Tribunal de Justiça da Paraíba
PJe - Processo Judicial Eletrônico
Consulta Processual

14/11/2018

Número: **0801270-12.2018.8.15.0031**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**
Órgão julgador: **Vara Única de Alagoa Grande**
Última distribuição : **14/08/2018**
Valor da causa: **R$ 13162.5**
Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Segredo de justiça? **NÃO**
Justiça gratuita? **SIM**
Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	
Tipo	**Nome**
ADVOGADO	**ISRAEL DE SOUZA FARIAS**
AUTOR	**ADRIELE GONCALVES DA SILVA**
RÉU	**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A**

Documentos			
Id.	**Data da Assinatura**	**Documento**	**Tipo**
15948213	14/08/2018 21:40	Petição Inicial	Petição Inicial
15948238	14/08/2018 21:40	B.O ADM	Outros Documentos
15948243	14/08/2018 21:40	PROCURAÇÃO	Procuração
15948246	14/08/2018 21:40	PRONT...	Outros Documentos
15948248	14/08/2018 21:40	PRONT..	Outros Documentos
15948250	14/08/2018 21:40	PRONT.	Outros Documentos
15948252	14/08/2018 21:40	RG E CPF; COMP RESIDENCIA. DOC MOTO-ilovepdf-compressed	Outros Documentos
15980484	28/08/2018 10:36	Despacho	Despacho

Excelentíssimo Senhor Doutor Juiz de Direito da Vara Única da Comarca De Alagoa Grande – PB

ADRIELE GONÇALVES DA SILVA brasileira, solteira, estudante, portador da cédula de identidade nº 4.004.467 SSP/PB, inscrito no cadastro de pessoa física do Ministério da Fazenda sob o nº 703.060.714-79, residente e domiciliada a Rua Professor Joaquim Neri da Silva, S/N, Vila Nova, Juarez Távora/PB, CEP: 58387000, por seu advogado legalmente constituído, conforme procuração em anexo, vem, muito respeitosamente à presença de Vossa Excelência, propor

AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT c/c REPARAÇÃO DE DANOS

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIO DE SEGUROS- DPVAT, podendo ser citada através de seu representante legal na Rua Senador Dantas nº 74, 5º andar, Rio de Janeiro-RJ, CEP- 20.031.205, CNPJ: 09.248.608/0001-04, pelos motivos de fato e de direito a seguir expostos:

1. DA JUSTIÇA GRATUITA

Inicialmente, faz-se necessário pedir o deferimento referente ao benefício da assistência judiciária gratuita, por se tratar a parte de pessoa carente de recursos financeiros para custear a demanda processual, nos moldes do artigo 98 do NCPC. Portanto, para que a Promovente goze do direito da assistência judiciária gratuita que ora lhe assiste, basta o requerimento formulado junto à exordial, ficando a cargo da parte adversa o ônus de provar que o alegado em juízo pelo autor da demanda não corresponde à verdade.

2. DOS FATOS

A autora foi vítima de acidente automobilístico em via terrestre no dia 30 de janeiro de 2016, aproximadamente às 18h10min, conduzia um veículo tipo motocicleta pela Rodovia PB 079, na cidade de Juarez Távora/PB, quando foi atingida na parte de trás por um veículo de marca, cor, placas e outras características que ignora, inclusive o condutor, sofrendo ferimentos graves.

Conforme Certidão de Ocorrência Policial fornecida pela 2ª Delegacia de Polícia Civil de Campina Grande-PB, a vítima conduzia o veículo HONDA/POP 100, cor vermelha, ano/modelo 2012/2012, placa OFF-7794/PB, CHASSI: 9C2HB0210CR498107, licenciada em nome de Teresinha Francisca da S. Oliveira.

Após o acidente, o autor foi conduzido para o Hospital Regional de Emergência e Trauma de Campina Grande/PB e em seguida transferido para o Hospital de Queimadas, onde após o atendimento médico foi constatado que a mesma sofreu FRATURA NA FÍBOLA + FRATURA NO MALÉOLO MEDIAL DIREITO, onde foi submetido a tratamento cirúrgico.

O requerente foi submetido à intervenção cirúrgica devido FRATURA DA FÍBOLA + FRATURA DA MALÉOLO MEDIAL DIREITO. Cujo procedimento cirúrgico comprometeu a funções do membro inferior direito.

3. DO DIREITO

O Seguro DPVAT é disciplinado pela Lei nº 6.194/74, modificada pelas Leis 8.441/92, 11.482/07 e 11.945/09, que assegura o recebimento de indenização às vítimas de acidente de trânsito nos casos de morte, invalidez permanente, e/ou para as vítimas que recebam cuidados médicos e gastos com medicamentos.

Segue abaixo o teor do art. 3º da Lei nº 6.194/74:

“Art. 3º - Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, **por invalidez permanente, total ou parcial**, e por despesas de assistência médica e suplementar, nos valores e conforme as regras que seguem, por pessoa vitimada”.

I – R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) no caso de morte;

II – até 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 a vítima no caso de despesas de assistências médicas e suplementares devidamente comprovadas).

De acordo com o artigo supratranscrito, a lei assegura o direito de receber a título de indenização como prêmio desse seguro o valor mencionado conforme o tipo de dano suportado pelo acidentado e neste sentido deve a seguradora ser condenada a indenizá-la pelo seguro obrigatório.

Dispõe a Lei 6.194/74, que o valor referente ao pagamento da indenização do seguro DPVAT deverá seguir o que reza no Art. 3º da referida lei que dispõe sobre o quantum deverá ser pago em caso de morte ou invalidez permanente. Logo, como o requerente ficou invalido deverá receber o valor total da indenização, e não o pagamento parcial e o art. 5º da Lei nº 6.194/94 é extremamente claro ao elencar a possibilidade de indenização.

Segue abaixo o teor do referido art. 5º da Lei nº 6.194/94:

"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. "

É entendimento já pacificado pela jurisprudência pátria que o pagamento do referido seguro deverá ser efetuado por qualquer seguradora privada integrante do consórcio instituído pela resolução 1/75 do CNSP.

Assim estabelece o presente julgado:

EMENTA: FACULDADE DE ESCOLHA DA SEGURADORA FINALIDADE

DO VEICULO IRRELEVANTE. Qualquer seguradora responde pelo pagamento da indenização do seguro obrigatório, pouco importando a condição do veículo e a finalidade a que se destina, defeso tornar se a imposição – de limites por Resolução. (Acordão nº 2.115/01, proferido nos autos do Recurso nº 926/01, publicado do DJ – MA em 06/07/01).

Tornando desta forma inviável qualquer tipo de alegação da parte promovida de que não seja responsável ao pagamento da indenização do seguro obrigatório devido ao promovente, ocasionado por acidente de veículo que resultou em sua invalidez permanente.

Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, amoldando-se perfeitamente à condição para recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

"O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado. "

Em relação a audiência de conciliação e Mediação, Atendendo ao disposto no artigo 319, inciso VII do NCPC, a Requerente **informa que não possui interesse na realização de audiência de conciliação ou mediação**.

Insta salientar que a autora deu entrada administrativamente junto à Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT (comprovante em anexo), tendo seu pedido pago parcialmente o valor de R$ 337,50 (trezentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos), razão pela qual está requerendo via judicial.

DOS JUROS MORATORIOS

A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ) aplicou o entendimento, já consolidado na Súmula 54, de que os juros moratórios fluem a partir do evento danoso, em caso de responsabilidade extracontratual.

Acontece que o valor da indenização decorrente do DPVAT, não pode ficar a critério da demandada, visto que, se existe uma norma que regula os valores da indenização estas devem ser respeitadas.

DA PERÍCIA

Como meio de provar todo o alegado, a requerente fica a disposição para submeter – se aos testes necessários para a devida comprovação da sua invalidez permanente decorrente do acidente de veículo. Deste modo, recorremos ao Poder Judiciário com a esperança de resolução desta causa.

4. DO PEDIDO

Diante de todo o exposto, requer a Vossa Excelência, com fundamento no art. 186 do Código Civil c/c os Art. 3º e 5º da Lei 6.196/74 a total procedência da presente ação bem como:

1. Defira a assistência judiciária gratuita, nos termos do artigo 98 do NCPC, por não dispor o autor de recursos suficientes para o custeio deste processo, sem que seja comprometido o seu sustento, bem como o de sua família;

2. Para que, no prazo legal, apresente, se entender, a contestação, sob pena de revelia;

3. Atendendo ao disposto no artigo 319, inciso VII do NCPC, a autora **informa que não possui interesse na realização de audiência de conciliação ou mediação.**

4. Protesta e **requer** o deferimento de produção de todas as provas admitidas em juízo, notadamente de provas testemunhais que serão arroladas em momento oportuno e comparecerão a audiência de instrução e julgamento independentemente de intimação e, em especial, a produção de prova pericial a ser operada pelo Instituto de Medicina Legal ou equiparado etc.

5. NO MÉRITO, após exaurido o devido processo legal e comprovado por prova pericial a debilidade do autor, incline-se em JULGAR PROCEDENTE o pleito para condenar a Seguradora Líder ao pagamento do Seguro Obrigatório do DPVAT no valor de **R$ 13.162,50 (treze mil, cento e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)** ou por parâmetro da debilidade comprovada pela perícia médica (STF. ARE 704.520/RG), tudo por ser medida de acerto e de distribuição de justiça;

6. Nos termos do art. 85 § 2º DO NCPC, com estrita, arbitre os honorários advocatícios devidos ao causídico, em valor condizente ao trabalho realizado e sobre total da condenação.

Dá-se à causa o valor de R$ **R$ 13.162,50 (treze mil e quinhentos reais)**

Nestes termos, pede deferimento.

Alagoa Grande– PB, 14/08/2018.

ISRAEL DE SOUZA FARIAS

OAB/PB nº 25.670

QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE

Conforme o Código de Ética Médica nos seus artigos 59; 83; 102; 112, Para fins de perícia médico-legal e no resguardo dos interesses da Justiça e do próprio paciente, presta as seguintes informações:

PACIENTE:_____.

1) O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA ____ /_____/_____, por volta das _____horas,

apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.

2) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE PERIGO DE VIDA ( ), de que forma?

_____

3) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE SEQÜELAS PERMANENTES, QUANTIFICAR A INVALIDEZ DO PONTO DE VISTA FUNCIONAL? (MENCIONAR O MEMBRO, SENTIDO

ÓRGÃO OU FUNÇÃO PERMANENTEMENTE
DEBILITADOS):_____

_____

4) EXI S T EM S EQUE LAS R E S IDUAI S ? :

_____

_____

5) SE A INVALIDEZ OU DEBILIDADE DO AUTOR É EM GRAU - MÍNIMO, MÉDIO, OU,

G R A V E ? :

_____

_____

Sem mais, em _____/_____/_____.

(assinatura – carimbo – CRM)

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Ficha de Acolhimento

Nome: Adailton Gonçalves de Sieve

End: Rua Vila nova Bairro: Juarez Távora

Data de Nascimento: 15/08/97 Documento de Identificação:

Queixa: Acidente Data do Atend: 30/01/16 Hora: 19:15 Documento:

meio

Classificação de Risco

Nível de consciência: ( ) Bom ( ) Regular ( ) Baixo **Aspecto:** ( ) Calmo ( ) Fácies de dor ( ) Gemente

Frequência respiratória: **Frequência cardíaca:**

Pressão arterial: **Temperatura axilar:**

Dosagem de HGT: **Mucosas:** ( ) Normocorada ( ) Pálida

Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas ( ) Maca

MOD. 110

Estratificação

( ) Vermelho - atendimento imediato
( ) Verde - atendimento até 4 horas
( ) Amarelo - atendimento até 1 hora
( ) Azul - atendimento ambulatorial

Bruna de Assis Chaves
Enfermeira
COREN-PB 453.421

Assinatura e carimbo do profissional

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: YURI MARINHO SARAIVA LEAO
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18051411091350800000013902055
Número do documento: 18051411091350800000013902055

LUIZ GONZAGA FERNANDES

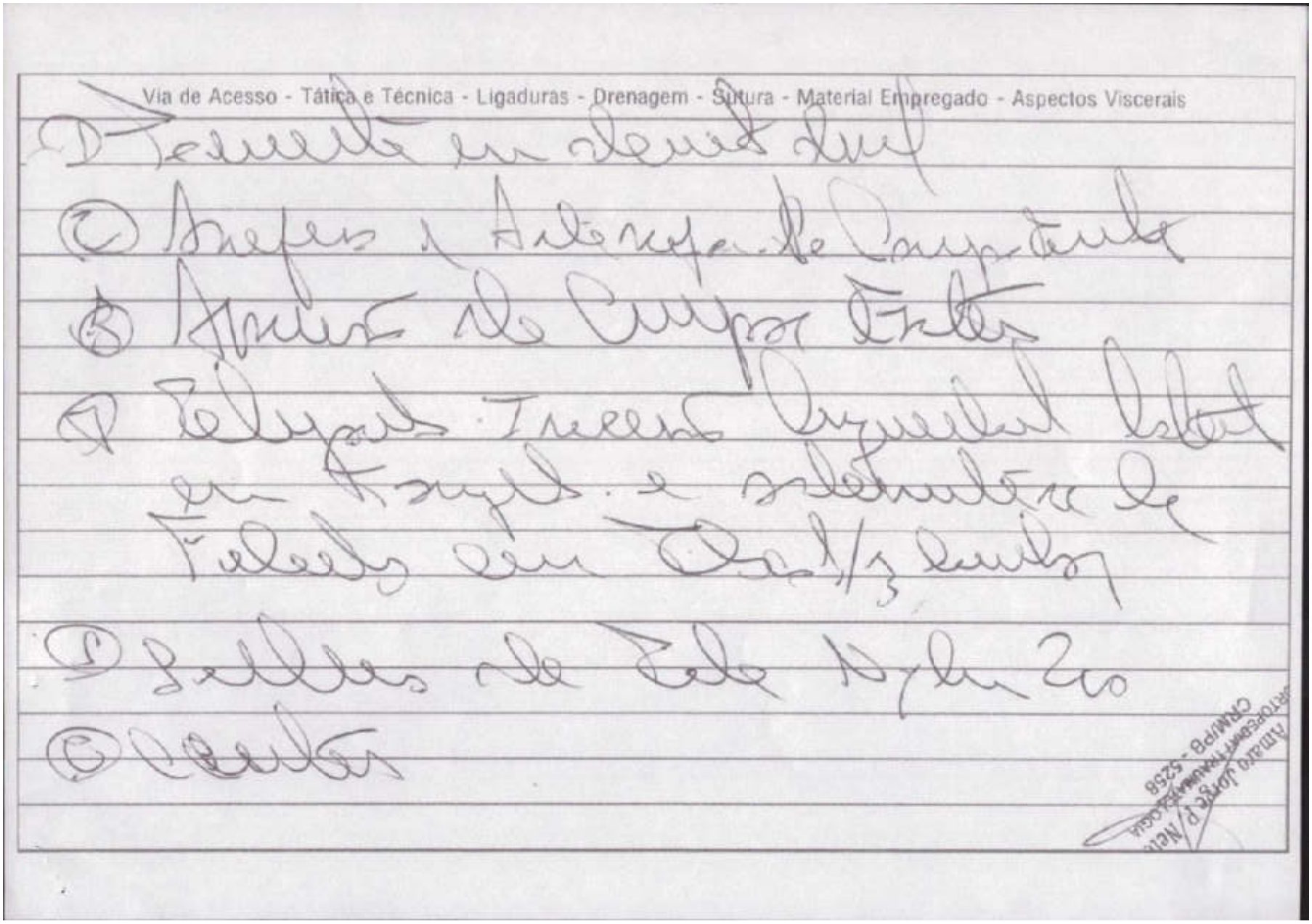
Diagnóstico

Fx Fíbula + Fx Maléolo Medial D.

Alojamento	10	Leito	1	Convênio	

Horário				Evolução Médica
Fallame				# Ortopedia
~~1~~	~~2~~	~~3~~		DIH 6
~~12~~	~~18~~	~~24~~	~~6~~	20 anos
~~18~~	~~6~~			EOB, COTE, cupuíca, estável
				Evolui s/ intercorrências.
~~18~~				
~~12~~	~~18~~	~~24~~	~~6~~	

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: YURI MARINHO SARAIVA LEAO
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18051411093453200000013902068
Número do documento: 18051411093453200000013902068



Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: YURI MARINHO SARAIVA LEAO
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18051411093453200000013902068
Número do documento: 18051411093453200000013902068

GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETÁRIA DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE QUEIMADAS

RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome do Paciente: Arbully Gonçalves			Nº do Prontuário
Data da Cirurgia: 05/02/10	Enf.		Leito
Cirurgião: Dr. Arnus Jorge		1º Auxiliar	
2º Auxiliar	3º Auxiliar		Instrumentador
Anestesia: Dr. Wanderley		Tipo de Anestesia: Raquianestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório: Fulvio Tonazzi Dr.			
Tipo de Cirurgia: Adenite Tonazzi			
Diagnóstico Pós-Operatório			
Relatório imediato do Patologista			
Exame Radiológico no Ato			
Acidente Durante a Cirurgia			

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: YURI MARINHO SARAIVA LEAO
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18051411093453200000013902068
Número do documento: 18051411093453200000013902068

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	APRAZAMENTO	RESULTADOS ESPERADOS
( ) Avaliar distenção abdominal.		( ) Obtenção de eliminação intestinal eficaz / adequada / melhorada.
( ) Estimular a ingestão de alimentação balanceada e não irritante.		
( ) Observar e registrar eliminação intestinal (cor, odor, consistência e/ou outros).		
( ) Aferir glicemia capilar, anotar e medicar CPM.		( ) Melhora a aceitação alimentar.
( ) Atentar para as queixas de náusea e vômito (anotar, medicar CPM, reavaliar em 30 minutos).		
( ) Questionar e anotar sobre a eliminação intestinal e urinária (aspecto, frequência e quantidade).		( ) Manutenção da glicemia estável.
( ) Observar e comunicar dificuldades alimentares.		
(X) Encaminhar ao banho de chuveiro.		( ) Auxílio diário às necessidades de higiene.
( ) Realizar banho no leito (S/N) com lavagem de cabelo e couro cabeludo.		
( ) Explicar ao paciente as possíveis causas da dor.		( ) Controle da dor (melhorada / ausente).
( ) Aplicar técnicas de relaxamento, oferecer ambiente tranquilo e confortável.		
( ) Avaliar características, intensidade e local da dor.		
( ) Avaliar alterações de sinais vitais.		
( ) Administrar analgésicos conforme prescrição médica e reavaliar dor após administração da medicação.		
( ) Após administrar medicamentos antitérmicos, avaliar e registrar os resultados.		( ) Manutenção da temperatura corporal dentro dos limites fisiológicos.
( ) Incentivar a ingestão de líquidos.		
( ) Observar reações de desorientação/confusão.		
( ) Proporcionar condições de higiene criteriosa e realizar curativos de acordo com necessidade ou ACM.		(X) Melhora da integridade da pele.
(X) Analisar condições do curativo.	24h	(X) Diminuição do risco de lesão.
(X) Orientar e estimular a hidratação da pele.	cont	
( ) Orientar e estimular a movimentação no leito.		( ) Mobilidade física melhorada/eficaz.
( ) Auxiliar o paciente a deambular conforme apropriado.		
( ) Manter oximetria contínua e anotar valores de SPO2 e comunicar se for menor que 95%.		( ) Melhora da perfusão tissular.
( ) Observar e anotar condições de perfusão periférica (coloração e temperatura).		( ) Padrão respiratório eficaz.
( ) Verificar condições de hidratação do paciente (mucosas, edema, pulso e freqüência cardíaca).		( ) Risco de desequilíbrio de volume de líquido ausente / diminuído.
( ) Realizar balanço hídrico.		
( ) Observar o local da ferida/queimadura e inserção do dispositivo venoso para detectar sinais flogísticos.		( ) Diminuir o risco de infecção.
( ) Trocar acesso venoso periférico a cada 72 horas ou se apresentar sinais flogísticos e anotar.		
( ) Realizar desinfecção com alcool a 70% nos dispositivos endovenosos antes de administrar medicações.		
( ) Utilizar técnica asséptica para aspiração, sondagem vesical, punção venosa e em outros procedimentos invasivos.		
( ) Determinar a capacidade em transferir-se (Ex: nível de mobilidade, limitações aos movimentos, resistência).		( ) Diminuir o risco de queda.
( ) Manter as grades do leito elevadas.		
( ) Conter o paciente quando necessário.		
(X) Manter ambiente calmo e tranquilo.		(X) Melhora do padrão do sono.
( ) Orientar repouso no leito.		
( ) Administrar medicação CPM.		
( ) Outros		( ) Outros
( ) Outros		( ) Outros

Carimbo e assinatura do Enfermeiro(a) : _____

Carimbo e assinatura do Técnico de Enfermagem : _____

FONTE: NIC2010, CHAVES L.D.,SOLAY C.A.; SAE 2 ed 2013.

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: YURI MARINHO SARAIVA LEAO
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18051411093453200000013902068
Número do documento: 18051411093453200000013902068

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DE CAMPINA GRANDE

DIAGNÓSTICO E PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Paciente: | Enfermaria: | Leito: | Data: / /

	DIAGNOSTICOS	FATORES RELACIONADOS / FATORES DE RISCO	CARACTERISTICAS DEFINIDORAS
1	Constipação	Diuréticos ( ) Desidratação ( ) Estresse ( ) Outro ( )	Abdome distendido ( ) Dor à evacuação Outro ( )
		Hábitos de evacuação irregulares ( ) Lesão neurológica ( )	Anorexia ( ) Dor abdominal ( )
2	Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades	Fatores biológicos ( ) Capacidade prejudicada de ingerir os alimentos ( )	Cavidade bucal ferida ( ) Diarréia ( ) Outro ( )
		Fatores psicológicos ( ) Outro ( )	Dor abdominal ( ) Mucosas pálidas ( )
3	Déficit no auto cuidado para banho	Prejuízo neuromuscular ( ) Dor ( ) Fraqueza ( ) Outro ( )	Incapacidade de acessar o banheiro ( ) Outro ( )
		Ansiedade ( )	Incapacidade de lavar o corpo ( )
4	Dor aguda	Agentes lesivos (Ex.: Biológicos, químicos, físicos, psicológicos) ( )	Alterações na pressão sanguínea ( ) Outro ( )
		Outros ( )	Relato verbal de dor ( )
5	Hipertermia	Anestesia ( ) Desidratação ( ) Trauma ( ) Outro ( )	Aumento na temperatura corporal acima dos parâmetros normais ( )
		Aumento da taxa metabólica ( )	Taquicardia ( ) Taquipnéia ( ) Outro ( )
6	Integridade da pele prejudicada	Extremos de idade ( ) Circulação prejudicada ( )	Destruição de camadas da pele ( ) Invasão de estruturas do corpo ( )
		Hipotermia ( ) Imobilização física ( ) Outro ( )	Rompimento da superfície da pele ( ) Outro ( )
7	Mobilidade Física prejudicada	Ansiedade ( ) Desconforto ( ) Rigidez articular	Dificuldade para virar-se ( ) Dispnéia ao esforço ( ) Outro
		Prejuízos músculo esquelético ( ) Decúbito ( ) Outro ( )	Movimentos descontrolados ( )
8	Padrão respiratório ineficaz	Ansiedade ( ) Dor ( ) Fadiga ( ) Obesidade ( ) Outro ( )	Alterações na profundidade respiratória ( ) Dispnéia ( )
			Batimento de asa de nariz ( ) Ortopnéia ( ) Outro ( )
9	Risco de desequilíbrio eletrolítico	Ascite ( ) Queimaduras ( ) Vômito ( ) Diarréia ( )	
		Drenos ( ) Outros ( )	
10	Risco de infecção	Aumento da exposição ambiental à patógenos ( ) Defesas primárias inadequadas ( )	
		Procedimentos invasivos ( ) Outro ( )	
11	Risco de queda	Mobilidade física prejudicada ( ) Medicações ( )	
		Extremos da idade ( ) Agitação/Desorientação ( )	
12	Padrão de sono prejudicado	Falta de privacidade/controle do sono ( ) Outro ( )	Mudança do padrão normal do sono ( ) Outro ( )
		Ruído ( ) Imobilização física ( )	Relatos de dificuldade para dormir ( )
13	Outro		
14	Outro		

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: YURI MARINHO SARAIVA LEAO
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18051411093453200000013902068
Número do documento: 18051411093453200000013902068

Pele: (x) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.

Tempo de enchimento capilar: ( ) ≤ 3 segundos; ( ) > 3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( ) Precordialgia ( )

Drogas vasoativas: ( ) Quais?

Ausculta cardíaca: (x) Ritmica ( ) Arritmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo

Cateter vascular: ( ) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: Data da punção __/__/__

Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)

Tipo somático: (x) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.

Dentição: (x) Completa ( ) Incompleta ( ) Prótese

Alimentação: (x) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gastrostomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT; Hora: Data __/__/__

Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:

Abdômen: ( ) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:

RHA: ( ) Normoativos ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados

Eliminação intestinal: ( ) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:

Eliminação urinária: (x) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD. Débito ml/h;

Aspecto: ( ) Outros: Observações:

INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: (x) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:

Coloração da pele: (x) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica | Turgor da pele: ( ) Preservado

Condições das mucosas: (x) Úmidas ( ) Secas | Manifestações de sede: ( )

Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Curativo em: __/__/__

Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: __/__/__

Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: __/__/__

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: (x) Independente ( ) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:

Higiene corporal: (x) Satisfatória ( ) Insatisfatória | Higiene Corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória

Limitação física: ( ) Acamado (x) Cadeira de rodas ( ) Outro:

SONO E REPOUSO

(x) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono interrompido. Observações:

4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: (x) Preservada ( ) Prejudicada | Sentimentos e comportamentos: ( ) Cooperativo ( ) Modo:

( ) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:

5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:

INTERCORRÊNCIAS

Paciente consciente orientado sem queixa no momento. Aguardando transferência.

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA: 02/12/16 HORA: 21 h

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

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: YURI MARINHO SARAIVA LEAO
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18051411105893900000013902122
Número do documento: 18051411105893900000013902122

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Adriana gonçalves | Registro: | Leito: 7 3 | Setor Atual:

2.AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/d; Peso: Kg; Altura: cm | Dor: ( ) Local: | Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3 AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (✓) Consciente ( ) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (✓) isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticos ( ) Midriáticos

Mobilidade Física: (✓) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia Local:

Linguagem: ( ) Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (✓) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

( ) Eupnéia; ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ( ) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | **Expectoração:** ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | **Dreno de tórax:** ( )D ( )E ( ) Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data: / / Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(✓) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (✓) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme ( ) Cheio.

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: YURI MARINHO SARAIVA LEAO
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18051411105893900000013902122
Número do documento: 18051411105893900000013902122

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Diagnóstico

Fx Fíbula
Fx Maléolo Medial (D)

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Adriely Gonçalves Silva	Alojamento	2	Leito	3	Convênio	

Data	Prescrição Médica		Horário				Evolução Médica
03/02/16	① Dieta livre						# Ortopedia
	② SF 0,9% 1500 ml EV em 24h		~~12~~	~~24~~		3	DCH5
	③ Tilatil 20mg EV 12/12h		~~18~~	~~06~~			30 anos
	④ Tramal 100mg EV 8/8h S/N	S/N					EBB, COTE, eupnéica estável
	⑤ Nausedron 1 FA EV 8/8h S/N	S/N					Evolui s/ intercorrências
	⑥ Diprono 1 FA EV 6/6h		~~12~~	~~18~~	~~24~~	~~06~~	
	⑦ Clexane 40mg SC 1x/dia			~~18~~			
	⑧ SSKV + CCGB		cte				

[signature]

[signature]

[signature]

MOD 101

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: YURI MARINHO SARAIVA LEAO
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18051411105893900000013902122
Número do documento: 18051411105893900000013902122

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Diagnóstico

Fx Fíbula
Fx maléolo medial D

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Adriely Gonçalves Silva	Alojamento	7	Leito	3	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário					Evolução Médica
02/02/16	① Dieta leve						#Ortopedia
	② SF 0,9% 1500ml EV em 24h	5	5	3			DIH4
	③ Tilatil 20mg EV 12/12h	18	24				20 anos
	④ Tramal 100mg EV 8/8h s/n						Estável, EGB, ayorífica, COTE
	⑤ Nausedron 1 FA EV 8/8h s/n						Evolui s/ intercorrências
	⑥ Dipirona 1 FA EV 6/6h	12	18	24	06		
	⑦ Clexane 40mg SC 1x/dia	14					
	⑧ CCGG + SSVV	6					

MOD (3)

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: YURI MARINHO SARAIVA LEAO
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18051411105893900000013902122
Número do documento: 18051411105893900000013902122

7.3 7.3

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAUDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Diagnóstico

Fx Fíbula
Fx maléolo medial (2)

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

5 ok

Paciente	Adrely Gonçalves da Silva	Alojamento	SA/DS	Leito	09	Convênio	

Data	Prescrição Médica			Horário			Evolução Médica
31/01/16	(1) Dieta livre	AK					# Ortopedia
	(2) S.F 0,9% 1500ml EV em 24h		14	20	04		Paciente evoluindo bem
	(3) Tilofil 20mg EV 12/12h		24				N queixas
	(4) Tramal 100mg EV + 100ml S.F 0,9% de 8/8h		12	20	04		
	(5) Nausedron 1FA, EV 8/8h		12	20	04		
	(6) Dipirona 1FA, EV 6/6h		12	14	20	04	
	(7) Clexane 40mg, SC, 1x dia		12				
	(8) SSVV e CCGG						

Dr. Jefferson Libson L. A. Rocha
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RN 6657 - CRM-PB 10168

Dr. Jefferson Libson L. A. Rocha
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RN 6657 - CRM-PB 10168

MOD

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: YURI MARINHO SARAIVA LEAO
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18051411105893900000013902122
Número do documento: 18051411105893900000013902122

SUS — 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 DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES — 2 - CNES: 3628596

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES — 4 - CNES: 2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: Adrielly Bonfim da Silva — 6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 245767

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): — 8 - DATA DE NASCIMENTO: 11/04/95 — 9 - SEXO: Masc. [1] Fem. [3]

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: Vanessa Nascimento de Sales — 11 - TELEFONE DE CONTATO: (85) 8810 9359 94

12 - LOGRADOURO (RUA, AVENIDA, ETC.) E Nº: R. Dr. Pedro Theberge, 1 — 13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Juazeiro do Norte — 14 - COD. IBGE MUNICÍPIO: 230518 — 15 - UF: 31 — 16 - CEP: 63041-000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: Dor coluna em TNT D após trauma.

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: PTO ortopédico

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): exame físico + Rx

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL: Fratura Torn. Toraco — 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 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO — 28 - DOCUMENTO: ( ) CNS (X) CPF — 29 - Nº DOCUMENTO (CNS OU CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 981001[illegible]

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: Jefferson Silva [illegible] — 31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 30/1/16 — 32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): Dr. Jefferson Silva de A. Rocha, Traumatologia, CRM-CE 20760

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 - RAMO — 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 - COD. ÓRGÃO EMISSOR — 45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF — 46 - Nº DOCUMENTO (CNS OU CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / / — 48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

MOD. LUIZ

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: YURI MARINHO SARAIVA LEAO
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18051411102525700000013902096
Número do documento: 18051411102525700000013902096

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETÁRIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE QUEIMADAS
Dr. Patrício Leal de Melo

Diagnostico

Folha de Tratamento e Evolução

PACIENTE: [illegible] Enfermaria: 10 Leito: 1 Convênio: SUS

Data	Prescrição Médica	Horário						Evolução Médica
05/02/16	[illegible]							[illegible]
	[illegible]							[illegible]
	[illegible]			18		24	06	[illegible]
	[illegible]			18		24	06	[illegible]
	[illegible]			18			06	[illegible]
	[illegible]			18		24	06	[illegible]
	[illegible]	ciente						
06/02/16	Alto hospitalar							

Dr. Amaro Jorge P. Neto
Ortopedia e Traumatologia
CRMPB - 5258

Dr. Jonh Lima
Ortopedia e Traumatologia
CRM-[illegible] - TEOT 14 273

Dr. P. Neto
Ortopedia
5258

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: YURI MARINHO SARAIVA LEAO
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18051411102525700000013902096
Número do documento: 18051411102525700000013902096

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Adriely Gonçalves Silva

Encaminho para o Hospital de Queimados.

Fx Fibula + Maleolo Medial [

Dr. Clemilton Rodrigues da Silva
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
MÉDICO - CRM 9335

MOD. 001

02 / 12 / 16
Data

Médico

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: YURI MARINHO SARAIVA LEAO
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18051411102525700000013902096
Número do documento: 18051411102525700000013902096

PRESCRIÇÃO

EVOLUÇÃO

30/04/16 20:40

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: YURI MARINHO SARAIVA LEAO
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18051411102525700000013902096
Número do documento: 18051411102525700000013902096

SUS Sistema Único de Saúde — Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL GERAL DE QUEIMADAS
2 - CNES: 6679528

Identificação do Paciente

3 - NOME DO PACIENTE: ADRIELLY GONCALVES DA SILVA
4 - Nº DO PRONTUÁRIO: 307488
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS):
6 - DATA DE NASCIMENTO: 18/08/1997
7 - SEXO: F
8 - RAÇA/COR: PARDA
9 - NOME DA MÃE: IVANEIDE MARCOLINO DA SILVA
10 - TELEFONE DE CONTATO: (83) 9966-7272
11 - NOME DO RESPONSÁVEL: JOSE GONCALVES DA SILVA
12 - ENDEREÇO: RUA VILA NOVA
Nº: 0
BAIRRO: CENTRO
14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA - 15 UF - 16 CEP - 17 CÓD. IBGE: JUAREZ TAVORA - PB - 58387000 - 250760

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

18 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:

19 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

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

21 - DIAGNÓSTICO INICIAL
22 - CID 10 PRINC.
23 - CID 10 SEC.
24 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
26 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
27 - CLÍNICA
28 - CARÁTER INTERN.
29 - DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF
30 - N.DOC. (CNES/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
31 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
32 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 18/12/23
33 - ASSINAT. E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO): CRM/PB - 6258

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

34 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO
35 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO
36 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO
37 - CNPJ DA SEGURADORA
38 - Nº BILHETE
39 - SÉRIE
40 - CNPJ EMPRESA
41 - CNAE DA EMPRESA
42 - CBOR
43 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA
( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
46 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR
50 Nº AUT. DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
45 - DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF
47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROF. AUTORIZADOR
48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: YURI MARINHO SARAIVA LEAO
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18051411102525700000013902096
Número do documento: 18051411102525700000013902096

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Nome do Paciente: Severino Gracilino do Nascimento		Nº Prontuário: 1640126
Data da Operação: 30.04.18	Enf. ORTO 1	Leito 10-4
Operador: Dr. Thomas	1º Auxiliar: Dr. Yuury (MR2)	
2º Auxiliar: Dr. Euler (MR1)	3º Auxiliar	Instrumentador
Anestesia	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório: Fx diáfise úmero D		
Tipo de Operação: Osteossíntese		
Diagnóstico Pós-Operatório: O mesmo		
Relatório Imediato da Patologia		
Exame Radiológico no Ato		
Acidente Durante a Operação: Não		

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

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

1) Paciente sob anestesia em DDH
2) Assepsia + antissepsia + aposição de campos estéreis
3) Incisão em via de Belangie em braço direito + dissecção por planos + hemostasia
4) Redução cruenta
5) Osteossíntese com fixação de placa estreita de 12 furos + parafusos corticais sob escopia
6) Jaro FO + sutura por aproximação + curativo

Dr. Euler Fabrício A. Cruz
MR ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907

Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:30
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500244798700000015978642
Número do documento: 18090500244798700000015978642

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Diagnóstico

FX DIAFISE DE UMERO

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

ORTOPT
LEITO 10-4

ALA ORTOPÉDICA

PRE-OP: ok ok

Paciente	Alojamento	Leito	Convênio
SEVERINO GRACILIANO			LEITO 10-4

Data	Prescrição Médica			Horário				Evolução Médica
29.04.18								
								#ORTOPEDIA# DIH: 6.
	1 DIETA LIVRE APÓS RPA, dispp, ZERO APÓS 22:00h							BEG, estável, sem intercorrencias
	2 DIPIRONA 1g VO EV 6/6H	12	~~18~~	~~24~~	~~ok~~			
	3 OMEPRAZOL 20mg VO / JEJUM	~~ok~~						CD: VPM
	4 FISIO MOTORA							
	5 SSVV + CCGG							
								Dr. Euler Fabricio A. Cruz MR ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA CRM-PB 9907

MOD. 035

Num. 16396675 - Pág. 3
Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:30
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500244798700000015978642
Número do documento: 18090500244798700000015978642

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:30
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500244798700000015978642
Número do documento: 18090500244798700000015978642

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
28/04/18	08:40		79		150/80		Pacte consciente e orientado s/ queixas até o momento, feito os CCGG. segue os cuidados da enfermagem. Feito troca de AVP, jelco 22	Vera Lúcia Ramos de Oliveira COREN-PB 203.185-TE
28/04/18	22:00		75		150/80		Pacte segue aos cuidados da enfermagem	Vera Lúcia Ramos de Oliveira COREN-PB 203.185-TE

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Diagnóstico

FX DIAFISE DE UMERO

PRE-OP:

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

ORTOP 1
LEITO 10-4

ALA ORTOPÉDICA

Paciente	SEVERINO GRACILIANO	Alojamento		Leito		Convênio	LEITO 10-4

Data	Prescrição Médica	Horário						Evolução Médica
28/04								
								#ORTOPEDIA# DIH: 5
	1 DIETA LIVRE APÓS RPA							BEG, [illegible], [illegible]
	2 DIPIRONA 1g VO EV 6/6H	12	18	24	06			
	3 OMEPRAZOL 20mg VO / JEJUM	~~06~~						CD: VPM
	4 FISIO MOTORA							[illegible]
	5 SSVV + CCGG							[illegible]

Dr. Everlan Meira
MR Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9900

Dr. Everlan Meira
MR Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9900

MOD. 035

Num. 16396675 - Pág. 5
Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:30
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500244798700000015978642
Número do documento: 18090500244798700000015978642

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:30
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500244798700000015978642
Número do documento: 18090500244798700000015978642

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
27/04	14 hs				130/80		Segue sendo medi	
							cado conforme pres-	
							crição médica.	Valéria
								Mª
	20 hs				120/80			Valéria
								Mª

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

ORTOP I
LEITO 10.3

ALA ORTOPÉDICA

PRE-OP: Fx úmero (diáfise)

Paciente	Severino Graciciano, 56	Alojamento		Leito		Convênio	LEITO 10-3

Data	Prescrição Médica			Horário				Evolução Médica
27.04.18								#ORTOPEDIA# DIH 57
	1 DIETA LIVRE	C						
	2 JELCO SALINIZADO	C						BEG, estável, sem intercorrencias
	3 DIPIRONA 1g + AD IV 6/6H	~~12~~	~~18~~	~~24~~	~~06~~			CD: VPAM
	4 FISIO MOTORA	C						
	5 SSVV+CCGG	C						
	6 CLEXANE 40MG SC 1X\DIA (SUSPENSO)							

Dr. Eulor Fabrício A. Cruz
MR ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907

Dr. Eulor Fabrício A. Cruz
MR ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907

MOD. 035

Num. 16396675 - Pág. 7
Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:30
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500244798700000015978642
Número do documento: 18090500244798700000015978642

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:30
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500244798700000015978642
Número do documento: 18090500244798700000015978642

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
26/04	15:hs				140/80		Paciente estavel consciente orientado realizado retirada de sonda vesical segue os cuidados da enfermagem Josilene dias Cruz COREN-PB 700.765-TE	
26/04/18	18:hs				130/70		Paciente estavel sem queixa segue os cuidados da enfermagem Josilene dias Cruz COREN-PB 700.765-TE	

Zenna Thomas, 22
18.10.06

Num. 16396675 - Pág. 8

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Diagnóstico

Ex diápise de mano

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Senhor Graciliano, 56	Alojamento	10	Leito	4	Convênio	

Data	Prescrição Médica			Horário				Evolução Médica
29.09.18	① Dieta livre							DIH: 6
	② Dipirona 1g VO 6/6h	12	18	~~24~~	~~06~~			BOC, ideal, [illegible]
	③ Omeprazol 20 mg VO jejum	~~06~~						CB VPM
	④ Fisio motora							
	⑤ SSW + CCGC							

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9007

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9007

MOD. 035

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:31
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500250258800000015978643
Número do documento: 18090500250258800000015978643

TM Cirúrgica
Ortopedia - Neurologia - Buco

Rua Guadalupe, 43 - Guadalupe - Olinda-PE
CEP.: 53.020-230 | E-mail: tmcirurgica@hotmail.com
Fones: 3431.4960 | 3076.0422 | 9452.1153

Nº 0574

PEDIDO DE FATURAMENTO

NOME DO HOSPITAL: HOSPITAL DE TRAUMA

CIDADE: C. GRANDE

TEL / FAX / E-MAIL:

NOME DO PACIENTE: SEVERINO GRACILIANO DO NASCIMENTO FILHO

Nº DO PRONTUÁRIO: 1640126

Nº AL. H:

CÓD. PROCEDIMENTO:

CONVÊNIO:

PROCEDIMENTO REALIZADO: TRAT. CIRUG. DE FRATURA DE VIMENO

PRODUTO	REF.	QUANT.	CÓD. ROMP.
PLACA 4.5 ESTREITA 12 Fo		01	
Pat. Cortical 4.5 x 26		01	
" " 4.5 x 28		03	
" " 4.5 x 32		02	
" " 4.5 x 34		01	

DATA DA UTILIZAÇÃO: 30/04/18

DATA DA COMUNICAÇÃO:

MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM: Mr. [illegible] + Mr. [illegible] + [illegible]

OBSERVAÇÕES:

Cx 4.5 Joh 116

Cx Nat. N. 162

Dr. Enior Fabricio A. Cruz
MR ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

Carlos André da Silva Lima
TÉCNICO DE ENFERMAGEM
COREN-PB 115.838

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:31
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500250258800000015978643
Número do documento: 18090500250258800000015978643

TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA

(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	*Hora entrada*	*Hora saída*
Nenhum Movimento = 0 *Movimenta 2 membros = 1* *Movimenta 4 membros = 2*		
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispnéia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		
Sat 02 < 90 com oxigênio = 0 Sat 02 > 90 com oxigênio = 1 Sat 02 > 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS:		

CRM 6514

Assinatura do anestesista

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:31
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500250258800000015978643
Número do documento: 18090500250258800000015978643

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Severino Graciliano do Nascimento		Idade: 56.
Convênio: SUS		Data: 30.04.18
Procedimento: Tt= Cirurg de umero proximal.		
Cirurgião: Dr	Auxiliar:	Anestesista: Dr Ricardo
Início: 14:30	Término: 16:30	Anestesia Bloqueio + Geral.

Hora	PA	Pulso	SAT 02	Responsável	A. Motora	Conciência
16:45	218x96	94	95%	Linda + Gilda.		
18:30	219x65	95	90%	Linda + Gilda	-	r

Medicamentos/Materiais	Quantidade
(1) Dimof 04 mg (EV)	

CRM 6514

Observações:

CRM 6514

Assinatura Anestesista

Circulante

Relatório de Operação

MOD. 103

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:31
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500250258800000015978643
Número do documento: 18090500250258800000015978643

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG — HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ENFERMARIA | LEITO | Nº PRONTUÁRIO

FOLHA DE ANESTESIA

NOME: SEVERINO GERCILIONE DO NASCIMENTO | IDADE: 50 anos | SEXO: MASC | COR

DATA	PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA
30 04 2018	120 x 80					

TIPO SANGUÍNEO	HEMÁCIAS	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	URÉIA	OUTROS
	URINA					

AP. RESPIRATÓRIO: creptos | ASMA (N) | BRONQUITE (N)

AP. CIRCULATÓRIO: N | ELETROCARDIOGRAMA: N

AP. DIGESTIVO: N | DENTES (P) | PESCOÇO (N) | AP. URINÁRIO: N

ESTADO MENTAL (N) | ATARAXICOS | CORTICOIDES | ALERGIA | HIPOTENSORES

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA DO UMERO (D) | ESTADO FÍSICO | RISCO

ANESTESIAS ANTERIORES

MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA | APLICADA ÀS | EFEITO

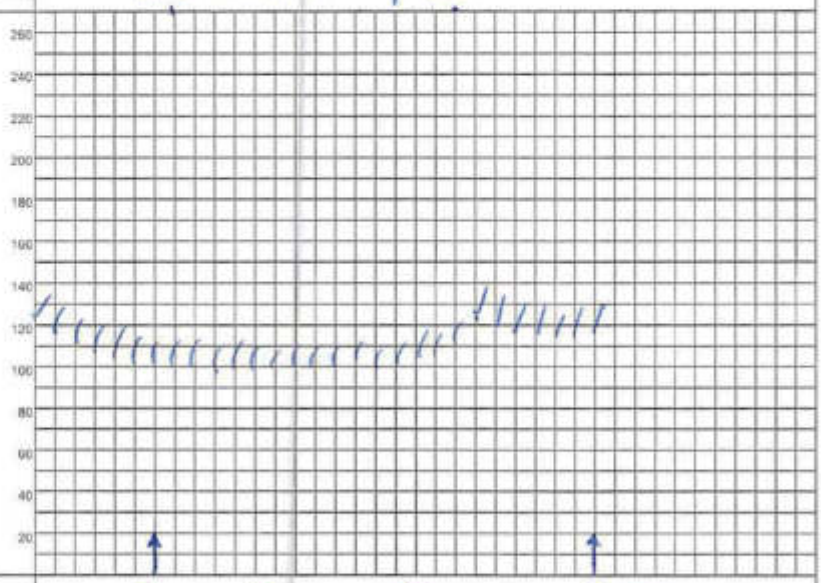
uso endovenoso ondansetrona + dexametasona + cefazolina 2g + ONI

AGENTES ANESTÉSICOS: O² + SEVO

LÍQUIDOS: SG - 500 SF - 100 RL - 500 + Dipirona 02 gr

14:30 Cefepima 100mg 15:30

CÓDIGOS — VP. ARTERIAL: / SO: O - RESPIRAÇÃO AX - ANES: / O - OPERAÇÃO



INDUÇÃO
Satisf.: 1 Excit.: Tosse: N
Laringo espasmo: Lenta: S
Náuseas: 1 Vômitos: N
Outros:

MANUTENÇÃO

ANESTESIA SATISF.: Sim 1 Não
Não, por quê?

DESPERTAR
Reflexos na SO:
Obstr.: Co₂: Excit:
Náuseas: N Vômitos: N
Outros:

Com cânula:
Paro o Leito Sim Não 1
CONDIÇÕES:

SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES: Dexametasona 10 mg | Tríade P anestesia | Dexametasona 4 mg | Ondansetrona 8 mg | Cefepima 2g | Final → Dipirona (1) Dipirona (2)

POSIÇÃO	
AGENTES	Lidocaina 0,25% 200 mg → Fentanil 100 mg + Propofol 300 + Dexa 8 + Dipirona 2 mg
TÉCNICA	Bloqueio do plexo braquial por via infraclavicular + anestesia geral — CÂNULAS
OPERAÇÃO	Redução aberta e fixação do úmero (D) com fixador
CIRURGIÕES	Dr. Julio Yuri Leite
ANESTESISTAS	Ricardo Israel Ramos Farias: CRM-2776 CPF-203 731 304-04
OBSERVAÇÕES	

ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS. | PERDA SANGUÍNEA

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:31
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500250258800000015978643
Número do documento: 18090500250258800000015978643

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:31
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500250258800000015978643
Número do documento: 18090500250258800000015978643

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Severino Graciliano do Nascimento DN: 14/03/1962

QI	LEITE	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO
	Sala 03	SUS	56	1640126

GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

CIRURGIA	CIRURGIÃO
Tto cirurgico de fratura de úmero proximal D	Dr Yuri + Euler
ANESTESIA	**ANESTESIA**
Bloqueio + Geral	Drº Ricardo

INSTRUMENTADORA	DATA	INÍCIO	FIM
Andre	30/04/18	14:30	16:30

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS
	Adrenalina amp.
04	Atropina amp.
01	Diazepan amp.
	Dimore amp.
	Dolantina amp.
L	Efrane ml
	Fenegam amp.
01	Fentanil ml
02	~~leve ml~~ propofol
	Ketalar ml
	Mercaina % ml
	Nubchin amp.
	Pavulon amp.
04	Protigmine amp.
	Protoxido l/m
	Quelicin ml
	Rapifen amp.
	Thionembutal ml
	Tracrium amp.

Qtd.	MEDICAÇÕES
08	Agua Destilada amp.
02	Decadron amp.
03	Dipirona amp.
	Flaxidol amp.
	Flebocortid amp.
	Geramicina amp.
	Glicose amp.
	Glucon de Cálcio amp.
	Haemacel ml.
	Heparenna ml.
	Kanakion amp.
	Lasix amp.
	Medrotinazol.
	Plasil amp.
	Prolamina
	Revivan amp.
	Stuptanon amp.
02	Cefalotina 1g ONDA
02	Tramadol
02	Xilo c/v

Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES
	Agulha desc. 25 x 7
04	Agulha desc. ~~26 x 26~~ 40x12
	Agulha desc. 3 x 4,5
	Agulha p/ raque nº
05	Alcool de Enfermagem
	Alcool Iodado ml
04	Ataduras de Crepon 15cm
	Ataduras de Gessada
	Azul metileno amp.
	Benzina ml

	Bolsa Colostoma
01	Calet. p/ Oxg.
	Catet. De Urinar Sist. Fech.
06	Compressa Grande
	Compressa Pequena
	Cotonoide
	Dreno
	Dreno Kerr nº
	Dreno Penrose nº
	Dreno Pezzer nº
01	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Sangue
	Equipo de PVC
05	Esparadrapo Larco cm
	Furacim ml
05	Gase Pacote c/ 10 unidades
	H_2O_2 ml
	Intracath Adulto
	Intracath Infantil
01	Lâmina de Bisturi nº 23
	Lâmina de Bisturi nº 11
	Lâmina de Bisturi nº 15
	Luvas 7.0
02	Luvas 7.5
04	Luvas 8.0
02	Luvas 8.5
03	Oxigênio l/m 3C/mm
	Polifix
05	PVPI Degermante ml
	PVPI Tópico ml.
03	Sabão Antiséptico
03	Saco coletor Roupa/lixo
02	Seringa desc. 10 ml
04	Seringa desc. 20 ml
03	Seringa desc. 05 ml
	Sonda
	Sonda foley
	Sonda Nasogática
	Sonda Uretral nº
	Sterydrem ml
01	Torneirinha
	Vaselina ml
	Gelcon 18
	Latese
05	eletrodos
01	Scalp 19
03	Capotes
01	Fuho endo P.P

Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Catgut cromado Sertix	
	Catgut cromado Sertix	
	Catgut cromado Sertix	
	Catgut Simples	
	Catgut Simples Sertix	
	Catgut Simples Sertix	
	Catgut Simples Sertix	
	Cera p/ osso	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Fio de Algodrão Sertix	
	Fio de Algodrão Sertix	
	Fio de Algodrão Sutupak	
	Fio de Algodrão Sutupak	
	Fila cardiaca	
	Mononylon	
04	Mononylon 0..	
	Prolene Serfix	
	Prolene Serfix	
	Prolene Serfix	
01	Vicryl Serfix . 1	
	Vicryl Serfix	
	Vicryl Serfix	

Qtd.	SOROS
03	SG Normotérmico fr 500 ml
	SG Gelado fr 500 ml
	SG Hipertérmico fr 500 ml
02	SG Ringr fr 500 ml
04	SG fr 500 ml 1/1 hm pvp

Qtd.	ORTESE E PROTESE
01	placa estreita 07 furos
01	Cunha 45
04	Placa 5 furos
	TM cirurgica

EQUIPAMENTOS

(X) Oximetro de Pulso	( ) Foco Auxiliar
( ) Serra	(X) Eletrocautério
( ) Desfibrilador	( ) Oxicapiógrafo
(X) Foco Frontal	(X) Cardiomonitor
( ) Fonte de Luz	(X) Perfurador Elétrico

CIRCULANTE RESPONSÁVEL
Gisélia Alves Pereira
Técnica Enfermagem
COREN-PB 1260.949

Aquila Beatriz S. Alves
Téc. Enfermagem
COREN 1216614

MOD 056

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:31
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500250258800000015978643
Número do documento: 18090500250258800000015978643

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

GOVERNO DA PARAÍBA

ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

SUS Sistema Único de Saúde

Sr(a).:	SEVERINO GRACILIANO DO NASCIMENTO FILHO	**Protocolo:**	0000400063	**RG:**	ortopedia 1-3
Dr(a):	EVERLAN MEIRA	**Data:**	29-04-2018 08:54	**Origem:**	CLINICA ORTOPEDICA I
Convênio:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	**Idade:**	56 anos	**Destino:**	ENF 10 - L 04

SUMÁRIO DE URINA (TIPO I)

[DATA DA COLETA: 29/04/2018 08:54]

EXAME FÍSICO

	Resultado	Valor de Referência
Volume	35 mL	
Cor	Amarelo citrino	Amarelo citrino/Amarelo ouro
Aspecto	Turvo	Límpido
Depósito	Presente	Ausente
Odor	Próprio	Próprio
Densidade	1015	1.015 à 1.030

EXAME QUÍMICO

	Resultado	Valor de Referência
pH	5.0	5.0 à 8.5
Nitrito	Negativo	Negativo
Proteinas	Ausente	Menor que 20 mg/dL
Glicose	Ausente	Ausente
Corpos cetônicos	Ausentes	Ausentes
Urobilinogênio	Ausente	Menor que 0.3 mL
Bilirrubina	Ausente	Ausente
Sangue	Ausente	Ausente
Sais biliares	Ausentes	Ausentes

EXAME MICROSCÓPICO DO SEDIMENTO (400X)

	Resultado	Valor de Referência
Células uroteliais	Raras	Ausentes
Leucócitos	7 em média por campo	Inferior à 5 em média por campo
Hemácias	8 em média por campo.	Ausentes
Cilindros	Ausentes	Ausentes
Cristais	Ausentes	Ausentes
Muco	Presente	Ausente
Bactérias	Flora bacteriana moderadamente aumentada	Ausentes
Outros	Ausentes	

OUTRAS INFORMAÇÕES

Emissão : 29/04/2018 08:18 - Página 1 de 1

Ana Claudia Barroso
Biomédica
CRBM - 5793

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: 252F-9B88-866B-4FA1-10DE-C8A0-7BFF-46F9

Laboratório Newlab

SELO DE QUALIDADE

PNCQ Programa Nacional de Controle de Qualidade

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:33
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500250964200000015978644
Número do documento: 18090500250964200000015978644

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME:	SEVERINO GRACILIANO	PRONTUÁRIO: 1640201

IDADE:	SEXO	COR:	PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:	ENF.:	LEITO:
	M [X] F [ ]	B [ ] P [ ] A [ ]					

DADOS CLÍNICOS: Po Fx [illegible] D

6 18

RAIO X REALIZADO EM: 01 / 05 / 18

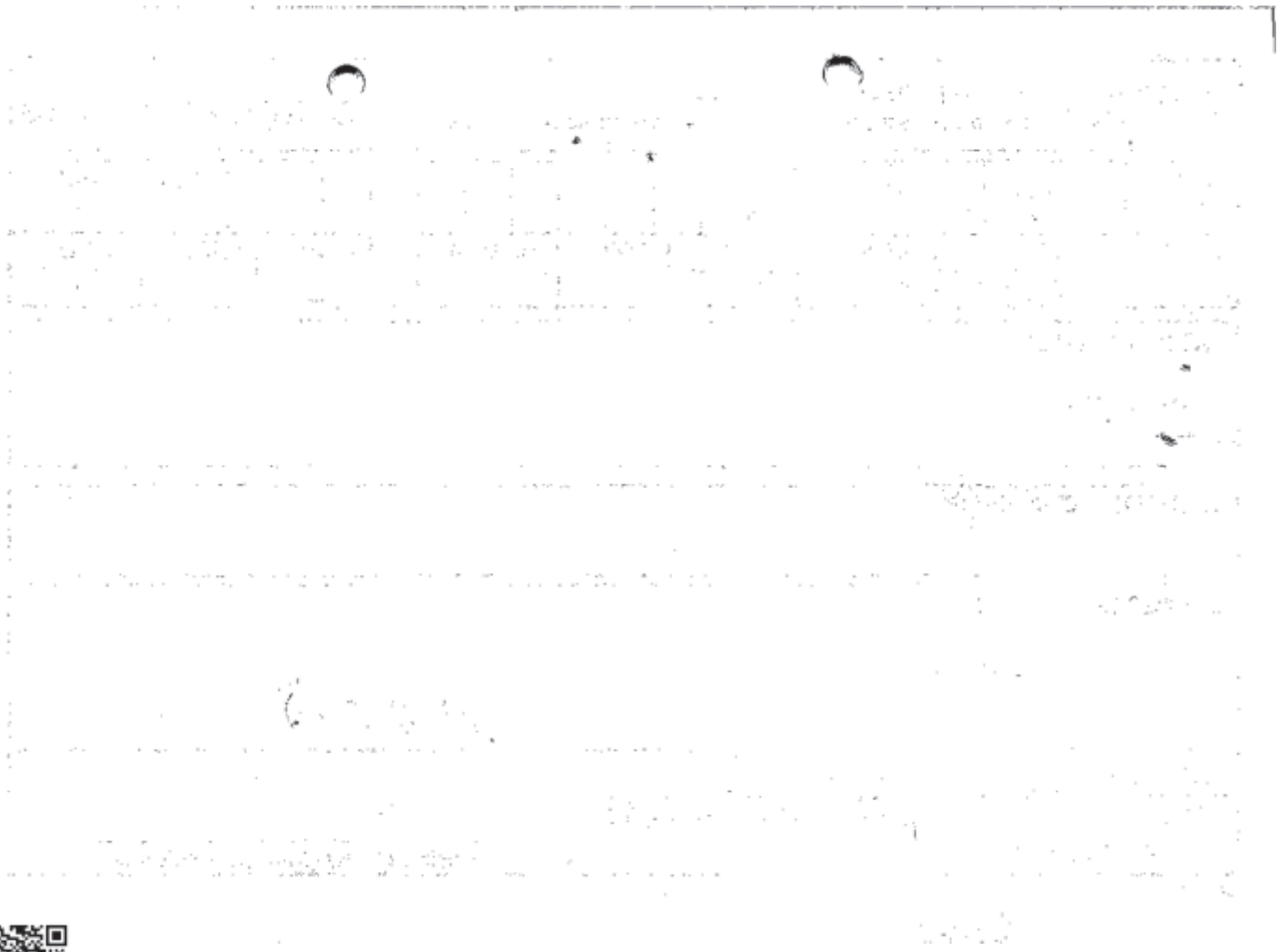
MATERIAL A EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS:

Rx braço D, { Perfil Absoluto / AP [illegible]

URGÊNCIA: [X]	ROTINA: [ ]	Dr. Euler Fabrício A. Cruz MR ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA CRM-PB 9907
DATA:	HORA DA SOLICITAÇÃO:	Carimbo e Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:33
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500250964200000015978644
Número do documento: 18090500250964200000015978644



GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME:	SEVERINO GRACILIANO	PRONTUÁRIO:

IDADE:	SEXO	COR:	PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:	ENF.:	LEITO:
	M [X] F [ ]	B [ ] P [ ] A [ ]			ORTO 1	10	04

DADOS CLÍNICOS:

Pós-op

MATERIAL A EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS:

Rx de Braço D, AP e Perfil

30.04.18

Dr. Euler Fabricio A. Cruz
MR ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9987

URGÊNCIA: [ ]	ROTINA: [ ]	
DATA: 30/04/18	HORA DA SOLICITAÇÃO:	Carimbo e Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:33
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500250964200000015978644
Número do documento: 18090500250964200000015978644

GOVERNO DA PARAÍBA

ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

SUS Sistema Único de Saúde

Sr(a).:	**SEVERINO GRACILIANO DO NASCIMENTO FILHO**	**Protocolo:**	**0000399338**	**RG:**	ortopedia 1-3
Dr(a):	WAGNER FALCAO	**Data:**	24-04-2018 11:59	**Origem:**	CLINICA CIRURGICA
Convênio:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	**Idade:**	56 anos	**Destino:**	ENF 03 - L 03

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 24/04/2018 11:57]

	Resultados		Valores de Referências
SÉRIE VERMELHA			
Eritrócitos	4.19 milhões/mm³		4,2 a 6,0 milhões/mm³
Hemoglobina	12,4 g/dL		13,5 a 16,0 g/dL
Hematócrito	37,3 %		40,0 a 52,5 %
V.C.M.	89 fL		82,0 a 92,0 fL
H.C.M.	30 pg		27,0 a 31,0 pg
C.H.C.M.	33 g/dL		32,0 a 36,0 g/dL
SÉRIE BRANCA			
Leucócitos	10.100 /mm³		5.000 a 10.000 /mm³
	(%)	(/mm³)	
Neutrófilos			
Promielócitos	0	0	
Mielócitos	0	0	
Metamielócitos	0	0	
Bastonetes	3,0	303	
Segmentados	83,0	8.383	40 a 70 % - 1.800 a 8.500 / mm³
Eosinófilos	0	0	0,5 a 6,0 % - até 500 / mm³
Basófilos	0	0	0 a 2,0 % - até 100 / mm³
Linfócitos			
Típicos	11,0	1.111	20 a 45 % - 1.000 a 3.500 / mm³
Atípicos	0	0	
Monócitos	3,0	303	2,0 a 10 % - até 1.000 / mm³
CONTAGEM DE PLAQUETAS	209.000 mm³		140.000 a 450.000 mm³

OBSERVAÇÕES..... Contagens repetidas e confirmadas.

Gernido R. Fonseca Neto
Biomédico
CRBM 5010

Emissão : 24/04/2018 11:38 - Página 1 de 2

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: E68F-53AF-D3DE-F600-B5E2-B24C-AF2B-F27A

Laboratório Newlab — SELO DE QUALIDADE — PNCQ Programa Nacional de Controle de Qualidade

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:33
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500250964200000015978644
Número do documento: 18090500250964200000015978644

GOVERNO DA PARAÍBA

ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

SUS Sistema Único de Saúde

Sr(a).:	**SEVERINO GRACILIANO DO NASCIMENTO FILHO**	**Protocolo:**	**0000399338**	RG:	ampolla 1-3
Dr(a):	WAGNER FALCAO	**Data:**	24-04-2018 11:59	**Origem:**	CLINICA CIRURGICA
Convênio:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	**Idade:**	56 anos	**Destino:**	ENF 03 - L 03

TEMPO DE COAGULACAO ..... **8'00'' min**

Resultados anteriores: 11/10/16: 7'00 |

[DATA DA COLETA: 24/04/2018 11:59]
Material: Sangue
Método: Lee-White

Valores de Referência:
De 5 a 11 minutos

TEMPO DE SANGRAMENTO ..... **2'00''**

Resultados anteriores: 11/10/16: 1'30 |

[DATA DA COLETA: 24/04/2018 11:58]
Material: sangue
Método: Duke

Valores de Referência:
De 1 a 3 minutos

Geraldo R. Fonseca Neto
Biomédico
CRBM 8010

Emissão : 24/04/2018 11:38 - Página 2 de 2

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: 63F3-3A0B-2137-6B1C-9859-E44F-DA0A-54C2

Laboratório Newlab

SELO DE QUALIDADE

PNCQ Programa Nacional de Controle de Qualidade

GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande Dom Luiz Gonzaga Fernandes

AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA COM RISCO CIRÚRGICO

NOME: SOBRINO GRACILIANO DO NASCIMENTO IDADE: 54 a SEXO: M

IMC: _____ PROCEDÊNCIA: _____ PROFISSÃO: _____ DATA: 04/04/18

1 - SINTOMATOLOGIA CARDIOVASCULAR:

(✓) Assintomática ( ) Sintomática ( ) Oligossintomática

SINTOMAS:

( ) Cefaléia
( ) Dispnéia de esforço
( ) Palpitações
( ) Dor Precordial Relacionada ( ) Esforço
( ) Tontura ( ) Grande ( ) Média
( ) Tosse Seca
( ) Típica
( ) Emoções ( ) Frio
( ) Sincopse ( ) Pequena
( ) Ortopnéia
( ) Expectoração
( ) Atípica
( ) Pós-prandial

Comentários: _____

2 - PATOLOGIAS EM CURSO:

( ) Hipertensão Arterial Sistêmica
( ) Diabetes Mellitus
( ) Arritimias
( ) Hipertensão Pulmonar
( ) Insut. Cardiaca Congestiva
( ) insuf. Renal
( ) DPOC ( ) Outros
( ) Insuficiência Coronariana ( ) Aguda ( ) Crônica

3 - ANTECEDENTES PESSOAIS:

( ) Alergia a Medicamentos: Desconhece
(✓) Etilismo
( ) Dislipidemia
(✓) Cirúrgico Fratura MID
( ) Tabagismo
( ) Sedentarismo
( ) Outros

Medicamentos em uso (✓) Não ( ) Sim _____

4 - EXAME FÍSICO:

( ) Estado Geral ( ) Bom (✓) Regular ( ) Comprometido ( ) Precário ( ) Altura ( ) Peso

Ap. Cardiovascular - Comentários: RCR em 2T BNF S/S

FC: 76 b.p.m P.A.: 120 | 70 mmHg

Ap. Respiratório - Comentários: MV ⊕ S/RA

Abdômen - Comentários: S/VCM

Membros inferiores - Comentários: S/edema

5 - E.C.G.: RS BAV

Ex. Laboratoriais: _____

6 - CONCLUSÃO RISCO CIRÚRGICO:

(✓) Grau I - AVC e ECG - normais (Risco Cirúrgico Normal)
( ) Grau II - AVC e ECG - anormais (Risco Cirúrgico Normal)
( ) Grau III - AVC e ECG - anormais (Indicado Monitorização Cardiaca)
( ) Grau IV - AVC e ECG - com graves alterações (Alto Risco Cirúrgico - se possível evitar)

Dr. Guilherme Veras Macena
CARDIOLOGISTA
CRM 6369

Obs.: _____

Ass. do Médico

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:33
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500250964200000015978644
Número do documento: 18090500250964200000015978644

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME:	Sr. [illegible] Gracilianio do M. Filho	PRONTUÁRIO:

IDADE:	SEXO M ☐ F ☐	COR: B ☐ P ☐ A ☐	PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:	ENF.:	LEITO:

DADOS CLÍNICOS:

Politraumo

MATERIAL A EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS:

Rx de tórax AP
Rx de coluna torácica e lombar em AP/P
Rx de braço e antebraço D em AP/P

URGÊNCIA: ☐	ROTINA: ☐	Gilvando Carneiro Leal Cirurgia Geral - CRM 2489
DATA: 23 04 18	HORA DA SOLICITAÇÃO:	Carimbo e Assinatura do Médico

MOD. 003

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:33
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500250964200000015978644
Número do documento: 18090500250964200000015978644

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
CAMPINA GRANDE - PARAIBA

PACIENTE:	SEVERINO GRACILIANO NASCIMENTO
DATA DO EXAME:	23/04/2018
HORÁRIO:	04:50h

ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL – "FAST"

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

ANÁLISE:

Não identificamos sinais de líquido livre intra-abdominal, derrame pleural ou pericárdico no presente estudo.

Ausência de lesões ecográficas relacionadas ao trauma no fígado, baço, pâncreas, rins e bexiga identificáveis ao método.

Observação: Ressaltamos a baixa sensibilidade da ultrassonografia na detecção de lesões em órgãos sólidos e vísceras ocas, assim como de hemoretroperitônio, não havendo critérios ecográficos seguros para indicação de alta hospitalar baseando-se apenas no resultado negativo da ultrassonografia.

Observação: Salientamos ainda que o método considerado padrão-ouro para avaliação de pacientes vítimas de trauma abdominal fechado, estáveis hemodinamicamente, é a tomografia computadorizada de abdômen com contraste, ficando a necessidade de sua solicitação a cargo do médico assistente.

Dr. Diogo Araújo de Freitas CRM 7195
Médico Radiologista

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:33
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500250964200000015978644
Número do documento: 18090500250964200000015978644

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME: Severino Graciliano da S. Filho						PRONTUÁRIO:
IDADE:	SEXO M ☐ F ☐	COR: B ☐ P ☐ A ☐	PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:	ENF.: LEITO:

DADOS CLÍNICOS: Dor lombar

ULTRASSONOGRAFIA
Realizada em: 23/03/18

MATERIAL A EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS: USG FAST

URGÊNCIA: ☐	ROTINA: ☐	Gilvando Carneiro Leal Cirurgia Geral - CRM 2489
DATA: 23/04/18	HORA DA SOLICITAÇÃO:	Carimbo e Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:33
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500250964200000015978644
Número do documento: 18090500250964200000015978644

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:33
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500250964200000015978644
Número do documento: 18090500250964200000015978644

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
30/04	20:00	–	–	–	130/80		PACIENTE CHEGOU DE BLOCO CIRURGICO, CONCIENTE, ORIENTADO, NÃO REFERI QUEIXAS.	

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Diagnóstico

FX DIAFISE DE UMERO D

PRE-OP:

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

ORTOP I
LEITO 10.4

ALA ORTOPÉDICA

Paciente	SEVERINO GRACILIANO	Alojamento		Leito		Convênio	LEITO 10-4

Data	Prescrição Médica			Horário				Evolução Médica
30/04/18								
	1 DIETA LIVRE							#ORTOPEDIA# DIH:___°
	2 DIPIRONA 1g VO EV 6/6H, digo 01g + AD EV 6/6h	24	06					
	3 OMEPRAZOL 20mg VO / JEJUM, digo 40mg + 12L EV em jejum pela manhã	06						BEG, ESTAVEL, SEM INTERCORRENCIAS
	4 FISIO MOTORA							
	5 SSVV + CCGG							
	6 SF 0,9% 1000mL, em 24h	24	06					
	7 Ceftriaxona 1g + AD EV em 12/12h	24						CD: VPM; AGUARDANDO CIRURGIA Hoy
	8 Tramal 100mg + 1000mL SF0,9% EV 8/8h	22	06					
	9 Nausedron 8mg/mL 1FA + AD EV 8/8h SN							PDI
	10 Curativo							
	11 Rx de Controle							Paciente submetido à procedimento cirúrgico ortopédico sem intercorrências.
	12 Elixane (suspenso)							
	13 SSVV + CCGG							CD: VPM + Rx de Controle
	Dr. Euler Fabrício A. Cruz MR ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA CRM-PB 9967							Dr. Euler Fabrício A. Cruz MR ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA CRM-PB 9967
01.05.18	Alta hospitalar							Exame memorando preservado FO: limpa, sem sinais flogísticos Cd: alta + retorno + ortopedia
	Dr. Euler Fabrício A. Cruz MR ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA CRM-PB 9967							Dr. Euler Fabrício A. Cruz MR ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA CRM-PB 9967

MOD. 035

Num. 16396677 - Pág. 12
Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:33
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500250964200000015978644
Número do documento: 18090500250964200000015978644

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:33
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500250964200000015978644
Número do documento: 18090500250964200000015978644

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
29/04	14,45				120/80		Paciente, evolui sem queixas, medicado, aos cuidados de enfermagem, o	
29/04					130/80		Paciente, evolui aos cuidados de enfermagem.	

Josane Cristina de Albuquerque
COREN-PB 174.938 - TE

Josane Cristina de Albuquerque
COREN-PB 174.938 - TE

DIGNOSTICO / CID:
EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

Ortopedia 23/04/18
Paciente vítima de agressão física
refere dor no MSD
MSD sob imobilização provisória (tala)
Neurovascular preservado
Rx fratura diafisaria de umero
CD: Aos cuidados da ortopedia
após alta das demais clínicas

Rodolfo Coimbra Batista
Ortopedista / Traumatologista
CRM 6819 TEOT 13403

23/04/18 | Pct estável e sorvendo
às 7:30h | R-X e fast: Normais

Cd: Liberado p/ Cuidados Ortopédicos

Dr. Gabriel Ribeiro
Cirurgião do Trauma
CRM-PB: 7.983

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

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

X Damiana Reima Silva

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

07:50 Admitido para trat. cirurgico
Sol exames

Rodolfo Coimbra Batista
Ortopedista / Traumatologista
CRM 6819 TEOT 13403

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO	CBO	IDADE

Num. 16396678 - Pág. 1
Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:35
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500251285500000015978645
Número do documento: 18090500251285500000015978645

23/04/2018

HTCG-Painel Administrativo

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:1640126 CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52

Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 23/04/2018

Boletim de Emergência (B.E) – Modelo 07 Atend: ate : Ellyda Vanessa De Farias Ramos

PACIENTE: SEVERINO GRACILIANO DO NASCIMENTO FILHO	CEP:58125000	Nascimento:14/03/1962
Endereço:SITIO OURIQUE	Sexo:M	Telefone: 981215135
	Idade:056	Bairro:ZONA RURAL
Cidade: Alagoa Nova	RG:	Nº:0
Nome da Mãe: ATAIDE ISABEL DO NASCIMENTO	CPF:	Profissão:AGRICULTOR
Responsável:	Data de Atend:23/04/2018	CNS:707403047675978
Estado Civil:Casado(a)	Hora: 02:33:27	CONVÊNIO:SUS
Motivo: ACIDENTE DE MOTO	CRM	Especialidade:

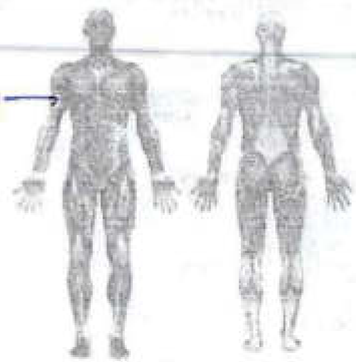
Médico:

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

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

19(.) →



1. Abrasão	19. Fratura óssea fechada
2. Amputação	20. Fratura óssea aberta
3. Avulsão	21. Hematoma
4. Contusão	22. Ingurgitamento Venoso
5. Crepitação	23. Laceração
6. Dor	24. Lesão tendínia
7. Edema	25. Luxação
8. Empalhamento	26. Mordedura
9. Enfisema subcutâneo	27. Movimento torácico paradoxal
10. Esmagamento	28. Objeto Encravado
11. Equimose	29. Otorragia
12. F. Arma branca	30. Paralisia
13. F. Arma de fogo	31. Paresia
14. F. Contuso	32. Parestesia
15. F. Cortante	33. Queimadura
16. F. Corto-contuso	34. Rinorragia
17. F. Perfuro-contuso	35. Sinais de Isquemia
18. F. Perfuro-cortante	36.

OBS:

QUEIMADURA:

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

Fratura de úmero D ?

http://10.1.1.148/projetohtcg/impreurgencia.php?contar=1640126

cirurgia

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Paciente [illegible]

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas (X) Anisocóricas

Glasgow ______ PA 130/80

RGT: ______ Sat02 ______

EXAMES SOLICITADOS:

( )Laboratoriais ( )Ultrassonografia: FAST

( )Gasometria arterial ( )Radiografias: Tórax

( )Tomografia Computadorizada ( )

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: Ortopedia / ___ às ___:___

Dia ___/___/___

Especialista: ___ / ___ às ___:___

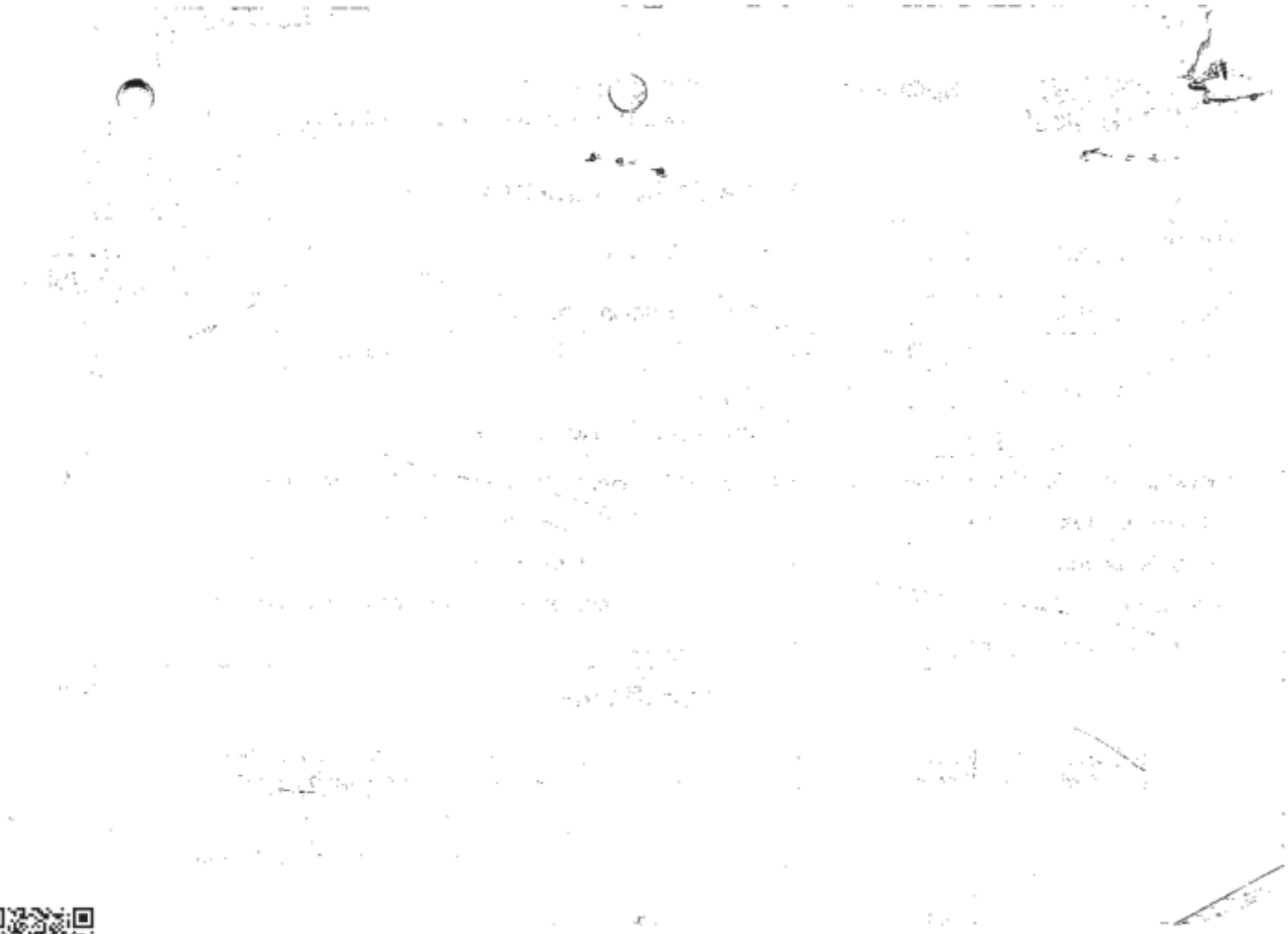
Dia ___/___/___

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	[illegible]	
2	SF 0,9% 500 [illegible]	
3	Dipirona 1 g [illegible]	
4	Sondagem vesical c/ foley	

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:35
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500251285500000015978645
Número do documento: 18090500251285500000015978645



GOVERNO DA PARAÍBA

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

Ficha de Acolhimento

Nome: Severino G. do nascimento Filho	
End: Sítio Burique	Bairro: Alagoa nova
Data de Nascimento: 14-03-62	Documento de Identificação:
Queixa: Acidente	Data do Atend.: 23.04.18 Hora: 3:15 Documento:
Acidente de trabalho? ( ) Sim	(X) Não

Classificação de Risco

de moto

Nível de consciência: ( ) Bom ( )Regular ( ) Baixo **Aspecto:** ( ) Calmo ( ) Fáceis de dor ( ) Gemente

Frequência respiratória: **Frequência cardiaca:**

Pressão arterial: **Temperatura axilar:**

Dosagem de HGT: **Mucosas:** ( ) Normocorada ( ) Pálida

Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas ( ) Maca

MOD. 110

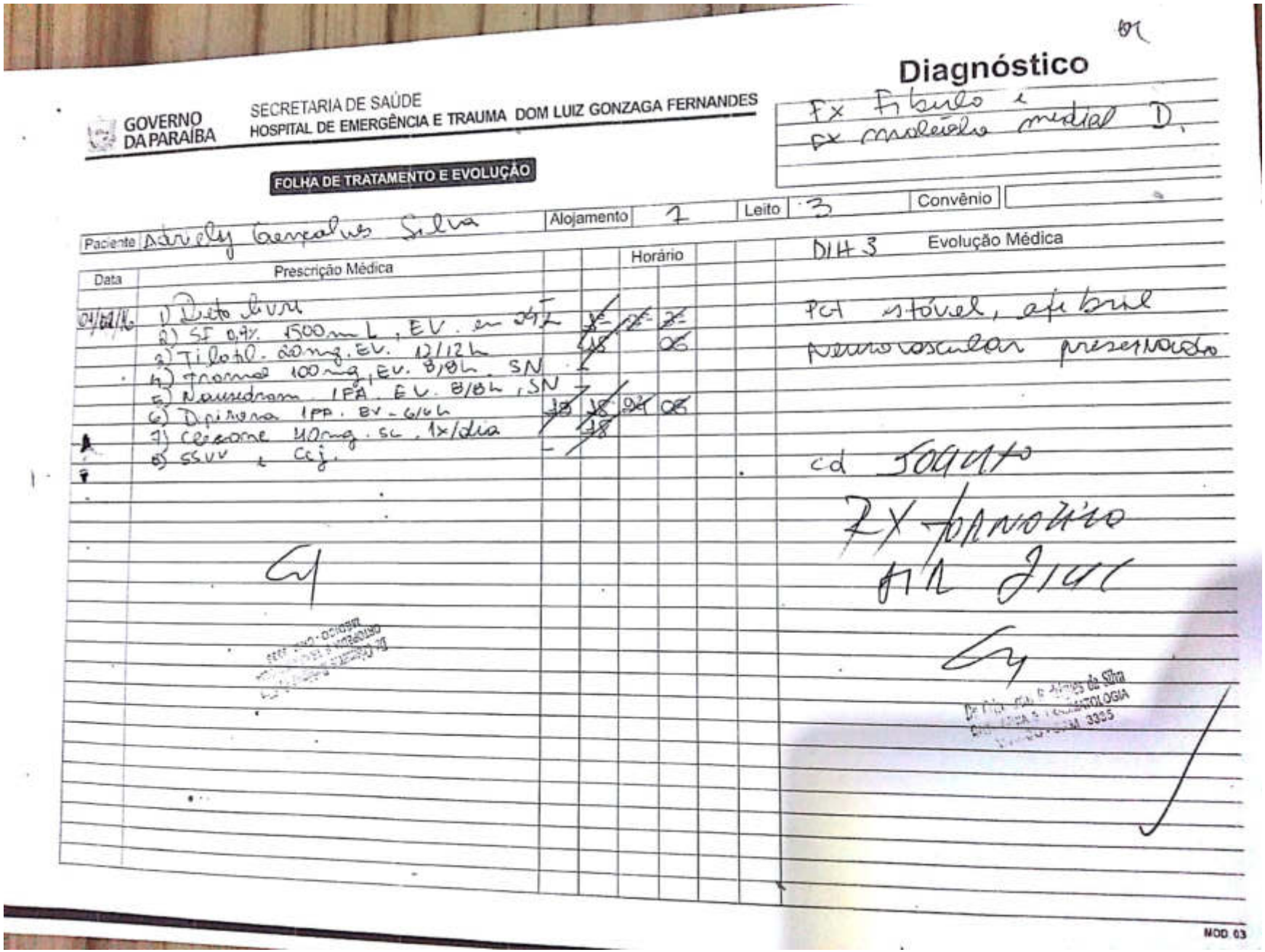
Estratificação

(✓) Vermelho - atendimento imediato
( ) Verde - atendimento até 4 horas
( ) Amarelo - atendimento até 1 hora
( ) Azul - atendimento ambulatorial

Enfermeira
COREN PB 418512

Assinatura e carimbo do profissional

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 05/09/2018 00:26:35
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090500251285500000015978645
Número do documento: 18090500251285500000015978645



GOVERNO DA PARAÍBA

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Fx Fibula e
Fx maléolo medial D.

Paciente: Adriely Gonçalves Silva | Alojamento: 7 | Leito: 3 | Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário				Evolução Médica
01/02/16	1) Dieta livre					DIH 3
	2) SF 0,9% 1500 mL, EV. em 24 h	~~18~~	~~24~~	~~24~~		Pct estável, afebril
	3) Tilotil. 20mg. EV. 12/12h	~~18~~		~~06~~		neurovascular preservado
	4) Tramal 100mg, EV. 8/8h. SN					
	5) Nausedron 1FA. EV. 8/8h, SN					
	6) Dipirona 1FA. EV. 6/6h	~~18~~	~~18~~	~~24~~	~~06~~	
	7) Cesone 40mg. SC. 1x/dia		~~18~~			
	8) SSVV e Ccj.					

cd Jogurto
RX fornozelo
dia 2/4

MOD. 03

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: ISRAEL DE SOUZA FARIAS
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18081421363415000000015547871
Número do documento: 18081421363415000000015547871

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAUDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Diagnóstico

Fx Fíbula
Fx Maléolo Medial (D)

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Adriely Gonçalves Silva	Alojamento	2	Leito	3	Convênio	

Data	Prescrição Médica		Horário					Evolução Médica
03/02/16	① Dieta livre							# Ortopedia
	② SF 0,9% 1500 ml EV em 24h		~~12~~		~~24~~		32	DH15
	③ Tilatil 20mg EV 12/12h		~~18~~		~~06~~			20 anos
	④ Tramal 100mg EV 8/8h S/N	S/N						EGB, COTE, eupnéica, estável
	⑤ Nausedron 1 FA EV 8/8h S/N	S/N						Evolui s/ intercorrências
	⑥ Diprono 1 FA EV 6/6h		~~12~~	~~18~~	~~24~~	~~06~~		
	⑦ Clexane 40mg SC 1x/dia			18				
	⑧ SSVV + CCGB		cte					

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: ISRAEL DE SOUZA FARIAS
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18081421363415000000015547871
Número do documento: 18081421363415000000015547871

SUS Sistema Único de Saúde — Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Esabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL GERAL DE QUEIMADAS
2 - CNES: 6679528

Identificação do Paciente

3 - NOME DO PACIENTE: ADRIELLY GONCALVES DA SILVA
4 - Nº DO PRONTUÁRIO: 307488
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS):
6 - DATA DE NASCIMENTO: 18/08/1997
7 - SEXO: F
8 - RAÇA/COR: PARDA
9 - NOME DA MÃE: IVANEIDE MARCOLINO DA SILVA
10 - TELEFONE DE CONTATO: (83) 8786-7272
11 - NOME DO RESPONSÁVEL: JOSE GONCALVES DA SILVA
12 - ENDEREÇO: RUA VILA NOVA
Nº: 0
BAIRRO: CENTRO
14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA - 15 UF - 16 CEP - 17 CÓD. IBGE: JUAREZ TAVORA - PB - 58387000 - 250760

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

18 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:

19 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:

20 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS):

21 - DIAGNÓSTICO INICIAL | 22 - CID 10 PRINC. | 23 - CID 10 SEC. | 24 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO | 26 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

27 - CLÍNICA | 28 - CARÁTER INTERN. | 29 - DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF | 30 - Nº DOC. (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

31 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE | 32 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 18/12/24 | 33 - ASSINAT. E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO) CRM/PB - 5258 ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

34 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO
35 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO
36 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO
37 - CNPJ DA SEGURADORA | 38 - Nº BILHETE | 39 - SÉRIE
40 - CNPJ EMPRESA | 41 - CNAE DA EMPRESA | 42 - CBOR

43 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA
( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR | 45 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR | 50 Nº AUT. DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: ISRAEL DE SOUZA FARIAS
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18081421364123900000015547873
Número do documento: 18081421364123900000015547873

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETÁRIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE QUEIMADAS
Dr. Patrício Leal de Melo

Diagnóstico

Folha de Tratamento e Evolução

PACIENTE: [illegible] Enfermaria: 10 Leito: 1 Convênio: SUS

Data	Prescrição Médica	Horário						Evolução Médica
05/02/16	[illegible]							[illegible]
	[illegible]							[illegible]
	[illegible]			18		24	06	[illegible]
	[illegible]			18		24	06	[illegible]
	[illegible]			18			06	[illegible]
	[illegible]			18		24	06	[illegible]
	[illegible]	ciente						[illegible]
06/02/16	[illegible]							

Dr. Amaro Jorge P. Neto
ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA
CRM/PB - 5258

Dr. Jonh Lima
Ortopedia e Traumatologia
CRM 173.583 - TEOT 14.273

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: ISRAEL DE SOUZA FARIAS
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18081421364123900000015547873
Número do documento: 18081421364123900000015547873

LUIZ GONZAGA FERNANDES

Diagnóstico

Fx Fíbula + Fx Maléolo Medial D.

10 1

Alojamento		Leito		Convênio	

Horário					Evolução Médica
Fallamos					# Ortopedia
1	2	3			DIH 6
12	18	24	6		20 anos
18	6				EOB, COTE, cupréica, estável
					Evolu s/ intercorrências
18					
12	18	24	6		

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: ISRAEL DE SOUZA FARIAS
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18081421364123900000015547873
Número do documento: 18081421364123900000015547873

GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Adriely Gonçalves Silva

Encaminho para o Hospital de Queimados.

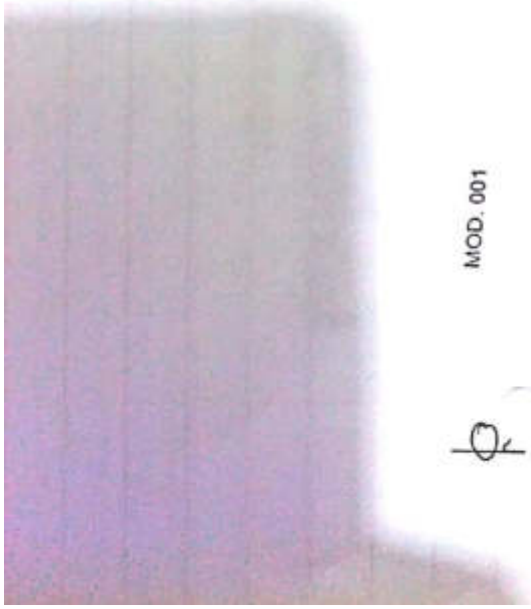
Fx Fibula + Moleolo Medial [

Dr. Crismarcos Rodrigues da Silva
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
MÉDICO - CRM: 3335

MOD. 001

02 / 12 / 16
Data

Médico



Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: ISRAEL DE SOUZA FARIAS
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18081421364123900000015547873
Número do documento: 18081421364123900000015547873

Scanned by CamScanner

GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETÁRIA DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE QUEIMADAS

RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome do Paciente	Arbaelly Gonçalves		Nº do Prontuário
Data da Cirurgia 05/02/10	Enf.		Leito
Cirurgião Dr. Arnus Jorge		1º Auxiliar	
2º Auxiliar	3º Auxiliar		Instrumentador
Anestesia Dr. Wonderley		Tipo de Anestesia Raquidiana	
Diagnóstico Pré-Operatório	Fulvio Tonoyels Deut		
Tipo de Cirurgia	Adenilise Tonoyels		
Diagnóstico Pós-Operatório			
Relatório imediato do Patologista			
Exame Radiológico no Ato			
Acidente Durante a Cirurgia			

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: ISRAEL DE SOUZA FARIAS
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18081421364123900000015547873
Número do documento: 18081421364123900000015547873

GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA
DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO
R. Raimundo Nonato de Araujo, SN - Catolé - Campina Grande - 58100-000 - 83-310-9300

OCORRÊNCIA Nº 005811/16

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 005811/16 registrada em 19/09/2016, que passo a transcrever na íntegra: do mês de setembro do ano de 2016, nesta cidade de Campina Grande, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO, quando encontrava-se presente a Bela. JOSEFA ALVES DE ASSIS, Delegada de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, aí, por volta das 09:23 horas, compareceu a Sra. ADRIELE GONÇALVES DA SILVA, com 18 anos de idade, filha de JOSÉ GONÇALVES DA SILVA e VANEIDE MARCOLINO DA SILVA, de nacionalidade BRASILEIRA,natural de JUAREZ TÁVORA - PB, Solteira, escolaridade Fundamental Incomple, profissão , portadora da Cédula de Identidade Nº 4.004.467 - 2ª VIA, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 70306071479, residindo à rua PROF. JOAQUIM NERI DA SILVA, S/N, bairro VILA NOVA, na cidade de JUAREZ TÁVORA - PB.

Declarou que:

Informa a declarante, que por volta das 18h10min do dia 30.01.2016, estava trafegando pela Rodovia PB 079, na cidade de Juarez Távora/PB, conduzindo a motocicleta HONDA/POP100, ano/modelo 2012/2012, cor vermelha, chassi nº 9C2HB0210CR498107, de placa OFF-7794/PB, licenciada em nome de Teresinha Francisca da S. Oliveira, quando foi atingida na parte de trás por um veículo de marca, cor, placas e outras características que ignora, inclusive o condutor, que ausentou-se do local, fazendo com que a declarante perdesse o equilíbrio, caindo ao solo em seguida, sofrendo ferimentos graves, sendo socorrida para o hospital Regional de Emergência e Trauma de Campina Grande/PB, onde foi submetida a tratamentos médicos, conforme documentos apresentados nesta Delegacia; Que, os Policiais Militares do BPTran não estiveram no local e portanto não foi confeccionado o boletim de acidente de Trânsito; Que, no momento do acidente o tempo encontrava-se bom, com via seca e não existe iluminação no local, não encontrando-se a declarante sob a influência de bebida alcoólica; Que, a declarante manifesta o desejo de não representar criminalmente contra o condutor do veículo causador do acidente, caso o mesmo seja identificado. 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, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou FÉ.

Campina Grande, Segunda-feira, 19 de Setembro de 2016

Adriele gonçalves da Silva
ADRIELE GONÇALVES DA SILVA
Declarante

José Alberto do Nascimento
JOSÉ ALBERTO DO NASCIMENTO
Escrivão

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: ISRAEL DE SOUZA FARIAS, ISRAEL DE SOUZA FARIAS
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18081421361559000000015547861
Número do documento: 18081421361559000000015547861

Tribunal de Justiça da Paraíba
Processo Judicial Eletrônico - 1º Grau

O documento a seguir foi juntado aos autos do processo de número 0801270-12.2018.8.15.0031 em 03/12/2018 11:17:54 e assinado por:

- ANTONIO EDUARDO GONCALVES DE RUEDA

Consulte este documento em:
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam
usando o código: **18120311174939600000017625113**
ID do documento: **18110824**

18120311174939600000017625113

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO VARA ÚNICA DE ALAGOA GRANDE/PB.

Processo n° 0801270-12.2018.8.15.0031
(Processo Eletrônico)

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A., empresa seguradora inscrita no CNPJ sob o n° 09.248.608/0001-04, Rua Senador Dantas, 74, 5° Andar – Centro, Rio de Janeiro, RJ, com endereço eletrônico para recebimento de citações e intimações **citacao.intimacao@seguradoralider.com.br**, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA**, que lhe promove **ADRIELE GONCALVES DA SILVA,** em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vêm, mui respeitosamente e tempestivamente, à presença de Vossa Excelência apresentar sua **CONTESTAÇÃO**, com arrimo no art. 335 e seguintes do NCPC, pelas razões de fato e de direito a seguir aduzidas, esclarecendo, nos termos e para os fins do art. 334 do novo Código que, ***antes da conclusão da prova pericial***, ***não*** tem interesse na composição consensual da lide.

Outrossim, requer a V. Exa., com espeque no art. 272, §§ 1° e 2°, do NCPC, que todas as intimações e/ou publicações sejam realizadas exclusivamente em nome do Advogado **ANTONIO EDUARDO GONÇALVES DE RUEDA, OAB/PE n° 16.983 e OAB/RN n°1066-A**, com escritório no endereço—na Rua Condado, 77, bairro de Parnamirim, Município do Recife, Estado de Pernambuco, CEP N° 52.060-080, inscrita no CNPJ/MF sob o n° 10.829.483/0001-95 e devidamente registrada perante a OAB-PE sob o n° 1205.

I| DAS ALEGAÇÕES AUTORAIS

Alega a parte autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente de trânsito ocorrido em **30/01/2016**, alegando em síntese que do sinistro ocorrido restou inválido permanente em virtude de lesão em membro.

Aduz ainda que, de posse de toda documentação necessária, realizou pedido administrativo referente ao valor da indenização correspondente ao Seguro Obrigatório de Veículos – DPVAT, e após a devida análise da documentação apresentada

a seguradora ré efetuou o pagamento da verba indenizatória no importe total de **R$ 337,50 (trezentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos)** valor este correspondente ao percentual da invalidez PARCIAL e permanente da Parte Autora.

Irresignada, ingressou na via judicial, pleiteando a complementação da indenização por entender ser devida.

Ora, Excelência, não há que ser acolhido o valor alegado pela parte autora, ditos como corretos, para apreciação do teto indenizável, já que fora pago quantia referente à porcentagem lesionada apurada no caso apresentado. Conforme será demonstrado em tópico oportuno.

Destarte, sendo a invalidez graduada, de acordo com a Lei 6.194/74, o cálculo da reparação deve ser proporcional ao grau de invalidez, bem como a sua repercussão. Cuida-se de uma exigência do PRINCÍPIO DA IGUALDADE, que não admite sejam tratadas igualmente situações desiguais.

Por fim, ressalta esta seguradora, ora Ré, que se deve atentar para o fato de que a parte autora deve demonstrar provas do alegado na exordial, para não alegar fatos sem fazer a devida comprovação, como DETERMINADO POR LEI, induzindo assim este Juízo em erro.

II | DA REALIDADE DOS FATOS

Salientamos que não foi anexado a cópia do **COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO AUTOR OU DE SUA REPRESENTANTE LEGAL** aos autos, Assim, em atenção aos **Arts. 319, 320 e 321 do NCPC**, que dispõem sobre a necessidade da parte autora apresentar provas pertinentes para demonstrar a verdade dos fatos alegados, documentos estes indispensáveis à propositura da ação, rogamos pela **intimação da parte Autora para que sane as ausências das cópias apresentadas, juntando assim COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME PRÓPRIO, sob pena de extinção do processo sem resolução do mérito.**

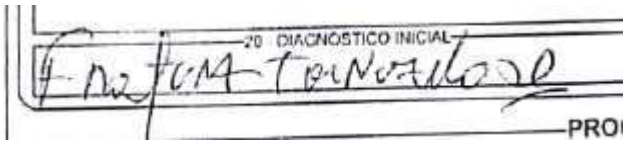
Alega a parte autora, em sua peça vestibular, que foi vítima de acidente de trânsito, o qual teria ocasionado sua invalidez permanente, motivo pelo qual ajuizou a presente demanda visando o recebimento de indenização securitária consubstanciada no Seguro Obrigatório DPVAT.

www.ruedaerueda.com.br | RUA CONDADO, 77 - PARNAMIRIM, RECIFE-PE | CEP 52.060-080 TEL.: 81 3268 5251

Ocorre que, conforme antecipado pela própria Parte Autora, após o aviso do sinistro e a sua devida regulação, fora realizado pagamento da indenização devida, em esfera administrativa, com base na lesão apurada a partir da documentação apresentada pela Parte demandante.

Após parecer técnico administrativo, apurou-se que a invalidez da Parte Autora, em que pese ser permanente, é apenas parcial. Desta feita, houve pagamento administrativo de acordo com o grau da lesão sofrida pela parte demandada.

Conforme se pode observar da documentação médica colacionada aos autos, a parte demandante foi diagnosticada com **TRAUMA EM TORNOZELO**:



PARECER

Diagnóstico:	FRATURA DE TORNOZELO DIREITO.
Descrição do exame médico pericial:	FERIDAS OPERATÓRIAS BEM CICATRIZADAS EM FACE MEDIAL E LATERAL DE TORNOZELO DIREITO. ARCO DE MOVIMENTO EM TORNOZELO:DORSIFLEXÃO:0-20, FLEXÃO PLANTAR:0-50, ABDUÇÃO:0-30, ADUÇÃO:0-30.
Resultados terapêuticos:	ACIDENTE DE MOTO NO DIA 31/01/2016, ATENDIDA EM PA DO HOSPITAL DE TRAUMA DE CAMPINA GRANDE. TRANSFERIDA PARA HOSPITAL DE QUEIMADAS ONDE FOI SUBMETIDA A TRATAMENTO CIRÚRGICO NO DIA 05/02/2016, RECEBEU ALTA HOSPITALAR NO DIA 06/02/2016. DEVIDAMENTE ACOMPANHADA EM AMBULATÓRIO. FEZ FISIOTERAPIA, NAO SABE ESPECIFICAR A QUANTIDADE DE SESSÕES.
Sequelas permanentes:	Limitação funcional do tornozelo direito
Sequelas:	Com sequela

NA VIA ADMINISTRATIVA, que a lesão sofrida pela parte autora correspondente a um percentual de 10% (dez por cento) na supracitada região, tem-se que o valor da indenização securitária é de R$ 337,50 (trezentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos):

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau residual - 10 %	2,5%	R$ 337,50
		Total	**2,5 %**	**R$ 337,50**

DANOS CORPORAIS SEGMENTARES (PARCIAIS) REPERCUSSÕES EM PARTES DE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES	PERCENTUAL DA PERDA (%)	TOTAL (100%)	INTENSA (75%)	MÉDIA (50%)	LEVE (25%)	RESIDUAL (10%)
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25	R$ 3.375,00	R$ 2.531,25	R$ 1.687,50	R$ 843,75	**R$ 337,50**
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo						

Por outro lado, impende destacar que a Parte Autora não colacionou aos autos o laudo do IML, documento imprescindível para propositura da ação. Ora, a legislação aplicável é clara no sentido de que se faz necessário o laudo do Instituto Médico Legal – IML da jurisdição do acidente, devendo este quantificar as lesões apresentadas.

Ora, Excelência! Mesmo já indenizada, a parte autora provoca este MM juízo pleiteando o complemento da indenização securitária, o que, de fato, não faz jus, uma vez que já recebeu a quantia correta, conforme será demonstrado em tópico oportuno.

Creditado: **ADRIELE GONCALVES DA SILVA**
Valor: **R$ 337,50**
Banco: **104**
Agência: **000001100**
Conta: **000000021136-0**
Tipo: **CONTA POUPANÇA**

Memória de Cálculo:

Multa:	R$	0,00
Juros:	R$	0,00
Total creditado:	R$	337,50
Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um tornozelo 25%		
Graduação: Em grau residual 10%		
% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 25%) 2,50%		
Valor a indenizar: 2,50% x 13.500,00 =	R$	337,50

<u>É importante ressaltar que esta Seguradora Ré procedeu ao pagamento administrativo de valor correspondente à lesão suportada pelo demandante, de acordo com a legislação especial que trata do seguro obrigatório, tendo procedido ao pagamento correspondente ao grau da lesão constante da tabela contida na Lei 11.945/09, não havendo razão ou fundamento jurídico que permita que a</u>

demandante receba uma indenização no valor máximo, razão pela qual a presente demanda deverá ser julgada improcedente.

III | DAS PRELIMINARES

III. 1 | DA AUSÊNCIA DE DOCUMENTAÇÃO IMPRESCINDIVEL AO EXAME DA QUESTÃO - LAUDO DO IML

Ao analisar os fatos trazidos na peça vestibular constata-se que a parte autora alega ter sofrido acidente automobilístico, o qual restou inválido permanentemente, pretendendo assim o recebimento da indenização do seguro DPVAT.

Pois bem. Conforme o disposto no art. 5°, § 5° da lei n° 6.194/74, com a alteração imposta pela medida Provisória n° 451/08, cabe à parte autora instruir a inicial com o documento médico quantificando as lesões, apontando o percentual a ser aplicado ao valor da cobertura. Senão vejamos:

> ***§ 5° - O instituto médico legal da jurisdição do acidente também quantificará as lesões físicas ou psíquicas permanentes para fins de seguro previsto nesta lei, em laudo complementar, no prazo médio de noventa dias do evento, de acordo com os percentuais da tabela das condições gerais de seguro de acidente suplementada, nas restrições e omissões desta, pela tabela de acidentes do trabalho e da classificação internacional das doenças."***

Nesse sentido é o entendimento dos nossos Tribunais:

> ***A Lei n° 11.945/2009, que alterou o art. 3° da Lei n° 6.194/74, exige a instrução da inicial de cobrança do seguro obrigatório com laudo do IML, para comprovar o grau de incapacidade da vítima*** *(Tribunal de Justiça de Minas Gerais. Apelação Cível n° 1.0433.11.024892-2/001. Relatora. Evangelina Castilho Duarte).*
>
> *PROCESSO CIVIL.DPVAT. IMPOSSIBILIDADE DE DECIDIR A DEMANDA SEM O GRAU DE INVALIDEZ. LAUDO MEDICO PARTICULAR. PROVA UNILATERAL INVALIDA.* ***NECESSIDADE DE LAUDO DO IML.*** *APELAÇÃO IMPROVIDA. 1.Impossibilidade de decidir a causa sem a quantificação das lesões com o laudo do IML,*

no presente caso, o apelante não fez requisição para perícia médica. 2. Laudo médico particular que não constituiu o grau de lesões sofridas pelo autor, além disso, trata-se de prova unilateral, elaborada sem o crivo do contraditório, não podendo ser considerada. Precedentes STJ. 3.Aplicação da súmula 474 do STJ, necessidade de quantificação do grau da lesão. 4.Apelação improvida. 5.Decisão Unânime. (TJ-PE - APL: 496813920108170001 PE 0049681-39.2010.8.17.0001, Relator: Stênio José de Sousa Neiva Coêlho, Data de Julgamento: 12/12/2012, 5ª Câmara Cível, Data de Publicação: 233)

É sabido que o pagamento do seguro obrigatório DPVAT é vinculado ao grau da invalidez permanente, inclusive fixado por Resolução do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, com fundamento no caput do artigo 12 da Lei nº 6.194/74 que normatiza, razão pela qual torna-se imprescindível a comprovação da quantificação da lesão sofrida no acidente automobilístico para fins de gradação ao valor indenizatório.

Desta feita, analisando atentamente os presentes autos, constata-se que **não fora juntado aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal** certificando, com a exatidão que a lei determina, o percentual de invalidez da parte autora e qual o grau de redução funcional que porventura atingiu a mesma, elementos imprescindíveis para que se possa fixar, de maneira correta, a indenização devida, de acordo com tabela específica, como previsto em lei e normas disciplinadoras.

Assim, tendo em vista que a parte autora declina a apresentar documento imprescindível para a propositura da demanda, comprovando devidamente a alegada invalidez, bem como o grau da lesão para fins de apuração do quantum devido, roga a esse MM Juízo pela extinção do feito, inclusive em conformidade ainda ao **artigo 319, inciso VI e 320, do Novo Código de Processo Civil** em que determina que compete à parte autora instruir a petição inicial, com provas indispensáveis para comprovar suas alegações.

Caso não haja cumprimento pela parte autora, de rigor a aplicação do parágrafo único do **art. 321** e, por conseguinte, a rejeição da pretensão inicial, julgando extinta a ação na forma do **art. 485, inciso I e IV,** todos da Lei Adjetiva Civil.

www.ruedaerueda.com.br | RUA CONDADO, 77 - PARNAMIRIM, RECIFE-PE | CEP 52.060-080 TEL.: 81 3268 5251

III. 2 | FALTA DE INTERESSE DE AGIR ANTE A EXISTÊNCIA DE QUITAÇÃO EM SEDE DE REGULAÇÃO ADMINISTRATIVA

Mesmo que ultrapassada a argumentação já trazida à baila, há também de se trazer a colação, nem que seja apenas por amor ao debate, os motivos pelos quais deve a presente demanda ser extinta sem resolução de mérito por falta de interesse de agir do autor, ante a plena e total quitação dada em sede de regulação administrativa.

Como bem restou comprovado nos autos, o demandante já recebera o que lhe era devido, tendo em vista que após rigoroso tramite de regulação administrativa, lhe fora realizado pagamento referente a indenização securitária do Seguro Obrigatório, em total consonância com o que determina a Legislação vigente, conforme MEGADATA em anexo.

Ainda, há de se ressaltar que o demandante, quando do pagamento supra mencionado, deu plena, geral e irrestrita quitação dos valores a que tinha direito, sem qualquer ressalva, dando vazão a caracterização do ato jurídico perfeito e acabado, não restando nada mais a receber da demandada.

É a interpretação que se abstrai da leitura dos Arts. 319 e 320 do Código Civil. Veja-se:

> *"Art. 319.* ***O devedor que paga tem direito a quitação regular****, e pode reter o pagamento, enquanto não lhe seja dada."*
>
> *"Art. 320. A quitação, que sempre poderá ser dada por instrumento particular, designará o valor e a espécie da dívida quitada, o nome do devedor, ou quem por este pagou, o tempo e o lugar do pagamento, com a assinatura do credor, ou do seu representante.*
>
> ***Parágrafo único. Ainda sem os requisitos estabelecidos neste artigo valerá a quitação, se de seus termos ou das circunstâncias resultar haver sido paga a dívida."***
> *(Grifos nosso)*

Quanto a matéria ora tratada, leciona a ilustre Maria Helena Diniz[1] que "(...) a prova do pagamento é a quitação, que consiste num documento em que o credor ou seu representante, reconhecendo ter recebido o pagamento de seu crédito, exonera o devedor da obrigação", e que "tal quitação engloba a quitação dada por meios

[1] Diniz, Maria Helena. Código Civil anotado/Maria Helena Diniz – 15. ed. rev. e atual. – São Paulo, 2010. Pags. 304 e 305.

eletrônicos ou por quaisquer formas de comunicação a distancia, assim entendida aquela que permite ajustar negócios jurídicos e praticar atos jurídicos sem a presença corpórea simultânea das partes ou de seus representantes". Indo mais além, afirma que mesmo que a quitação não contenha os requisitos exigidos no *caput* do art. 320, terá validade se de seus termos ou das circunstancias se puder inferir que o débito foi pago e o devedor exonerado. Em caso de dúvida, o julgador poderá admitir o pagamento de dívida, mediante depósito bancário feito pelo devedor em conta-corrente do credor, no qual, em regra, não há menção de débito pago".

Indo mais além, ressalta Silvio de Salvo Venosa[2], que se ressalva alguma for feita no instrumento de quitação, entende-se que esta engloba todo o débito.

No caso telado, confessa a parte autora já ter recebido os valores devidos a título de indenização, restando por esse motivo inviabilizada a pretensão de recebimento de indenização complementar. É exatamente este o entendimento externado pelo STJ:

> *"Processo civil. defensoria pública. assistência judiciária. resolução da procuradoria-geral do estado de são paulo. diferença entre os honorários arbitrados judicialmente e o constante da resolução pge-sp. cobrança. impossibilidade. precedente.* ***O advogado que aderiu aos critérios estabelecidos na citada Resolução da Procuradoria-Geral, recebendo os honorários respectivos sem ressalvas e dando plena, geral e irretratável quitação, não pode pleitear qualquer diferença do Estado.*** *Inocorrência de violação do art. 22 da Lei 8906/94. Recurso especial improvido." (STJ RESP 280169 / SP; RECURSO ESPECIAL 2000/0099240-2,DJ DATA:05/08/2002 PG:00233 RSTJ VOL.:00160 PG:00203, Min. FRANCISCO PEÇANHA MARTINS, 23/04/2002, T2 - SEGUNDA TURMA).*

Isto posto, resta evidente a falta de interesse de agir, uma vez que a indenização securitária foi totalmente adimplida em sede de regulação administrativa, não restando ao autor nenhum direito creditório em face da demandada.

IV | DO MÉRITO

Afora as questões processuais acima declinas, outras, de mérito, impõem a improcedência dos pedidos formulados pelos Requerentes.

[2]Venosa, Silvio de Salvo. Direito civil: teoria geral das obrigações e teoria geral dos contratos/ Silvio de Salvo Venosa. – 10. ed. – São Paulo: Atlas, 2010. – (Coleção direito Civil; v. 2). Pag. 198.

Nos itens seguintes, esta SEGURADORA RÉ procederá com o combate dos itens de defesa alegados pela PARTE AUTORA em sua Exordial, comprovando a inconsistência de seus argumentos e a necessidade de reconhecimento da improcedência total da ação promovida perante este MM. Juízo:

IV. 1 | DA APLICABILIDADE DAS SÚMULAS 474 E 544 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA – INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL – NECESSIDADE DE GRADUAÇÃO DA LESÃO

A presente demanda tem por objeto a cobrança de indenização securitária decorrente de acidente de trânsito coberto pelo Seguro Obrigatório DPVAT, sob a alegação de suposta invalidez permanente.

É certo que nos casos de invalidez permanente há que se apurar o grau da lesão suportada pela vítima, mediante laudo médico pericial exarado pelo IML, podendo ser total ou parcial e, se parcial, completa ou incompleta.

Mesmo antes da edição da Lei 11.945/09, que instituiu a tabela de graduação da invalidez, a Lei 6.194/74 já havia previsto o critério da proporcionalidade em seu art. 3°, "b", e art. 5°, §5°, para quantificar as lesões.

Ademais, a tese da proporcionalidade teve como *leading case* no STJ o Resp. 1119614/RS, 4ª Turma, Rel. Ministro Aldir Passarinho Junior, lecionando o seguinte:

> *"(...) I – **Em caso de invalidez parcial, o pagamento do seguro DPVAT deve, por igual, observar a respectiva proporcionalidade (...)**".*

Corroborando com a decisão supra, o STJ pacificou o entendimento de que as indenizações securitárias pagas a título de seguro DPVAT, em casos de invalidez permanente parcial, devem ser verificadas de acordo com a proporcionalidade do grau de invalidez, de acordo com a **Súmula 474**:

> ***"A indenização do Seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."***

www.ruedaerueda.com.br | RUA CONDADO, 77 - PARNAMIRIM, RECIFE-PE | CEP 52.060-080 TEL.: 81 3268 5251

Para se apurar o grau de invalidez e adequar a lesão ao pagamento da indenização devida, criou-se a tabela de quantificação do dano que passou a vigorar por meio da edição da Lei 11.945/09.

Para embasar seu pedido a parte autora sustenta que sua pretensão encontra-se amparada pela Lei nº 6.194/74, a qual prevê a indenização no valor de ATÉ R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) para os casos de invalidez permanente, devendo-se observar que a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, sendo esta última subdividida em completa (100%) e incompleta (10, 25, 50 e 75%).

É o que se ver:

> *Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:*
>
> *(...)*
>
> ***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.*
>
> *§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do* ***caput*** *deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:*
>
> *I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e*
>
> *II -* ***quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica***

www.ruedaerueda.com.br | RUA CONDADO, 77 - PARNAMIRIM, RECIFE-PE | CEP 52.060-080 TEL.: 81 3268 5251

> ***ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.*** *(grifo nosso)*

Sendo assim, a Legislação é bastante clara ao dispor que em casos de invalidez permanente, o pagamento será em conformidade com a lesão suportada pelo autor, bem como o grau de invalidez apurado em laudo pericial.

Assim, vale ressaltar que a parte autora não faz jus a verba indenizatória integral, referente à indenização de seguro DPVAT, visto tratar-se o caso em questão de **invalidez parcial**, acrescentando a ré que o entendimento do Superior Tribunal de Justiça está em consonância com o art. 5°, §5° da lei 6.194/74, onde se depreende que o laudo pericial, exarado pelo IML, deverá ser apresentado com a indicação do grau e percentual da invalidez para fins de indenização.

Inconteste a relevância da supracitada tabela para a realização do cálculo das indenizações do seguro obrigatório DPVAT, conforme corroborado com a recente **Súmula 544** publicada pelo **STJ** em 31/08/2015, que ressalta a validade da aplicação da tabela do CNSP inclusive na hipótese de sinistros anteriores a publicação da MP 451/2008, senão vejamos:

> "**Súmula 544 - É válida a utilização de tabela do Conselho Nacional de Seguros Privados para estabelecer a proporcionalidade da indenização do seguro DPVAT ao grau de invalidez também na hipótese de sinistro anterior a 16/12/2008, data da entrada em vigor da Medida Provisória n. 451/2008**."

Certo de que o autor não juntou à exordial documento hábil a comprovar a extensão do dano sofrido, tem-se pela total improcedência do pleito autoral, visto que o pagamento da indenização securitária em sua integralidade é devido apenas nos casos em que constatada a invalidez permanente total.

www.ruedaerueda.com.br | RUA CONDADO, 77 - PARNAMIRIM, RECIFE-PE | CEP 52.060-080 TEL.: 81 3268 5251

Dessa forma, dever-se-ia a parte autora comprovar a proporcionalidade do grau de invalidez suportado, o que não restou evidenciado nos autos, fulminando, assim, com toda e qualquer pretensão a uma indenização integral.

Posto isto, requer-se, acaso verificada a existência de invalidez, seja observado o disposto na Súmula acima citada, devendo-se levar em consideração a graduação da lesão da parte demandante para fins de liquidação da indenização securitária.

IV. 2 | EXTINÇÃO DO FEITO COM JULGAMENTO DO MÉRITO - QUITAÇÃO TOTAL EM VIA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em questão.

Excelência, a parte Autora vem requerer perante este Juízo reajuste no valor da indenização securitária, uma vez que já recebeu administrativamente a quantia de R$ 337,50 (trezentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos), conforme se pode inferir do MEGADATA apresentado no início dessa peça.

No caso, tem-se uma situação clara de pura e irrestrita a liquidação do seguro DPVAT, com a consequente extinção da obrigação indenizatória, uma vez que o pagamento fora devidamente realizado conforme documentação em anexo e confissão da própria Parte Autora.

Pois, ocorre que com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro, ou seja, a ora ré.

Sucede que, em posse da documentação indicada, a parte Autora já socorreu a esta Seguradora, afim de pugnar pelo recebimento da indenização, o que fora devidamente realizado.

Desta feita, faz-se necessário observar o total descabimento da demanda pleiteada, que vem apenas utilizar-se do Judiciário com o intuído de ludibriá-lo, acionando a máquina jurisdicional afim de gastar apenas tempo e dinheiro que

www.ruedaerueda.com.br | RUA CONDADO, 77 - PARNAMIRIM, RECIFE-PE | CEP 52.060-080 TEL.: 81 3268 5251

poderiam estar sendo investidos em casos que merecerem, de fato, amparo legal e atenção desde Magistrado.

Subsistindo óbice intransponível ao suposto direito da parte autora, deve o feito ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos Arts. 17° e 487, inciso I, do Novo Código de Processo Civil de 2015.

IV. 3| DA INVALIDADE DA PROVA UNILATERAL PRODUZIDA – LAUDO MÉDICO PARTICULAR

Sabe-se que, a prova pericial, de pronto, tem uma dupla função, quais sejam: ao mesmo tempo em que serve para dirimir as dúvidas que o juiz tenha a respeito dos fatos, também se presta a mostrar para as partes a realidade do acontecido.

Dessa forma, a juntada de um médico particular, nos autos do processo, produzido unilateralmente pela parte, fere os princípios basilares do Direito Constitucional Brasileiro, contraditório e ampla Defesa, insculpidos no Art. 5°, LV, da Constituição Federal.

Ora, Excelência, no caso em tela, **é imprescindível que as provas periciais sejam produzidas de forma a possibilitar o contraditório de ambas as partes, pois, como cediço, a prova deve servir ao processo e não ao interesse particular dos envolvidos na ação judicial**.

Portanto, não poderá incidir qualquer presunção acerca da veracidade do laudo particular juntado pela Parte Autora. E ainda que reconhecida eventual presunção, esta jamais deve ser absoluta, visto que foi produzido de forma unilateral, sem o acompanhamento desta Seguradora, ora Contestante, ferindo, assim, seu direito de defesa.

Vale salientar ainda que a alteração introduzida pela Lei 10.358/01, que acrescentou o artigo 431-A, no Código de Processo Civil, determina que o juiz intime as partes do dia de início das diligências, determinado por ele ou designado pelo perito, para que possam enviar os seus assistentes, que fiscalizarão a realização da perícia.

Isto posto, considerando a fragilidade da pretensa prova juntada pela Parte Autora, que já restou demonstrado violar o direito de defesa desta Seguradora Ré por ter sido produzida unilateralmente pela parte Autora, requer que seja reconhecida a

sua invalidade como prova nos autos, e seja determinada assim, a produção de perícia médica por profissional habilitado a ser designado por este Juízo, facultando as partes a apresentação de quesitos e a indicação de assistente técnico.

IV.4 | DO INTERESSE NA PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL E DA GARANTIA DO DIREITO DE DEFESA

Como se sabe, a indenização do Seguro DPVAT, em casos de invalidez permanente, deve ser paga em conformidade com o alegado através de perícia médica. Certo é que, todos os casos de indenização por invalidez, deverão passar por rigorosa perícia médica, para que seja verificado o GRAU de debilidade do membro afetado, em absoluta consonância com a Lei, que estipula o percentual máximo para cada caso.

Excelência, é de total interesse desta Seguradora, ora ré, a produção de prova pericial, pois estamos diante de uma divergência que somente poderá ser dirimida com a realização de tal exame.

Ocorre que, a parte autora jamais poderia afirmar estar inválida totalmente, sendo que este fato só poderá ser comprovado com o Laudo de Exame Pericial, eis que urge a imperiosa necessidade da realização de prova pericial.

Desta feita, a parte Ré informa que tem total interesse na realização da prova pericial, dirimindo assim as dúvidas que pairam sobre o direito autoral.

IV.5 | DOS JUROS E CORREÇÃO MONETÁRIA

Com relação aos juros de mora, bem como a correção monetária, em caso de eventual condenação, o que definitivamente não espera, é imprescindível que seja analisada a questão acerca da data de início da contagem dos respectivos.

Conforme o disposto no artigo 240 da Nova Lei Processual Civil vigente de 2015, que, ao dispor constituir em mora o devedor a partir da citação válida, entende a Seguradora, ora ré, que o marco inicial para o cômputo dos juros moratórios deve ser a data de sua citação para responder os termos da presente ação, como pode se ver no art. 405 do Código Civil. Vejamos:

> *"Art. 405 Contam-se os juros de mora desde a citação inicial."*

Na mesma esteira, pacificou o STJ, vejamos:

> *"Súmula 426 - Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação."*

Com relação à correção monetária, é crucial que seja analisada a questão com base na Súmula 580 do STJ, ou seja, a partir do evento danoso, senão vejamos:

> *"Súmula 580 - A correção monetária nas indenizações de seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no parágrafo 7º do artigo 5º da Lei 6.194/1974, redação dada pela Lei 11.482/2007, incide desde a data do evento danoso."*

Portanto, na hipótese de condenação da Ré, o que verdadeiramente não acredita, requer que os juros moratórios sejam contados a partir da citação válida, conforme disposto no art. 405 do Código Civil e que se incida correção monetária a partir do evento danoso, tendo em vista o esposado na Súmula 580 do STJ, face aos argumentos suscitados na presente contestação.

IV. 6 | DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Resta claro ainda que sob nenhum aspecto cabe o pedido da parte autora no sentido de pleitear a descabida monta de 20% de honorários nesta demanda, haja vista que desta forma pretende violar dispositivo de lei.

Assim, diante do disposto no art. 85, § 2° do Novo Código de Processo Civil de 2015, observa-se que o percentual máximo permitido, nos casos previstos nos incisos do parágrafo 2, tendo em vista os parâmetros objetivos ligados a complexidade da causa, é de 20% (vinte por cento):

> **Art. 85. A sentença condenará o vencido a pagar honorários ao advogado do vencedor.**
>
> **[...]**
>
> **§ 2º Os honorários serão fixados entre o mínimo de dez e o máximo de vinte por cento sobre o valor da condenação, do proveito econômico**

> **obtido ou, não sendo possível mensurá-lo, sobre o valor atualizado da causa, atendidos:**
>
> **I - o grau de zelo do profissional;**
>
> **II - o lugar de prestação do serviço;**
>
> **III - a natureza e a importância da causa;**
>
> **IV - o trabalho realizado pelo advogado e o tempo exigido para o seu serviço.**

Ora, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, tornando-se assim, injustificável o pedido de honorários no patamar de 20% (vinte por cento), o que ora se requer seja julgado totalmente improcedente.

Não fosse isso o bastante, tal pleito se faz demasiadamente severo, tendo em vista que restou comprovado que a Seguradora em momento algum agiu com intuito protelatório, muito menos de má-fé, agiu apenas em consonância com a determinação do órgão que regula o convênio DPVAT.

Ressalte-se por fim que, em caso de eventual condenação, seja verificada o teor do artigo 86, caput do NCPC/2015, se ambas as partes forem vencedor e vencido nos pedidos do processo, o ônus de sucumbência dos honorários será proporcionalmente distribuídos entre autor e réu, senão vejamos:

> **"Art. 86 - Se cada litigante for, em parte, vencedor e vencido, serão proporcionalmente distribuídos entre eles as despesas".**

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, o que não acredita, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja proporcionalmente distribuído, conforme supracitad

V| REQUERIMENTOS FINAIS

Ante o exposto, é a presente para requerer de V. Exa, preliminarmente:

www.ruedaerueda.com.br | RUA CONDADO, 77 - PARNAMIRIM, RECIFE-PE | CEP 52.060-080 TEL.: 81 3268 5251

a) **Determinar o depoimento pessoal da Parte Autora**[3], com a intenção de esclarecer sobre a verdade dos fatos alegados à exordial e apresentação do emplacamento do veiculo com base na Lei 13154/15;

b) Seja a parte autora intimada a colacionar nos autos cópias de comprovante de residência em nome próprio de forma legível, no prazo de 05 (cinco) dias, sob pena de extinção do processo sem resolução do mérito;

c) Seja acolhida a preliminar de extinção de feito sem resolução de mérito, face a ausência de juntada de documento indispensável a propositura da ação – Laudo IML, com base no art. 320, art. 321 c/c Art. 485, inc I do NCPC/2015;

d) Seja acolhida a preliminar de extinção de feito sem resolução de mérito, diante da ausência de interesse de agir, uma vez que a indenização securitária foi totalmente adimplida em sede de regulação administrativa, não restando ao autor nenhum direito creditório em face da demanda.

Caso ultrapassadas as preliminares, requer seja no mérito reconhecida a total improcedência do pleito autoral para:

a) Acolher a incidência da Lei 6.194/74, com todas as suas alterações, considerando que a PARTE AUTORA não comprovou a sua situação de invalidez permanente, não fazendo jus ao pagamento de qualquer indenização fora o que já foi realizado de forma administrativa **R$ 337,50 (trezentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos):**

b) Invalidar a prova produzida unilateralmente pela parte autora;

[3] Art. 385 do NCPC: Cabe à parte requerer o depoimento pessoal da outra parte, a fim de que esta seja interrogada na audiência de instrução e julgamento, sem prejuízo do poder do juiz de ordená-lo de ofício.

c) Caso assim não entenda este MM. Juízo, pela improcedência de plano do pleito autoral, requer seja determinada a produção de prova pericial, nos termos da legislação aplicável, a fim de comprovar a proporcionalidade da invalidez alegada pela Parte Autora, uma vez que a Seguradora Ré já cumpriu integralmente sua obrigação quando do pagamento administrativo;

d) Em caso de eventual condenação, o que definitivamente não se acredita que seja levado em consideração o grau de lesão suportada pela PARTE AUTORA, que deverá ser calculada sobre o patamar máximo indenizável para o presente caso, conforme Tabela de Cálculo para as Indenizações por Invalidez, e que seja levada em consideração a data do sinistro ocorrido para o cálculo da condenação, abatendo-se os valores devidamente pagos;

e) Ainda em caso de eventual condenação, o que se cogita por mero amor ao debate, que os juros apenas incidam a partir da data de citação, e a correção monetária a partir do evento danoso, em conformidade com a súmula 580 do STJ;

f) Na remota hipótese de condenação, caso haja fixação de honorários de sucumbência, que seja considerado o teor do Art. 86, caput do CPC, devendo os honorários serem proporcionalmente distribuídos.

Protesta por todos os meios de prova em direito admitidos, em especial, a produção de prova pericial, a juntada de documentos, a ouvida de testemunhas e o depoimento pessoal da PARTE AUTORA, sob pena de confesso.

Por oportuno, fundamental destacar que está sendo protocolada junto a está defesa cópia do processo administrativo.

Por fim, os patronos subscritores da presente peça dão por autênticos os documentos acostados aos autos pela Ré, nos termos do artigo 425, inciso VI do Novo Código de Processo Civil de 2015.

www.ruedaerueda.com.br | RUA CONDADO, 77 - PARNAMIRIM, RECIFE-PE | CEP 52.060-080 TEL.: 81 3268 5251

Ao final, a condenação da PARTE AUTORA nas custas e em honorários advocatícios em favor da Seguradora Ré nos termos do art. 85, § 2º c/c art. 86 do NCPC/2015.

Termos em que,
Pede e espera deferimento.
De Recife/PE para Alagoa Grande/PB, 29 de novembro de 2018.

ANTÔNIO EDUARDO GONÇALVES DE RUEDA
ADVOGADO/OAB- PE 16983

www.ruedaerueda.com.br | RUA CONDADO, 77 - PARNAMIRIM, RECIFE-PE | CEP 52.060-080 TEL.: 81 3268 5251

ROL DE QUESITOS (ANEXO I)

1. **Queira o Sr. Perito informar, detalhadamente, quais são as lesões atualmente apresentadas pelo Autor e se as mesmas decorrem (ou não) do acidente relatado na petição inicial;**

2. **Queira o Sr. Perito informar se das referidas lesões decorreu alguma invalidez ou incapacidade para o Autor e, em caso positivo, qual o seu respectivo grau de extensão, bem ainda se a mesma é definitiva ou meramente provisória;**

3. **Queira o Sr. Perito informar se eventual tratamento médico poderia eliminar ou minorar as lesões já existentes e, em caso positivo, especificar;**

4. **Queira o Sr. Perito justificar as suas conclusões e esclarecer o que mais entendam necessário para o deslinde da causa.**

5. **A vítima já foi submetida aos tratamentos médicos capazes de minimizar o dano? É acometida de invalidez permanente?**

6. **Em caso de invalidez permanente, esta é decorrente do acidente narrado pela parte Autora na petição inicial ou oriunda de circunstância anterior?**

7. **Restando constatada a invalidez permanente, esta caracteriza-se como TOTAL ou PARCIAL?**

8. **Em sendo comprovada a invalidez permanente PARCIAL, é completa ou incompleta? Qual o grau apresentado?**

www.ruedaerueda.com.br | RUA CONDADO, 77 - PARNAMIRIM, RECIFE-PE | CEP 52.060-080 TEL.: 81 3268 5251

ANEXO II

(Incluído pela Medida Provisória nº 451, de 2008).

(art. 3º da Lei nº 9.164, de 19 de dezembro de 1974)

DANOS CORPORAIS PREVISTOS NA LEI	PERCENTUAL DA PERDA (%)	TOTAL (100%)	INTENSA (75%)	MÉDIA (50%)	LEVE (25%)	RESIDUAL (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100	R$ 13.500,00	R$ 10.125,00	R$ 6.750,00	R$ 3.375,00	R$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés						
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior						
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral						
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfincteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica						
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital						
DANOS CORPORAIS SEGMENTARES (PARCIAIS) REPERCUSSÕES EM PARTES DE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES	**PERCENTUAL DA PERDA (%)**	**TOTAL (100%)**	**INTENSA (75%)**	**MÉDIA (50%)**	**LEVE (25%)**	**RESIDUAL (10%)**
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70	R$ 9.450,00	R$ 7.087,50	R$ 4.725,00	R$ 2.362,50	R$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores						
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50	R$ 6.750,00	R$ 5.062,50	R$ 3.375,00	R$ 1.687,50	R$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho						
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25	R$ 3.375,00	R$ 2.531,25	R$ 1.687,50	R$ 843,75	R$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo						
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral						
DANOS CORPORAIS SEGMENTARES (PARCIAIS) OUTRAS REPERCUSSÕES EM ÓRGÃOS E ESTRUTURAS CORPORAIS	**PERCENTUAL DA PERDA (%)**	**TOTAL (100%)**	**INTENSA (75%)**	**MÉDIA (50%)**	**LEVE (25%)**	**RESIDUAL (10%)**
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10	R$ 1.350,00	R$ 1.012,50	R$ 675,00	R$ 337,50	R$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé						
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço						