|
| 18/04 | 1 DIETA LIVRE | | 3º DIA |
| | 2 JELCO SALINIZADO | | |
| | 3 DIPIRONA 1g+ABD EV 6/6H | | |
| | 4 TRAMAL 100MG + 100ML SF EV 8/8H SN | | BEB, estável, s/d.feridas, |
| | 5 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN | | s/ q.uxia. |
| | 6 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H | | Diurese (+) EVAC. (+) |
| | 7 CLEXANE 40MG SC AS 20H (SUSPENSO) | | |
| | 8 SSVV+CÓGG | | |
| | 9 Estimulor metabólico | | |
| 10 | | | |

Univ. de Paraíba - Câmaras
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/PA 14807

Univ. de Paraíba - Câmaras
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/PA 14807



| | | | |
|--|---------------------------------|----------------|--|
| Nome do Paciente <i>SEVERO P DOS SANTOS</i> | | Nº Prontuário | |
| Data da Operação <i>07/04/18</i> | Enf. | Leito | |
| Operador <i>DR GILBERTO</i> | | 1º Auxiliar | |
| 2º Auxiliar | 3º Auxiliar | Instrumentador | |
| Anestesia <i>OTO VA-150</i> | Tipo de Anestesia <i>GMG</i> | | |
| Diagnóstico Pré-Operatório <i>Tumor no fígado</i> | | | |
| Tipo de Operação <i>LE + ESPLENECTOMIA</i> | | | |
| Diagnóstico Pós-Operatório <i>Tumor do baço</i> | | | |
| Relatório Imediato da Patologia | | | |
| Exame Radiológico no Ato | | | |
| Acidente Durante a Operação | | | |
| | | | |
| | | | |

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

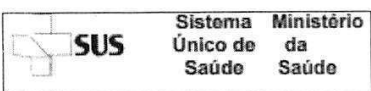
| |
|--|
| Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras |
| ① <i>OCUSIVA DORSAL + ANESTESIA GMG</i> |
| ② <i>ASSPSSIA + A-150/150</i> |
| ③ <i>INCISÃO PARA-MIDCLAVICULAR SUPRACOSTAL + POSICÃO EM TENDÃO</i> |
| ④ <i>INCUISÃO:</i> |
| - <i>LIGATURA ESPLÊNICA COM SANGUINETO ATIVO EM 100% QUANTIDADE</i> |
| - <i>DEMAIS SANGUINOS S/ ALIQUOTAÇÃO</i> |
| ⑤ <i>ANÁLISE:</i> |
| - <i>LIBERAR O FÍGADO ESPLÊNICO + ESPLENECTOMIA</i> |
| - <i>REVISÃO DEMAIS SANGUINOS E CORREÇÃO ALG. S/ ALIQUOTAÇÃO</i> |
| - <i>REVISÃO DE HEMOSTÁSE</i> |
| - <i>CONTAGEM DE CÉLULAS</i> |
| - <i>SINTESE EM TENDÃO</i> |
| - <i>CUMTIVO</i> |
| |
| |

*Dr. Luiz Carlos Galvão
MÉDICO RESIDENTE
CIRURGIA GERAL
CRM-PB 9263*

Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Data da internação: 09/04/2018 Hora: 19:32:54



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES; 2 - CNES: 2362856; 3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES; 4 - CNES: 2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: SEVERINO PEREIRA DOS SANTOS; 6 - N° DO PRONTUÁRIO: 1631908; 7 - CARTÃO DO SUS; 8 - DATA DE NASCIMENTO; 9 - SEXO: Masc [1] Fem [B]; 10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL; 11 - TELEFONE DE CONTATO; 12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO); 13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA; 14 - Cód. IBGE Município; 15 - UF; 16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: Paciente vítima de acidente automobilístico carro-moto apresentando lesões em cordão abdominal + tomografia mostrando lesões esplênicas e ausência de reação no fígado por contusão em 50% do órgão; 18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: Anamnese + Exame físico + TC + EAS; 19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): Necessidade de intervenção cirúrgica; 20 - DIAGNÓSTICO INICIAL; 21 - CID 10 PRINCIPAL; 22 - CID 10 SECUNDÁRIO; 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO; 25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO; 26 - CLÍNICA; 27 - CARATER DA INTERNAÇÃO: 02; 28 - DOCUMENTO (X) CNS () CPF; 29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 207428918570003; 30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: GILBERTO CAVALCANTE DE FARIAS; 31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 09/04/2018; 32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO; 34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO; 35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO; 36 - CNPJ DA SEGURADORA; 37 - N° DO BILHETE; 38 - SÉRIE; 39 - CNPJ EMPRESA; 40 - CNAE DA EMPRESA; 41 - CBOR; 42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR; 44 - Cód. ORGÃO EMISSOR; 45 - DOCUMENTO () CNS () CPF; 46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR; 47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO; 48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO); 49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

R. H.

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade requerida.

Nos termos do art. 334, do Novo Código de Processo Civil, agende-se audiência de conciliação.

Cite-se o réu para audiência designada com o prazo mínimo de 20 (vinte) dias de antecedência.

Intime-se a parte autora, através de seu advogado.

O réu poderá apresentar contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias, cujo termo inicial será a data da audiência de conciliação.

Cumpra-se.

Juiz de Direito

Data e assinatura digital.