



Número: **0820659-07.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **24ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **05/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 8.437,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
CLAYTON ARAUJO DE LIMA (AUTOR)		RODRIGO CAVALCANTI CONTRERAS (ADVOGADO)	
MAPFRE SEGUROS (RÉU)			
URAI DE OLIVEIRA (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
10577 191	22/05/2017 15:41	Petição Inicial	Petição Inicial
10577 233	22/05/2017 15:41	Docs - Cleyton Araujo de Lima	Documento de Comprovação

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DE UMA DAS VARAS CÍVEIS DA COMARCA DE NATAL, ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, A QUEM ESTA COUBER POR DISTRIBUIÇÃO LEGAL.

CLEYTON ARAUJO DE LIMA, brasileiro, casado, design, portador da cédula de identidade RG nº 2.219.256 ITEP/RN, inscrito no CPF sob o nº 053.546.204-22, residente e domiciliado na Rua Olavo Bilac, nº 140, Bosque das Colinas, Parnamirim/RN, CEP 59145-510, por intermédio de seu advogado legalmente habilitado, vem, *mui* respeitosamente à presença de **Vossa Excelência** propor

AÇÃO DE COBRANÇA (SEGURO DPVAT)

Em face da **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**, inscrita no CNPJ sob o nº 61.074.175/0001-38, com endereço para citação em na sucursal: Avenida Jaguarari, nº 1865, Lagoa Nova, Natal/RN, CEP 59032-620, pelos motivos de fato e de direito articulados abaixo:

DO PEDIDO DE GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Ab initio, requer o autor os benefícios da justiça gratuita, por ser pobre na forma da Lei, não podendo arcar com despesas do processo, mormente **preparo** de eventual **recurso**, sem prejuízo do sustento próprio e da família, com esteio no art. 4º, da Lei Federal n.º 1.060/50.

DA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO



Por se tratar de Ação de Cobrança do Seguro Obrigatório DPVAT, no qual se faz necessária a realização de perícia médica judicial para a graduação da sequela física do autor, em decorrência do acidente de trânsito, entende que a audiência de conciliação nos moldes do Novo CPC, deva ocorrer após a feitura do procedimento médico, uma vez que só é possível o ajuste entre as partes com a existência do laudo pericial.

PREFACIALMENTE. DA COMPETÊNCIA DO JUÍZO

Inicialmente é necessário reconhecer a competência deste juízo para o processamento e julgamento do feito, uma vez que se trata de faculdade do Autor escolher o foro para a propositura da ação nas possibilidades do seu domicílio, domicílio do réu ou local do fato.

Este é o melhor entendimento, conforme demonstra manifestação do Superior Tribunal de Justiça:

CONFLITO DE COMPETÊNCIA. AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE DE VEÍCULOS. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. DPVAT1. Constitui faculdade do autor escolher entre qualquer dos foros possíveis para ajuizamento da ação decorrente de acidente de veículos: o do local do acidente ou o do seu domicílio (parágrafo único do art. 100 do CPC); bem como, ainda, o do domicílio do réu (art. 94 do CPC). Precedentes.100CPC94CPC2. Conflito conhecido para declarar competente o Juízo suscitado. (114844 SP 2010/0205321-0, Relator: Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Data de Julgamento: 13/04/2011, S2 - SEGUNDA SEÇÃO Data de Publicação: DJe 03/05/2011)

PRELIMINARMENTE. DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO

Faz-se necessário também informar que o autor deu entrada em procedimento administrativo, vindo a receber pagamento no valor de R\$ 5.062,50, conforme documento em anexo, não sendo cabível a extinção do presente feito por ausência de pressupostos processuais.

DOS FATOS

Segundo consta do Boletim de Ocorrência anexo aos autos, no fatídico dia **01/10/2015, por volta das 19h45min**, o autor estava conduzindo uma motocicleta tipo HONDA CG 150 TITAN KS, placa NNM 9660, cor cinza, ano fabricação/modelo 2008/2008, em alienação fiduciária, na BR 101 – km 108,6, quando um veículo tipo FORD FOCUS 2L FC FLEX, placa NNX 7475 (demais características no BOAT em anexo) realizou uma manobra indevida para entrar na via, vindo a colidir com a moto do autor. Com a colisão o autor caiu na via e sofreu lesões corporais.

Em seguida, o Autor foi socorrido e encaminhado ao Hospital Regional Deoclécio Marques de Lcena, onde o mesmo foi atendido e realizou exames médicos.

O laudo médico anexo expõe de maneira clara e objetiva que em decorrência do acidente, o Requerente teve **Fratura do Fêmur (CID 10 S72) e Escoriações (CID 10 T87)**, tratando-se, pois, de lesões de natureza grave.



Vale salientar que em decorrência da gravidade do acidente do autor, o mesmo foi submetido a tratamento cirúrgico para a estabilização de seu quadro de saúde. Atualmente o requerente apresenta dificuldades de deambulação.

Assim, verifica-se, que o Autor encontra-se incapacitado para as ocupações habituais, pois, nos documentos encartados na exordial é possível se inferir a ocorrência de danos sofridos pelo requerente, sendo inconteste que, do acidente e do dano lhe resultou a invalidez permanente.

Dessa forma, e em consonância com a legislação que trata da matéria veremos que constatada que a invalidez ocorreu em decorrência de acidente de trânsito, faz jus o AUTOR ao recebimento de indenização no valor de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo o valor percebido na esfera administrativa ser abatido do valor total.

Portanto, como é notório, o Seguro Obrigatório tem por finalidade dar proteção financeira às vítimas de acidentes de trânsito, seja condutor, passageiro ou pedestre, compreendendo indenização por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar. E caso a seguradora Ré venha a comprovar algum pagamento a título indenizatório, na época do acidente, que o mesmo seja abatido do montante pedido na presente ação.

DA LEGITIMIDADE PASSIVA

No tocante à legitimidade passiva para a Causa é uníssono o entendimento de que qualquer uma das Seguradoras da Sociedade Nacional do Convênio DPVAT, responde pelo pagamento da indenização em virtude do Seguro Obrigatório.

DO DIREITO

Mister é analisar a natureza do seguro obrigatório. De fato, e como ensina Elcir Castello Branco, o seguro obrigatório é uma garantia de que o Governo exige para proteger as vítimas, em razão do número crescente de eventos danosos, cf. "Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil", LEUD., 1976, p. 4.

Assim, os veículos no momento do licenciamento anual, ficam obrigados a recolher o valor do seguro obrigatório de responsabilidade civil. É, aliás, condição para que os veículos possam trafegar, como aponta Rui Stocco in Responsabilidade Civil e sua Interpretação Jurisprudencial, RT., p. 205.

E, por esta razão de ordem pública, que a Lei 6.194/74 regulamentou, inclusive, o valor da indenização, estabelecendo em seu artigo 3º:

“Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º (seguro obrigatório) compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar”.

Com efeito, o Seguro obrigatório – ao contrário dos demais contratos desta natureza – é regulamentado por legislação específica, sendo a indenização tarifada e insuscetível de transação.



Correto, então, afirmar que as partes não podem deliberar sobre os valores especificados em lei. A rigidez da norma legal, pela especificidade do seguro em análise, tem por objetivo a proteção da parte mais fraca da relação contratual, no caso o segurado;

A pretensão autoral encontra-se amparada pela Lei nº. 6.194/74 e art. 7º da Lei 8.441/92. Assim, a lei do seguro obrigatório estipula, no caso de invalidez permanente, o direito ao recebimento pelo acidentado de um valor indenizatório de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), notadamente quando a invalidez ou debilidade for permanente:

Ademais, nesse sentido a jurisprudência sobre a matéria é pacífica:

EMENTA: CIVIL E PROCESSO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. RITO SUMÁRIO. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). PRAZO PRESCRICIONAL PREVISTO NO ARTIGO 206, § 3º, IX, DO CÓDIGO CIVIL. PEDIDO DE ASSISTENCIA JUDICIÁRIA GRATUITA DEFERIDO PELO JUÍZO A QUO. PREJUDICADA ANÁLISE EM GRAU RECURSAL. CONHECIMENTO E PROVIMENTO PARCIAL DO RECURSO. PRESCRIÇÃO AFASTADA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 278 DO STJ. REFORMA DA SENTENÇA. NECESSIDADE DE RETORNO A INFERIOR INSTÂNCIA. CONHECIMENTO E PROVIMENTO PARCIAL DO RECURSO. Julgamento: 10/03/2011 Órgão Julgador: 3ª Câmara Cível Classe: Apelação Cível - APELAÇÃO CÍVEL N.º 2010.014507-5 - Tribunal de Justiça do RN – Relator: Desembargador Vivaldo Pinheiro.

EMENTA: CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES (DPVAT). PREJUDICIAL DE DE ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM SUSCITADA PELA APELANTE. REJEIÇÃO. PREJUDICIAL DE CARÊNCIA DE AÇÃO POR AUSÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. INEXISTÊNCIA DE PEDIDO NA VIA ADMINISTRATIVA. AMPLO ACESSO AO JUDICIÁRIO. REJEIÇÃO. MÉRITO. INVALIDEZ PERMANENTE. APELAÇÃO CÍVEL INTERPOSTA PELA SEGURADORA. INDENIZAÇÃO FIXADA EM VALOR CERTO. DATA DO FATO. APLICABILIDADE DA LEI Nº 6.194/74, COM A APLICAÇÃO DA MP 340/2006, CONVERTIDA NA LEI Nº 11.482/2007, E DA MP 451/2008, POSTERIORMENTE CONVERTIDA NA LEI Nº 11.945/2009. NÃO APLICAÇÃO DESTA NO CASO CONCRETO. PERÍCIA NÃO REALIZADA EM VIRTUDE DA DESÍDIA DA PARTE RÉ. PRESUNÇÃO DE VERACIDADE DAS ALEGAÇÕES FEITAS PELA PARTE AUTORA. ÔNUS PROCESSUAL QUE DEVE SER ASSUMIDO. MANUTENÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO. CONHECIMENTO E DESPROVIMENTO DO RECURSO. SENTENÇA MANTIDA. Apelação Cível nº 2010.015792-2 Julgamento: 10/03/2011 Órgão Julgador: 3ª Câmara Cível – Tribunal de Justiça do RN – Classe: Apelação Cível. Relator: Desembargador Amaury Moura Sobrinho.

Conclui-se que o direito do Autor é líquido e certo, sendo apenas matéria de direito, e fundamenta-se perfeitamente na legislação vigente.

DO PEDIDO

Ante ao exposto, com o fulcro na CF/88 e na legislação de regência, bem como nos princípios gerais do Direito aplicável, requer à Vossa Excelência que:



- a) Seja concedido ao Requerente, o benefício da Justiça Gratuita, nos termos da Lei nº 1.060/50, eis que é pessoa pobre e não possui condições financeiras de arcar com as custas processuais sem prejuízo do seu próprio sustento;
- b) Determine à citação da empresa Ré, no endereço indicado preambularmente para, querendo, contestar a presente ação no prazo legal, sob as penas do art. 359 do CPC;
- c) Ao final, julgue procedente totalmente o presente pedido, nos termos consignados nesta exordial, condenando a ré ao pagamento da indenização (seguro DPVAT) no valor de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) devendo ser abatido o valor recebido administrativamente, caso exista, acrescidos de juros de mora a partir da citação (Súmula 426 STJ), correção monetária desde o evento danoso (Súmula 43 STJ), custas processuais e honorários de advogado na base de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do débito e demais cominações legais.
- d) Desde já, em caso de procedência do pedido, pugna pelo pagamento dos Honorários Advocatícios Contratuais – estabelecidos no contrato em anexo a Procuração Particular, em separado, devendo esses serem pagos em alvará juntamente com os honorários sucumbenciais pagos pelo réu.

Protesta e requer por todos os meios de prova em direito permitido, tais como, juntada de novos documentos, **oitiva de testemunhas, produção de prova técnica para que se constate a debilidade do Autor, apresentando ao final deste petitório os quesitos para serem respondidos por ocasião da perícia;**

Dá-se à causa o valor de R\$ 8.437,50 (oito mil quatrocentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos).

Nestes termos,
Pede Deferimento.

Natal/RN, 10 de maio de 2017.

RODRIGO CAVALCANTI CONTRERAS

OAB/RN 5990

-

-

-

QUESITOS DIRIGIDOS AO ILUSTRÍSSIMO SR. PERITO JUDICIAL:

-



1. Há ofensa à integridade física ou a saúde do periciando? Qual o meio ou instrumento que a produziu?

2. Resultou debilidade parcial ou permanente de membro, sentido ou função?

3. Resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias?

4. Resultou parcial ou total perda ou inutilização de membro, sentido ou função?

5. Resultou deformidade parcial ou permanente?



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE(S): CHEYTON ARAÚJO DE LIMA, brasileiro, casado, advogado, RG nº 2.219.256 SSP/RN, CPF nº 053.546.204-22, residente e domiciliado na Rua Olavo Bilac, 140, Parque das Colinas, Parnaramim/RN, CEP 59145-510.

OUTORGADO(S): RODRIGO CAVALCANTI CONTRERAS, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 5990 e MELQUIADES PEIXOTO SOARES NETO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN nº 9453 e RAFAELA CARLA MELO DE PAIVA, brasileira, solteira, inscrita na OAB/RN sob o nº 2909, ambos todos com escritório profissional sito na Av. Amintas Barros, nº 2909, 1º andar, sala 13, Lagoa Nova, Natal/RN, CEP: 59.062-250.

PODERES: a quem conferem amplos poderes da cláusula "*ad-judicia et extra*", para o foro em geral, podendo dito (s) procurador (es) em conjunto ou isoladamente, em qualquer instância, juízo ou tribunal, propor contra a quem de direito as ações competentes e defendê-los nas contrárias, e, ainda, requerer, acordar, discordar, confessar, transigir, desistir, receber e dar quitação, variar de ações, firmar termos de declarações legais e representá-los, em tudo se fizer necessário em favor de seus interesses, em qualquer repartição pública federal, estadual, municipal, autárquica, requerendo ou representando defesa, inclusive subestabelecer o todo ou em parte as prerrogativas que ora lhe são conferidas.

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

01 – Concomitantemente com os Poderes acima outorgados, o (a) outorgante/contratante acorda em pagar aos outorgados/contratados o valor correspondente a **20% (VINTE) por cento** sobre o valor da condenação, acordo judicial ou extrajudicial, com as devidas atualizações apuradas pelo Juízo, até final do pagamento, facultado aos advogados contratados requererem nos autos, que lhes sejam pagos diretamente os honorários, por dedução da quantia a ser recebida pelo constituinte, ora contratante, tudo como previsto no artigo 22, § 4º, da Lei nº 8.906/94 (Estatuto da OAB).

02 – Caberá ao Contratante para o bom andamento da ação, fornecer os documentos e informações solicitadas pelos advogados.

03 – A verba oriunda da parte adversa, pelo princípio da sucumbência, reverterá aos contratados.

04 – As partes contratantes elegem o foro de Natal/RN para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste contrato.

Natal/RN, 04 de abril de 2017.

Cheyton Araújo de Lima
Outorgante/Contratante



CLAYTON ARAUJO DE LIMA

811975753

PROIBIDO PLASTIFICAR

811975753

PARNAMIRIM, RN

22/05/2017

15:37:02

RODRIGO CAVALCANTI CONTRERAS

170522153526866000009991540





REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DETRAN - RN 9440-0277 Nº 011883525947	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO	
VIA 1	COD. RENAVAM 00110910953
R.N.T.R.C. *****	
EXERCÍCIO 2015	
BARRIO: VPAU-ES-03- FERRAS-2-APRIL-05 S.A.	
NOME	
OFF/CNPJ 07.207.996/0001-50	PLACA WNM9660
PLACA ANT. UF NIM96601801	CHASSI 9-27-20910ER348726
ESPECIE TPO 9-27-20910ER348726	COMPL. 2015
AS-27-20910ER348726	COMPL. 2015
MARKA/MODELO HONDA CG 150 TITAN RS	ANO FAB 2008
ANO MOD 2008	ANO MOD 2008
CAP/POT/CIL 150 CILINDROS	CATEGORIA PARTICULAR
COR PREDOMINANTE CINZA	COR PREDOMINANTE CINZA
VENÇ. COTA ÚNICA 19-06/2015	VENÇ. COTAS 1º PAGO
1º PAGO	2º PAGO
3º PAGO	4º PAGO
5º PAGO	6º PAGO
7º PAGO	8º PAGO
9º PAGO	10º PAGO
11º PAGO	12º PAGO
13º PAGO	14º PAGO
15º PAGO	16º PAGO
17º PAGO	18º PAGO
19º PAGO	20º PAGO
21º PAGO	22º PAGO
23º PAGO	24º PAGO
25º PAGO	26º PAGO
27º PAGO	28º PAGO
29º PAGO	30º PAGO
31º PAGO	32º PAGO
33º PAGO	34º PAGO
35º PAGO	36º PAGO
37º PAGO	38º PAGO
39º PAGO	40º PAGO
41º PAGO	42º PAGO
43º PAGO	44º PAGO
45º PAGO	46º PAGO
47º PAGO	48º PAGO
49º PAGO	50º PAGO
51º PAGO	52º PAGO
53º PAGO	54º PAGO
55º PAGO	56º PAGO
57º PAGO	58º PAGO
59º PAGO	60º PAGO
61º PAGO	62º PAGO
63º PAGO	64º PAGO
65º PAGO	66º PAGO
67º PAGO	68º PAGO
69º PAGO	70º PAGO
71º PAGO	72º PAGO
73º PAGO	74º PAGO
75º PAGO	76º PAGO
77º PAGO	78º PAGO
79º PAGO	80º PAGO
81º PAGO	82º PAGO
83º PAGO	84º PAGO
85º PAGO	86º PAGO
87º PAGO	88º PAGO
89º PAGO	90º PAGO
91º PAGO	92º PAGO
93º PAGO	94º PAGO
95º PAGO	96º PAGO
97º PAGO	98º PAGO
99º PAGO	100º PAGO
101º PAGO	102º PAGO
103º PAGO	104º PAGO
105º PAGO	106º PAGO
107º PAGO	108º PAGO
109º PAGO	110º PAGO
111º PAGO	112º PAGO
113º PAGO	114º PAGO
115º PAGO	116º PAGO
117º PAGO	118º PAGO
119º PAGO	120º PAGO
121º PAGO	122º PAGO
123º PAGO	124º PAGO
125º PAGO	126º PAGO
127º PAGO	128º PAGO
129º PAGO	130º PAGO
131º PAGO	132º PAGO
133º PAGO	134º PAGO
135º PAGO	136º PAGO
137º PAGO	138º PAGO
139º PAGO	140º PAGO
141º PAGO	142º PAGO
143º PAGO	144º PAGO
145º PAGO	146º PAGO
147º PAGO	148º PAGO
149º PAGO	150º PAGO
151º PAGO	152º PAGO
153º PAGO	154º PAGO
155º PAGO	156º PAGO
157º PAGO	158º PAGO
159º PAGO	160º PAGO
161º PAGO	162º PAGO
163º PAGO	164º PAGO
165º PAGO	166º PAGO
167º PAGO	168º PAGO
169º PAGO	170º PAGO
171º PAGO	172º PAGO
173º PAGO	174º PAGO
175º PAGO	176º PAGO
177º PAGO	178º PAGO
179º PAGO	180º PAGO
181º PAGO	182º PAGO
183º PAGO	184º PAGO
185º PAGO	186º PAGO
187º PAGO	188º PAGO
189º PAGO	190º PAGO
191º PAGO	192º PAGO
193º PAGO	194º PAGO
195º PAGO	196º PAGO
197º PAGO	198º PAGO
199º PAGO	200º PAGO
201º PAGO	202º PAGO
203º PAGO	204º PAGO
205º PAGO	206º PAGO
207º PAGO	208º PAGO
209º PAGO	210º PAGO
211º PAGO	212º PAGO
213º PAGO	214º PAGO
215º PAGO	216º PAGO
217º PAGO	218º PAGO
219º PAGO	220º PAGO
221º PAGO	222º PAGO
223º PAGO	224º PAGO
225º PAGO	226º PAGO
227º PAGO	228º PAGO
229º PAGO	230º PAGO
231º PAGO	232º PAGO
233º PAGO	234º PAGO
235º PAGO	236º PAGO
237º PAGO	238º PAGO
239º PAGO	240º PAGO
241º PAGO	242º PAGO
243º PAGO	244º PAGO
245º PAGO	246º PAGO
247º PAGO	248º PAGO
249º PAGO	250º PAGO
251º PAGO	252º PAGO
253º PAGO	254º PAGO
255º PAGO	256º PAGO
257º PAGO	258º PAGO
259º PAGO	260º PAGO
261º PAGO	262º PAGO
263º PAGO	264º PAGO
265º PAGO	266º PAGO
267º PAGO	268º PAGO
269º PAGO	270º PAGO
271º PAGO	272º PAGO
273º PAGO	274º PAGO
275º PAGO	276º PAGO
277º PAGO	278º PAGO
279º PAGO	280º PAGO
281º PAGO	282º PAGO
283º PAGO	284º PAGO
285º PAGO	286º PAGO
287º PAGO	288º PAGO
289º PAGO	290º PAGO
291º PAGO	292º PAGO
293º PAGO	294º PAGO
295º PAGO	296º PAGO
297º PAGO	298º PAGO
299º PAGO	300º PAGO
301º PAGO	302º PAGO
303º PAGO	304º PAGO
305º PAGO	306º PAGO
307º PAGO	308º PAGO
309º PAGO	310º PAGO
311º PAGO	312º PAGO
313º PAGO	314º PAGO
315º PAGO	316º PAGO
317º PAGO	318º PAGO
319º PAGO	320º PAGO
321º PAGO	322º PAGO
323º PAGO	324º PAGO
325º PAGO	326º PAGO
327º PAGO	328º PAGO
329º PAGO	330º PAGO
331º PAGO	332º PAGO
333º PAGO	334º PAGO
335º PAGO	336º PAGO
337º PAGO	338º PAGO
339º PAGO	340º PAGO
341º PAGO	342º PAGO
343º PAGO	344º PAGO
345º PAGO	346º PAGO
347º PAGO	348º PAGO
349º PAGO	350º PAGO
351º PAGO	352º PAGO
353º PAGO	354º PAGO
355º PAGO	356º PAGO
357º PAGO	358º PAGO
359º PAGO	360º PAGO
361º PAGO	362º PAGO
363º PAGO	364º PAGO
365º PAGO	366º PAGO
367º PAGO	368º PAGO
369º PAGO	370º PAGO
371º PAGO	372º PAGO
373º PAGO	374º PAGO
375º PAGO	376º PAGO
377º PAGO	378º PAGO
379º PAGO	380º PAGO
381º PAGO	382º PAGO
383º PAGO	384º PAGO
385º PAGO	386º PAGO
387º PAGO	388º PAGO
389º PAGO	390º PAGO
391º PAGO	392º PAGO
393º PAGO	394º PAGO
395º PAGO	396º PAGO
397º PAGO	398º PAGO
399º PAGO	400º PAGO
401º PAGO	402º PAGO
403º PAGO	404º PAGO
405º PAGO	406º PAGO
407º PAGO	408º PAGO
409º PAGO	410º PAGO
411º PAGO	412º PAGO
413º PAGO	414º PAGO
415º PAGO	416º PAGO
417º PAGO	418º PAGO
419º PAGO	420º PAGO
421º PAGO	422º PAGO
423º PAGO	424º PAGO
425º PAGO	426º PAGO
427º PAGO	428º PAGO
429º PAGO	430º PAGO
431º PAGO	432º PAGO
433º PAGO	434º PAGO
435º PAGO	436º PAGO
437º PAGO	438º PAGO
439º PAGO	440º PAGO
441º PAGO	442º PAGO
443º PAGO	444º PAGO
445º PAGO	446º PAGO
447º PAGO	448º PAGO
449º PAGO	450º PAGO
451º PAGO	452º PAGO
453º PAGO	454º PAGO
455º PAGO	456º PAGO
457º PAGO	458º PAGO
459º PAGO	460º PAGO
461º PAGO	462º PAGO
463º PAGO	464º PAGO
465º PAGO	466º PAGO
467º PAGO	468º PAGO
469º PAGO	470º PAGO
471º PAGO	472º PAGO
473º PAGO	474º PAGO
475º PAGO	476º PAGO
477º PAGO	478º PAGO
479º PAGO	480º PAGO
481º PAGO	482º PAGO
483º PAGO	484º PAGO
485º PAGO	486º PAGO
487º PAGO	488º PAGO
489º PAGO	490º PAGO
491º PAGO	492º PAGO
493º PAGO	494º PAGO
495º PAGO	496º PAGO
497º PAGO	498º PAGO
499º PAGO	500º PAGO
501º PAGO	502º PAGO
503º PAGO	504º PAGO
505º PAGO	506º PAGO
507º PAGO	508º PAGO
509º PAGO	510º PAGO
511º PAGO	512º PAGO
513º PAGO	514º PAGO
515º PAGO	516º PAGO
517º PAGO	518º PAGO
519º PAGO	520º PAGO
521º PAGO	522º PAGO
523º PAGO	524º PAGO
525º PAGO	526º PAGO
527º PAGO	528º PAGO
529º PAGO	530º PAGO
531º PAGO	532º PAGO
533º PAGO	534º PAGO
535º PAGO	536º PAGO
537º PAGO	538º PAGO
539º PAGO	540º PAGO
541º PAGO	542º PAGO
543º PAGO	544º PAGO
545º PAGO	546º PAGO
547º PAGO	548º PAGO
549º PAGO	550º PAGO
551º PAGO	552º PAGO
553º PAGO	554º PAGO
555º PAGO	556º PAGO
557º PAGO	558º PAGO
559º PAGO	560º PAGO
561º PAGO	562º PAGO
563º PAGO	564º PAGO
565º PAGO	566º PAGO
567º PAGO	568º PAGO
569º PAGO	570º PAGO
571º PAGO	572º PAGO
573º PAGO	574º PAGO
575º PAGO	576º PAGO
577º PAGO	578º PAGO
579º PAGO	580º PAGO
581º PAGO	582º PAGO
583º PAGO	584º PAGO
585º PAGO	586º PAGO
587º PAGO	588º PAGO
589º PAGO	590º PAGO
591º PAGO	592º PAGO
593º PAGO	594º PAGO
595º PAGO	596º PAGO
597º PAGO	598º PAGO
599º PAGO	600º PAGO
601º PAGO	602º PAGO
603º PAGO	604º PAGO
605º PAGO	606º PAGO
607º PAGO	608º PAGO
609º PAGO	610º PAGO
611º PAGO	612º PAGO
613º PAGO	614º PAGO
615º PAGO	616º PAGO
617º PAGO	618º PAGO
619º PAGO	620º PAGO
621º PAGO	622º PAGO
623º PAGO	624º PAGO
625º PAGO	626º PAGO
627º PAGO	628º PAGO
629º PAGO	630º PAGO
631º PAGO	632º PAGO
633º PAGO	634º PAGO
635º PAGO	636º PAGO
637º PAGO	638º PAGO
639º PAGO	640º PAGO
641º PAGO	642º PAGO
643º PAGO	644º PAGO
645º PAGO	646º PAGO
647º PAGO	648º PAGO
649º PAGO	650º PAGO
651º PAGO	652º PAGO
653º PAGO	654º PAGO
655º PAGO	656º PAGO
657º PAGO	658º PAGO
659º PAGO	660º PAGO
661º PAGO	662º PAGO
663º PAGO	664º PAGO
665º PAGO	666º PAGO
667º PAGO	668º PAGO
669º PAGO	670º PAGO
671º PAGO	672º PAGO
673º PAGO	674º PAGO
675º PAGO	676º PAGO
677º PAGO	678º PAGO
679º PAGO	680º PAGO
681º PAGO	682º PAGO
683º PAGO	684º PAGO
685º PAGO	686º PAGO
687º PAGO	688º PAGO
689º PAGO	690º PAGO
691º PAGO	692º PAGO
693º PAGO	694º PAGO
695º PAGO	696º PAGO
697º PAGO	698º PAGO
699º PAGO	700º PAGO
701º PAGO	702º PAGO
703º PAGO	704º PAGO
705º PAGO	706º PAGO
707º PAGO	708º PAGO
709º PAGO	710º PAGO
711º PAGO	712º PAGO
713º PAGO	714º PAGO
715º PAGO	716º PAGO
717º PAGO	718º PAGO
719º PAGO	720º PAGO
721º PAGO	722º PAGO
723º PAGO	724º PAGO
725º PAGO	726º PAGO
727º PAGO	728º PAGO
729º PAGO	730º PAGO
731º PAGO	732º PAGO
733º PAGO	734º PAGO
735º PAGO	736º PAGO
737º PAGO	738º PAGO
739º PAGO	740º PAGO
741º PAGO	742º PAGO
743º PAGO	744º PAGO
745º PAGO	746º PAGO
747º PAGO	748º PAGO
749º PAGO	750º PAGO
751º PAGO	752º PAGO
753º PAGO	754º PAGO
755º PAGO	756º PAGO
757º PAGO	758º PAGO
759º PAGO	760º PAGO
761º PAGO	762º PAGO
763º PAGO	764º PAGO
765º PAGO	766º PAGO
767º PAGO	768º PAGO
769º PAGO	770º PAGO
771º PAGO	772º PAGO
773º PAGO	774º PAGO
775º PAGO	776º PAGO
777º PAGO	778º PAGO
779º PAGO	780º PAGO
781º PAGO	782º PAGO
783º PAGO	784º PAGO
785º PAGO	786º PAGO
787º PAGO	788º PAGO
789º PAGO	790º PAGO
791º PAGO	792º PAGO
793º PAGO	794º PAGO
795º PAGO	796º PAGO
797º PAGO	798º PAGO
799º PAGO	800º PAGO
801º PAGO	802º PAGO
803º PAGO	804º PAGO
805º PAGO	806º PAGO
807º PAGO	808º PAGO
809º PAGO	810º PAGO
811º PAGO	812º PAGO
813º PAGO	814º PAGO
815º PAGO	816º PAGO
817º PAGO	818º PAGO
819º PAGO	820º PAGO
821º PAGO	822º PAGO
823º PAGO	824º PAGO
825º PAGO	826º PAGO
827º PAGO	828º PAGO
829º PAGO	830º PAGO
831º PAGO	832º PAGO
833º PAGO	834º PAGO
835º PAGO	836º PAGO
837º PAGO	838º PAGO
839º PAGO	840º PAGO
841º PAGO	842º PAGO
843º PAGO	844º PAGO
845º PAGO	846º PAGO
847º PAGO	848º PAGO
849º PAGO	850º PAGO
851º PAGO	852º PAGO
853º PAGO	854º PAGO
855º PAGO	856º PAGO
857º PAGO	858º PAGO
859º PAGO	860º PAGO
861º PAGO	862º PAGO
863º PAGO	864º PAGO
865º PAGO	866º PAGO
867º PAGO	868º PAGO
869º PAGO	870º PAGO
871º PAGO	872º PAGO
873º PAGO	874º PAGO
875º PAGO	876º PAGO
877º PAGO	878º PAGO
879º PAGO	880º PAGO
881º PAGO	882º PAGO
883º PAGO	884º PAGO
885º PAGO	886º PAGO
887º PAGO	888º PAGO
889º PAGO	890º PAGO
891º PAGO	892º PAGO
893º PAGO	894º PAGO
89	



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83399339
Comunicação: C1941602
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA

PRF: 1480892 - ALEXANDRE GUSTAVO PINHEIRO GALVAO Data/Hora do Acidente (hora local): 01/10/2015 19:45 BR: 101 KM: 108,6
Município/UF: PARNAMIRIM/RN Tipo de Acidente: Colisão Transversal Sentido da Via: Crescente
Fase do dia: Plena noite Condições da Pista: Seca Restrições de Visibilidade: Inexistente Condição meteorológica: Ignorada
Sinalização existente: Vertical, Horizontal Sinalização luminosa: Inexistente
Houve danos ao patrimônio da União? Não Data e horário da solicitação:
Houve solicitação de perícia? Não Data e horário do
A perícia compareceu ao local do sinistro? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DA UNIÃO:

Houve danos ao patrimônio de terceiros? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DE TERCEIROS:

Houve danos ao ambiente? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO AMBIENTE:

CONDIÇÃO DA RODOVIA

Uso do Solo: Urbano Tipo de Localidade: Comercial
Existe acostamento? Não Estado de Conservação: Há desnível? Não É pavimentado? Não Largura (m): 0
Possui defesa? Possui meio-fio? Possui sarjeta?
Existe canteiro central? Não Estado de Conservação: Largura (m): 0 Tipo de Inclinação:
Obstáculo ao Cruzamento: Não Informado Estado de Conservação do Obstáculo:
Faixa de Domínio - Estado de Conservação: Regular Ocupação: Via Lateral
Cerca: Não existe Pista de Rolamento - Estado de Conservação: Regular Tipo: Dupla Qtd. de Faixas:
Tipo de Pavimento: Perfil: Traçado: Cruzamento Curva Vertical: Superelevação: Não
Superlargura: Não Largura da Pista (m): 0 Estreitamento: Não Existe

TEXTO DESCRITIVO DA CONDIÇÃO DA RODOVIA:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 06/10/2015 11:58:08
NÚMERO DE CONTROLE: ae4515b738a47a35

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 1 de 6



Assinado eletronicamente por: RODRIGO CAVALCANTI CONTRERAS - 22/05/2017 15:37:02
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1705221535268660000009991540>
Número do documento: 1705221535268660000009991540

Num. 10577233 - Pág. 4



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83399339
Comunicação: C1941602
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

ROQUI

Local Preservado

BR-103
Km
0108,0

V1
V2

NATAL

LEGENDA:

- Automóvel
- Veículo Trator
- Pedestre
- Ponto B
- Ponto P
- Ponto C
- Ônibus
- Animal
- Capotagem
- Caminhão
- Tombamento
- Incêndio
- Local da colisão
- Marcha à ré
- Placa de Trânsito
- Trem
- Conjugado
- Objeto Fixo
- Ponto A'
- Ponto A
- Antes da Colisão
- Marca de Frenagem
- Veículo Ausente
- Reboque/Semi-reboque
- Triângulo de Amarração
- Veículo de 2 ou 3 rodas
- Marcha à frente
- Patinagem ou Derrapagem
- Depois da Colisão

atidade do Ponto C: _____ Longitude do Ponto C: _____
Referência do Ponto B: _____
Distância AB (m): _____ Distância AC (m): _____ Distância BC (m): _____
VEÍCULO P1 DISTÂNCIA P1-A (m) DISTÂNCIA P1-B (m) P2 DISTÂNCIA P2-A (m) DISTÂNCIA P2-B (m)

narativa da Ocorrência:
/1 SEGUIA FLUXO NA FAIXA DA DIREITA, QUANDO, V2 REALIZOU MANOBRA PARA ENTRAR NA VIA, SEM TOMAR OS DEVIDOS CUIDADOS NECESSÁRIOS,
PROVOCANDO A COLISÃO ENTRE OS VEÍCULOS.

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

laca: NNM-9660 Sequencial: V1 Descrição: _____ Chassi: 9C2KC08108R348736 Renavam: 00118610953
laca/Modelo: HONDA/CG 150 TITAN KS Cor: CINZA Ano: 2008 Tipo: Motocicletas Emplacamento: NATAL/RN
ocupantes: 1 Espécie: Passageiro Categoria: Particular CPF/CNPJ: 07.207.996/0001-50
roprietário: BANCO BRADESCO FINANCIAMENTOS S.A. CEP: 58.025-001
ndereço: AV RIO BRANCO 477 Telefones: _____
unício/UF: _____

OMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA

laca U1: _____ Placa U2: _____ Placa U3: _____ Placa U4: _____
rigem: BRASIL Destino: BRASIL

IRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

lanobra do Veículo no Acidente: Segue fluxo Saída de Pista? Não Derrapagem? Não Capotagem? Não Tombamento? Não
olisão com Objeto Fixo: Não Houve Colisão com Objeto Móvel: Outro veículo Incêndio? Não

larcas de Frenagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Bom

escrição do Recolhimento: _____

ADOS DA CARGA

arregamento: _____ Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: _____ Moeda: Real-R\$

alor Total da Carga: _____ R\$0,00 Produto Perigoso: _____

escrição da Carga: _____

NCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

ipo de Receptor: _____ Data/Hora da Recepção (hora local): _____ Motivo: _____

esponsável pela Recepção: _____

ocumento do Responsável: _____

unício/UF: _____ Descrição do Encaminhamento: _____

RIFI ERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

TA/I DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 06/10/2015 11:58:08

MEF NÚMERO DE CONTROLE: ae4515b738a47a35





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83399339

Comunicação: C1941602

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS

Veículo: V2 / FORD FOCUS 2L FC FLEX

Placa: NNX-7475

Nome do Agente/Assinatura: ALEXANDRE GUSTAVO PINHEIRO GALVAO

Nº BOAT: 83399339

Registro/Matrícula do Agente: 1480892

Data: 01/10/2015 19:45

Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA	Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA
1	Teto	1		X		26	Longarina traseira esquerda	3		X	
2	Capô	1		X		27	Caixa de Roda traseira esquerda	3		X	
3	Painel corta fogo	3		X		28	Assoalho porta-malas / Assoalho	1		X	
4	Painel dianteiro	1		X		29	Caixa de rodas traseira direita	3		X	
5	Quadro / Suporte do motor	2		X		30	Longarina traseira direita	3		X	
6	Longarina Completa / Caixa de roda esq.	3		X		31	Chassi porção traseira (veículos carga)	3		X	
7	Longarina Parcial / Avental esquerdo	1		X		32	Suspensão traseira direita	2		X	
8	Chassi porção dianteira (veículos carga)	3		X		33	Lateral traseira direita	1		X	
9	Pára-lama dianteiro esquerdo	1		X		34	Coluna traseira externa direita	1		X	
10	Suspensão dianteira esquerda	2		X		35	Coluna traseira externa e estrutura direita	3		X	
11	Coluna dianteira externa esquerda	1		X		36	Porta traseira direita	1	X		
12	Coluna dianteira externa e estrutura esq.	3		X		37	Coluna central externa direita	1	X		
13	Porta dianteira esquerda	1		X		38	Coluna central externa e estrutura direita	3		X	
14	Soleira externa esquerda	1		X		39	Soleira externa direita	1	X		
15	Soleira externa e estrutura esquerda	3		X		40	Soleira externa e estrutura direita	3	X		
16	Assoalho central esquerdo	3		X		41	Assoalho central direito	3	X		
17	Coluna central externa esquerda	1		X		42	Porta dianteira direita	1	X		
18	Coluna central externa e estrutura esq.	3		X		43	Coluna dianteira externa direita	1		X	
19	Porta traseira esquerda	1		X		44	Coluna dianteira externa e estrutura direita	3		X	
20	Coluna traseira externa esquerda	1		X		45	Pára-lama dianteiro direito	1		X	
21	Coluna traseira externa e estrutura esq.	3		X		46	Suspensão dianteira direita	2		X	
22	Lateral traseira esquerda	1		X		47	Longarina completa / Caixa de roda dir.	3		X	
23	Suspensão traseira esquerda	2		X		48	Longarina parcial / Avental direito	1		X	
24	Tampa traseira	1		X							
25	Painel Traseiro / divisor	1		X							
Soma de todos os pontos assinalados na coluna "SIM":								10			
Soma de todos os pontos assinalados na coluna "NA":								0			
Total de pontos "SIM" + "NA":								10			

ITENS NÃO PONTUÁVEIS

Item	Descrição do componente	SIM	NÃO	Item	Descrição do componente	SIM	NÃO
49	Air Bag Motorista		X	55	Faróis		X
50	Air Bag Passageiro		X	56	Lanternas (dianteiras, laterais, e/ou traseiras)		X
51	Air Bag Lateral		X	57	Retrovisores externos (direito e/ou esquerdo)		X
52	Local gravação VIN		X	58	Pára-choques (dianteiro e/ou traseiro)		X
53	Pára-brisa		X	59	Rodas/pneus		X
54	Vidros laterais e/ou traseiros	X					

CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO

Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

- ☒ Dano de Pequena Monta: até 20 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA".
- ☐ Dano de Média Monta: de 21 a 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA".
- ☐ Dano de Grande Monta: acima de 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA".

Observações:

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM

Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

SIM = Item danificado no acidente

NÃO = Item não danificado ou não existente

NA = Item que não foi possível avaliar o dano (Não Avaliado)

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 06/10/2015 11:58:08

NÚMERO DE CONTROLE: aa4515b738a47a35

Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 5 de 6



Assinado eletronicamente por: RODRIGO CAVALCANTI CONTRERAS - 22/05/2017 15:37:02
<https://pje1g.trm.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1705221535268660000009991540>
Número do documento: 1705221535268660000009991540

Num. 10577233 - Pág. 6



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83399339

Comunicação: C1941602

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMBLHADOS

Veículo: V1 / HONDA/CG 150 TITAN KS

Placa: NNM-9660

Nome do Agente/Assinatura: ALEXANDRE GUSTAVO PINHEIRO GALVAO

Nº BOAT: 83399339

Registro/Matrícula do Agente: 1480892

Data: 01/10/2015 19:45

Item	Descrição - Componentes Não Estruturais	Valor	Sim	Não	NA
1	Guidão, suas fixações e comandos nele instalados.	2	X		
2	Sist. de freio dianteiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, cabos, acionamentos, pinças, tambor, disco, etc)	2	X		
3	Amortecedor(es) tras. (inclusive fixação no chassi).	2	X		
4	Motor e suas fixações.	2	X		
5	Eixo do garfo traseiro	2		X	
6	Roda traseira (aro, cubo, raios, flanges, coroa, etc.)	2	X		
7	Eixo da roda dianteira/traseira.	2	X		
8	Sist. de freio traseiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, acionamentos, pinça, tambor, disco, pedal, etc)	2	X		
9	Pedais de apoio do condutor e passageiro	2	X		
10	Bagageiro traseiro deformado (se houver).	1	X		
11	Alça traseira	1	X		
12	Assento (fixação e firmeza)	1	X		
13	Tanque de combustível, tampa do tanque e mangueiras.	1		X	
14	Roda dianteira (aro, cubo, raios, flanges, etc.)	2	X		
	Descrição - Componentes estruturais	2	X		
A	Coluna de direção e mesas sup./inf. (folga anormal, danos)				
B	Amortecedor(es) dianteiro(s)	3	X		
C	Chassis (deformações, desalinhamentos, rompimentos, etc.)	3	X		
D	Garfo traseiro (deformações, desalinhamentos, rompimentos, etc.)	3		X	
	Soma dos pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA":	3	X		

CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO

30

Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

- ☐ Dano de Pequena monta: até 16 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenha sido danificado nenhum componente estrutural.
- ☐ Dano de Média monta: acima de 16 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenham sido danificados três ou mais componentes estruturais.
- ☒ Dano de Grande monta: quando tiverem sido assinalados nas colunas "SIM" e "NA", três ou mais componentes estruturais, independente do somatório de pontos.

Observações:

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM
Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO
Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

SIM = Item danificado no acidente NÃO = Item não danificado ou Não Existente NA = Item que não foi possível definir o dano (Não Avaliado)

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 06/10/2015 11:58:08

NÚMERO DE CONTROLE: a04515b738a47a35

Este documento possui valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 6 de 6



Assinado eletronicamente por: RODRIGO CAVALCANTI CONTRERAS - 22/05/2017 15:37:02
<https://pje1g.trj.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1705221535268660000009991540>
Número do documento: 1705221535268660000009991540

Num. 10577233 - Pág. 7

rel.

Samu



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL DEOCLÉCIO M. LUCENA
PARNAMIRIM (RN)

Méd. Samu Maria de Araújo Lima

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

Nº

95

NOME: Clayton Araújo de Lima

IDADE: 26.11.1985 COR: SEXO: M ESTADO CIVIL: Casado

NATURALIDADE: PROFISSÃO: HORA: PROCEDÊNCIA:

ENDEREÇO: Av. Olavo Bilague 140 BAIRRO: Bosque das Colinas

CIDADE: São José de Mipibu DATA: 01.10.2015 HORA: 21.07

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

APARENTEMENTE BEM ☐ REMOVIDO EM ☐ REGULAR ☐ EM SERVIÇO ON ☐ COM DISTINÇÃO ☐ CHOCADO ☐ CONVULSIVO ☐ HEMORRÁGICO ☐ OUTROS ☐

C/ HEMORRAGIA ☐ EM CONVULSÃO ☐ DESTABILIZADO ☐ AGITADO ☐ OUTROS ☐

ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO ☐ SIM ☐ NÃO ☐

PUPILAS, A) NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (GLASGOW) B) FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA C) PRESSÃO ARTERIAL

ESCORE FINAL (SCORE, DE TRAUMA MODIFICADO) A+B+C

TEMP. RESPIRAÇÃO 18 SpO₂ 98% PULSO 75 TA 140x70

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

EXAME FÍSICO

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

CONDIÇÃO

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

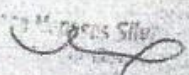
1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.

1. Trauma de colisão motor e carro lateral. hên > 40 min.
estava de cabeça para baixo. Nega perda da consciência, e poleio
de membros. Retor deu em cara direita com limitações
de movimentos e dor.



1974

CONDUTA	
1) Anamnese - 02 ml: 08 ml 100,0.	
2) Exame físico com 02 ml: 01 ml 100,0.	
3) Exame físico.	
4) Exame físico de Ortopedia.	
<div> <div>Ass. do Responsável</div> <div>DESTINO DO PACIENTE</div> </div>	



27



SUS

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAJDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

Hospital Regional Deschamps Marques de Lencastre

4 - CNES

3511511618

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Clayton Araújo de Lima

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

141180

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

710181010151815111151011212

8 - DATA DE NASC.

26/11/1985

9 - SEXO

Masc. ☒ Fem. ☐

10 - RAÇA/COR

Branca

11 - NOME DA MÃE

Sora Maria de Azevedo Raima

12 - TELEFONE DE CONTATO

814 81161519171819

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

Jamaine Costa Freire de Lima

14 - TELEFONE DE CONTATO

814 81161519171819

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Rua Frederico Xavier de Oliveira, 99, Rosa dos Ventos

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Parnamirim

17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

240325

18 - UF

RN

19 - CEP

519114116190

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

História de acidente com motocicleta, apresentando fratura do acetábulo e lesão de fratura do acetábulo

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Limitação funcional

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

HC + 2x

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

fratura do acetábulo D

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Tratamento cirúrgico p/ fratura do acetábulo

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO () CNS () CPF

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

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

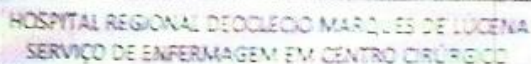
48 - DOCUMENTO () CNS () CPF

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

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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





HEMOTRANSFUSÃO:

() Hemoconcentrada _____ Unid. () Plasma _____ Unid. () Plaquetas _____ Unid.

() Albumina _____ Unid. () Expansor plasmático _____ Unid.

MEDICAÇÕES UTILIZADAS

Aspirina 100mg h: *08:00* *Diluição* h: *08:00* *Insulina 10U* h: *08:00*

Paracetamol 500mg h: *08:00* *Paracetamol 500mg* h: *08:00*

Levotiroxina 50mg h: *08:00* *Levotiroxina 50mg* h: *08:00*

HIDRATAÇÃO VENOSA

() Soro Fisiológico: *1111* ml () Soro Ringer Simples: *11* ml

() Soro Glicosado: _____ ml () Soro Ringer Lactato: _____ ml

Quantidade total de volume administrado: _____

ANATOMO PATOLOGICO	
Y Nilo { } Sim Peças:	Peças para sepultamento: Nilo { } Sim
Sweb para cultura:	Liquid:

FO de aspecto: () limpo () c/exsudato () Contaminada () Aparelho quebrado () Bandagens () Talas () Outros:

INTERCORRÊNCIAS: Redução da circulação por falta de oxigenação da pele
devido ao uso de talas e bandagens, causando lesões na pele
devido ao uso de talas e bandagens, causando lesões na pele
devido ao uso de talas e bandagens, causando lesões na pele

Ass: [assinatura] Coren: 53.241.1

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO TÉRMINO DO PROCEDIMENTO

Nível de consciência: ☒ Consciente (☐ Inconsciente (☐ Narcose (☐ Coma (☐ Vigil (☐ Agitado

Respiratório: (☐ Intubado (☒ Extubado (☐ Cânula de Guedel (☒ O₂ ambiente Curativo: (☒ Oclusivo (☐ Compressivo (☐ Bolsa de colostomia (☐ Outro: _____

Diurese: (☐ Espontânea (☒ Normal (☐ Hematúria (☐ Irrigação Vesical (☐ Oligúrico Destino após a cirurgia: ☒ CVO

UNIDADE DE RECUPERAÇÃO POS-ANESTÉSICA - CONDIÇÕES DO PACIENTE NA ADMISSÃO

Hora: _____ Data: _____/_____/_____. Nível de consciência: () Acordado () Sonolento () Marcose () Orientado
() Desorientado () Agitado () Choro Vias aéreas: () Intubado () Extubado () Cânula de Guedel () Cateter O₂ () O₂ Ambiente
Mobilização MMII: () Normal () Diminuída () Sem mobilidade Mobilização MMSS: () Normal () Diminuída () Sem mobilidade
Venoclise: () Não () Sim Tipo: _____ Local: _____ Sondas: () Gástrica () Enteral () Vesical
Drenos: () Sucção () Torácico () Penrose () Kherr Ostomias: () Sim () Não Especifique: _____
Irrigação vesical contínua: () Retorno satisfatório () Retorno Insuficiente () Coágulos
Curativo: () Oclusivo () Descoberto () Limpo () Sujo Monitorização: () ECG () Oxímetro () PA

SINAIS VITAIS							Líquidos administrados na URPA:	
Hora	T°C	P	PA	FR	Sat.%	Dor		
Admissão	37,2	82	120x80	82	98	—	Soro glicosado:	500 ml
30'							Soro Fisiológico:	1000 ml
60'							Ringer:	500 ml
Alta	36,5	96	120x80	20	98	—	Irrigação vesical contínua:	_____ ml
Medicações administradas URPA:								

Medicações administradas URPA:					Eliminações:				
Hora	Medicação	Dose	Via	Assinatura		Diurese	Retorno Gást.	Drenagem	Retorno da Irrigação
					Recebido da SO				
					Desprezado URPA	500 ml			

[illegible]

Serviço de Anestesiologista e Gasoterapia

Nome: <u>Dr. Claudio Augusto de Lencastre</u>				Enfermaria	Leito	Nº prontuário
Idade: <u>29</u> Sexo: <u>M</u> Cor: <u>Pd</u>						
Pressão arterial	Pulso	Respiração	Temperatura	Peso	Outros	
Hemáticas	Hemoglobina	Hematócrito	Glicemia	Uréia		
Urina						
Respiratório						
Circulatório						
Digestivo						
Estado mental						
Sinais pré-operatórios						
Lesões anteriores						
Educação pré-anestésica						
Aplicada às				Efeito		
<p>20:30 21:30 22:30</p> <p>UF RU LX RU LX</p> <p>1. Monitores</p> <p>2. Suprimento</p> <p>3. Equipamento</p> <p>4. Sala</p>						
<p>250</p> <p>240</p> <p>230</p> <p>220</p> <p>210</p> <p>200</p> <p>190</p> <p>180</p> <p>170</p> <p>160</p> <p>150</p> <p>140</p> <p>130</p> <p>120</p> <p>110</p> <p>100</p> <p>90</p> <p>80</p> <p>70</p> <p>60</p> <p>50</p> <p>40</p> <p>30</p> <p>20</p> <p>10</p>						
<p>MBOLOS X 0</p> <p>E</p> <p>OTAÇÕES</p> <p>OSIÇÃO</p> <p>ntes</p> <p>nica</p> <p>ração</p> <p>rgidos</p> <p>listas</p> <p>rrações</p> <p>ar no verso as complicações pré-operatórias, operatórias e pós-operatórias</p> <p>Perda sanguínea</p>						



Hospital

Nº prontuário

Nome do paciente

Data operação

Perador

Enf.

Lesão

1º auxiliar

2º auxiliar

3º auxiliar

Instrumentador

Resposta

Tipo de anestesia

Diagnóstico pré-operatório

Tipo de operação

Diagnóstico pós-operatório

Relatório imediato do patologista

Exame radiológico no ato

Acidente durante a operação

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de acesso - tática e técnica - ligaduras - drenagem - sutura - material empregado - aspecto - víceras

Via de acesso ao abdômen (D), laparoscopia
Redução cônica e fixação da
O placenta mole DP + 03 parafusos
+ 03 pontos para os parafusos
Hemostase
Sutura per placenta
Curativo)
OK/15

Dr. Rodrigo F. Freitas
Otorrinolaringologista
CRM 504 - FÉRI 1212

Dr. Rodrigo F. Freitas
Otorrinolaringologista
CRM 504 - FÉRI 1212



NOME		Nº DO DOCUMENTO REPRESENTAÇÃO		DATA DE ENTREGA		LINHA	
11197		Nº 3319336		11/10/15		00	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE							
NOME: <u>Blanton Adriano de Lima - 30 anos</u>							
DATA DE NASCIMENTO		NATURALIDADE: <u>São Paulo / SP</u>					
11/11/85		ESTADO CIVIL: <u>casado</u>		PROFISSÃO: <u>Gerente</u>			
ENDEREÇO: <u>Av. Antônio de Lima</u>							
Cidade: <u>São Paulo - SP</u>							
CEP: <u>05000-000</u>							
FONE: <u>011-3110-2455 / 011-3115-9759</u>							
E-MAIL: <u>blanton@brtur.com.br</u>							
SITUAÇÃO SOCIAL							
SOLTEIRO		CASADO		VIÚVO		OUTRO	
<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
SITUAÇÃO ECONÔMICA							
RECEITA		PROFISSÃO		NÍVEL DE ESTUDO		SITUAÇÃO SOCIAL	
<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA							
RECEITA		PROFISSÃO		NÍVEL DE ESTUDO		SITUAÇÃO SOCIAL	
<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES							
COMORBIDADES		SÍMPTOMAS		SINAIS		DIAGNÓSTICO	
<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
OBSERVAÇÕES							
O paciente se encontra em tratamento com medicação para hipertensão arterial.							
FOLHA DO PACIENTE							
TRANSFERÊNCIA DATA		ALTA DATA		RETIRO DATA		SITUAÇÃO DATA	
11/10/15							





EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - CENTRO CIRÚRGICO

Nome: Clayton Augusto de Lima Idade: 29 D/N: 26/11/85
Pront.: 141180 Município: Fundo Verde Procedência: () Interno () Externo
Data da cirurgia: 08/10/15 Hora Admissão: Bloco: 16 Sala: 20-30 Hora Saída: 22:45 Peso: 85 kg
Alergias: Não () Sim Comorbidades: () H.S () DM () Outras
Uso de medicações: () Não () Sim Não Jejum: () Não () Sim
SSVV Admissão: PA: 120/85 mmHg Pulso: 86 bpm FI: 77 rpm FC: 86 bpm SpO₂: 98 % T: 36,6 °C

Enfermeiro(a): Kediane Instrumentado (a): Glória Circulante: Marcia/Barbara

Cirurgia: Tricomia e excisão de tecido de fundo Especialidade: Otorrinolaringologia Sala: 03
Hora Início: 20:15 Hora Término: 22:45 Tipo de cirurgia: () Eletiva () Urgência () Limpa () Contaminada () Infectada
1º Cirurgião: Dr. Helder Aux.: Dr. Foberto Residente: Dr. Carlos

Anestesia: () Local () Sedação () Geral TOT: () Bloqueio () Raquidiana Ag.º 25 () Peridural () c/cateter () s/cateter
Ag.º 25 Cateter nº: 25 Início: 20:15 Garrote: () Smarch () Pneumático Início: 20:15 Término: 22:45
Anestesiologista: Dr. Carlos

NEUROMUSCULAR	PELE/HIGIENE	CARDIOVASCULAR/ RESPIRATÓRIO	DISPOSITIVOS	MONITORIZAÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/> Consciente	<input checked="" type="checkbox"/> Normocorada	<input checked="" type="checkbox"/> Normotensão	<input checked="" type="checkbox"/> Jelco	<input checked="" type="checkbox"/> ECG
<input type="checkbox"/> Letárgico	<input type="checkbox"/> Hipocorada	<input type="checkbox"/> Hipotensão	<input type="checkbox"/> Acesso V. Central	<input checked="" type="checkbox"/> Oximetria
<input type="checkbox"/> Coma	<input type="checkbox"/> Cianótica	<input type="checkbox"/> Hipertensão	<input type="checkbox"/> Cat. Dialise	<input type="checkbox"/> Capnógrafo
<input checked="" type="checkbox"/> Orientado	<input type="checkbox"/> Ictérica	<input type="checkbox"/> Hipertensão	<input type="checkbox"/> Fistula	<input checked="" type="checkbox"/> PA
<input type="checkbox"/> Desorientado	<input type="checkbox"/> Desidratada	<input checked="" type="checkbox"/> Normocárdico	<input type="checkbox"/> Arteriovenosa	<input type="checkbox"/> Estimul. Nervo
<input type="checkbox"/> Sedado	<input type="checkbox"/> Integra	<input type="checkbox"/> Bradicardia	<input type="checkbox"/> SNG	<input type="checkbox"/> Diprifusor
<input type="checkbox"/> Ansioso	<input checked="" type="checkbox"/> C/lesões	<input type="checkbox"/> Taquicardia	<input checked="" type="checkbox"/> SVD (NG-30)	<input type="checkbox"/> BIC
<input type="checkbox"/> Deambula	<input type="checkbox"/> Sudorese	<input type="checkbox"/> Choque	<input type="checkbox"/> Colostomia	<input type="checkbox"/> Desfibrilador
<input type="checkbox"/> t/dificuldade	<input type="checkbox"/> Cicatriz cirúrgica	<input type="checkbox"/> Normoesfígmico	<input type="checkbox"/> Cistostomia	
<input checked="" type="checkbox"/> Acamado	<input checked="" type="checkbox"/> Higiene Satisfatória	<input checked="" type="checkbox"/> Eupnéia	<input type="checkbox"/> Dreno	
<input type="checkbox"/> Paraplégico	<input type="checkbox"/> Higiene deficiente	<input type="checkbox"/> Dispneia	<input type="checkbox"/> Aparelho gessado	
<input type="checkbox"/> Tetraplégico	<input type="checkbox"/> Manchas	<input type="checkbox"/> Dispositivo O ₂	<input type="checkbox"/> Tração	
<input type="checkbox"/> Amputações	<input type="checkbox"/> S/Tricotomia		<input type="checkbox"/> Talas	

SINAIS VITAIS	Início	Meio	Fim	Unid.
FC	<u>89</u>	<u>85</u>	<u>84</u>	Bpm
Pulso	<u>90</u>	<u>85</u>	<u>80</u>	Bpm
Oximetria	<u>98</u>	<u>98</u>	<u>97</u>	%
Capnografia	<u>45</u>	<u>45</u>	<u>45</u>	%
PA	<u>110/60/50</u>	<u>110/60/50</u>	<u>110/60/50</u>	mmHg

ACESSO VENOSO
<input type="checkbox"/> Punção Arterial
<input checked="" type="checkbox"/> Punção Venosa Periférica
<input type="checkbox"/> Punção Venosa Central
<input type="checkbox"/> Dissecção venosa

Local: MC
Cateter: 25

SONDAGEM GÁSTRICA
<input type="checkbox"/> SNG nº
Retorno:

CATETERISMO VESICAL
<input checked="" type="checkbox"/> SVF nº <u>1</u> SVA nº <u>15</u>
Diurese: <u>200 ml</u>
Profissional responsável:

EXAMES SOLICITADOS:	
Hemograma	() Gasometria
Coagulograma	() Outros
Tipagem Sanguínea	() Glicosimetria:
Radioscopia (Raio X)	

POSIÇÃO	COXIM	MMSS
<input checked="" type="checkbox"/> Dorsal	<input type="checkbox"/> Cabeça	<input type="checkbox"/> Anatômicos
<input type="checkbox"/> Ventral	<input type="checkbox"/> Pescoço	<input checked="" type="checkbox"/> Abduzidos
<input type="checkbox"/> Lateral	<input type="checkbox"/> Tórax	<input type="checkbox"/> Fletidos
<input type="checkbox"/> Litotômica	<input type="checkbox"/> Lombar	<input type="checkbox"/> MMII
<input type="checkbox"/> Trendelenburg		<input checked="" type="checkbox"/> Anatômicos
<input type="checkbox"/> Canivete		<input type="checkbox"/> Abduzidos
<input type="checkbox"/> Proclive		<input type="checkbox"/> Fletidos

PLACA DO BISTURI ELÉTRICO
() Sim () Não () Metal () Descartável
Local: <u>Abdomen</u>

DEGERMAÇÃO	TRICOTOMIA
() Sim () Não	() Sim () Não
Local: <u>Abdomen</u>	Solução: <u>clorox</u> Local: <u>Abdomen</u>

<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Local: Abd. Superior	Solução: Cl. deq. Local: Abd. Superior

ASPECTOS DO MATERIAL CIRÚRGICO
Caixa cirúrgica: <u>1</u> Quant. Material:
Val: <u>13/10/15</u> Contagem de gaze e compressa: () Não () Sim





PRONTUÁRIO DE INTERNAÇÃO

DIAGNÓSTICO (X)

Clinica Cirúrgica ()

Clinica Médica ()

Clinica Pediatra ()

Enfermeiro nº: _____ Lote nº: _____ Prontuário: 141180

Data: 01/10/2015 Hora: 23:00 Categoria: _____ GH: _____
Nome: Clayton Araújo de Lima Idade: 30 D.N.: 26/11/1985
Estado Civil: Casado Profissão: Design
Endereço: Rua Frederico Xavier de Oliveira, 99, R. dos Ventos, Km: _____ Fone: _____
Local de Trabalho: _____ Fone: _____
Filiação: Dona Mª de Araújo Lima e José Antônio de Lima
Responsável: Tereza Costa Freire de Lima
Endereço: _____ Fone: _____

Diagnóstico Provisório: Fratura do escápulo
Diagnóstico Definitivo: _____

Data de Admissão: 01/10/2015 Alta: () / / Obito: () / /

História Clínica

Fratura do escápulo
Internado p/ trat. cirúrgico
[Assinatura]



Nome

Christen Amaro de Lima

Leito:

Enf.

DATA	HORA	RELATÓRIO	ASSINATURA
02/10/15	10:00	Paciente consciente, orientado, segue aguardando cirurgia. -	Amorim
02/10/15	13:00	Paciente consciente, orientado. O ambiente em TTI ortopédico por fratura de acetábulo. O paciente segue próximo segue em observação hospitalar aos cuidados da equipe.	Teo. Am
02/10/15	20:00	Paciente consciente, orientado. O ambiente em TTI ortopédico por fratura de acetábulo. O paciente segue em observação hospitalar aos cuidados da equipe.	Teo. Am
02/10/15	09:30	Pac. pré-operatório orto. Pédiço; por fratura de acetábulo. Consciente; Orientado. O2 ambiente. Segue em observação. Teo. Alzira. 478.808.	
02/10/15	20:20	Paciente em TTI ortopédico, consciente, orientado, O2 ambiente. Segue aos cuidados da equipe. -	636622 Gulene
06/10/15	22:00	Paciente segue estável, apresentando em TTI, consciente, orientado, Repouso em O2 ambiente. Administração medicamentosa de	Sistema Kardex de S. Alzira
		Herano	



CLEYTON Araujo de Lima

Leito 29

ECO

DATA	HORA	RELATÓRIO	ASSINATURA
06/10/15	08:10	Pac. em TTT ortopédico orientado consciente em O ₂ ambiente higienizado, eliminação fisiológica espontânea, em repouso no leito, segue aos cuidados — <i>Guine</i>	15542
08/10/15	23:40	Paciente retornou do centro cirúrgico após realizar cirurgia de fratura do acetábulo, consciente, orientado, respirando em O ₂ ambiente segue repousando em leito, sem queixas no momento.	<i>Surgente Kurny de S. Alves</i> Técnico de Enfermagem COREN-RN 787243
09/10/15	9:00	paciente consciente orientado O ₂ ambiente em TTT ortopédico em pol. de acetábulo, auto cuidado diário presente segue em cuidados rotineiros aos cuidados da equipe	<i>Luciane</i>
09/10/15	20:00	paciente consciente, orientado, em O ₂ ambiente, auto cuidado diário, em repouso, segue aos cuidados da equipe	
10/10/15	09:30	Pac. pós-operatório ortopédico; Pós Fratura de acetábulo; Consciente orientado. O ₂ ambiente segue em observação de vitalidade	<i>Guine</i>
		ordem: 478.808	





RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

Nome Victor Hugo de Lima Leito 91 E

DATA	HORA	RELATÓRIO	ASSINATURA
10/10/15	20:20	paciente consciente orientado. O2 ambiente em TTE ortopédico em paz de ambulatório, auto-cuidado presente, segue cuidados da equipe.	
11/10/15	10h	Paciente em TTE ortopédico segue consciente, orientado, em dieta aceita, Trazida 200mg de analgésicos presentes, Administração de medicação de acordo com prescrição médica e segue os cuidados da equipe de plantão.	
12/10/15	09:30	Pac. Pós-operatório ortopédico; por fratura de acetábulo. segue em observação. Tec. Hig. com 14h.	
12/10/15	20:30	Pac. em TTE ortopédico em observação. Trazida 200mg de analgésicos presentes, segue cuidados da equipe.	
13/10/15	11:40	Paciente em TTE ortopédico, consciente, orientado, O2 ambiente, aceita a dieta, segue aos cuidados da equipe. Cuidado	
13/10/15	20h	paciente consciente orientado O2 ambiente em TTE ortopédico por fratura de acetábulo segue em observação e estímulos aos cuidados da equipe.	





PEDIDO DE PARECER

28x leito 29
Botelho An
nego tudo

Unidade Solicitante: _____ Município: _____
Paciente: Clayton Araújo de Lima Prontuário: _____
Motivo da Consulta:

☒ RISCO CIRURGICO

☒ ECG

Médico CRM Data

Encaminhado à especialidade: _____
Consulta marcada para a Unidade: _____ Município: _____
Para o (a) Dr. (a): _____ às _____ horas do dia _____

RESPOSTA DE PARECER

Unidade Solicitante: _____ Município: _____
Paciente: Clayton Araújo de Lima, 28x Prontuário: _____

Dados do atendimento, resultado de exames, conduta e sugestões) Pré-op. aneuria
abdominal (MTDn). Negs ms/bu/cardiopatia/asma/
alergia medicamentosa. Anestésicos. ECG: Sinusop
S/alterações. De: RCP 25 SIS. AL: MGS/US.
Ext: Pulmões S/edemas.

Pte CLASSE 5 - Baixa Risco p/ eventos
cardíacos

Diagnóstico: _____ CID: _____

Médico CRM Data

Retornar à clínica solicitante: _____ Unidade: _____
Para o (a) Dr. (a): _____ às _____ horas do dia _____





PEDIDO DE PARECER

Unidade Solicitante: _____ Município: _____

Paciente: Clayton Augusto de Lima _____ Prontuário: _____

Motivo da Consulta:

Paciente vítima de colisão moto + carro, sendo
levado com dor em cabeça, com limitação
suavidade em M.D. solicitando avaliação

Suzana Mendes Silva
Medicina Geral
CRM/RN 7898

Médico

CRM

Data

01/10/15

Encaminhado à especialidade: Otorrinolaringologia _____

Consulta marcada para a Unidade: _____ Município: _____

Para o (a) Dr. (a): _____ às _____ horas do dia 1/1/15

RESPOSTA DE PARECER

Unidade Solicitante: _____ Município: _____

Paciente: _____ Prontuário: _____

(Dados do atendimento, resultado de exames, conduta e sugestões)

Fratura de occipital
Indicado tratamento cirúrgico

Diagnóstico: _____ CID: _____

Médico

CRM

Data

01/10/15

Retornar à clínica solicitante: _____ Unidade: _____

Para o (a) Dr. (a): _____ às _____ horas do dia 1/1/15





PACIENTE Clayton Mays d. d. 20

PACIENTE

INFERRING INI

CHINA

RESPONSES IN

CONVÉNICIO

1000

MÉDICO

DATA	HORA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO DO MEDICAMENTO
8/10/15		1) Nidele livre	
		2) 800, 900, 1000 e 1500	
		3) Veflin 0,1% + AD 100 6/6L 2050	06 12 18 24
		4) Ceftriaxona 1g 1 AD 10 10/11 2050	12 24
		5) Dripipropene 0,1% 100, 100 6/6L 2050	06 12 18 24
		6) Olexane 200 10 10/11 2050 (ao 20h00) Avenha 120	
		7) Tranquadol 100 100 10 10/11 2050	06 14 22
		8) Queteno dicloro	
		9) Vitamina C 1 AD 10 10/11 2050	120





PRESCRIÇÃO MÉDICA

LEITO: 29

ENFERMAGEM

MÉDICO:

10ADE

CONVÉNIO

RESPONSÁVEL:

DATA	HORA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO DO MEDICAMENTO
11/10		1. Injet. Insulin 2. 5. 1000 ml de Adg Insulin 3. 5. 1000 ml de Adg Insulin 4. 5. 1000 ml de Adg Insulin 5. 5. 1000 ml de Adg Insulin 6. 5. 1000 ml de Adg Insulin	21:40 12 18 24 00 13:40 02:45 14 22 06



VALU
DLEC
CCG



PEDIDO DE EXAME

Nome: Clayton Wesley de Lima Matrícula: _____
Idade: 28 Ambulatório: _____ UTI: _____ Enfermaria: _____
Sexo: _____ SAU: _____ CC: _____ Leito: _____

NATUREZA DO EXAME

Rx de pelv. em AP
Rx de coxa D em AP e perfil

INDICAÇÃO CLÍNICA

Trauma,

Requisitante: _____

Rodrigo Cavalcanti Contreras
R. Cavalcanti Contreras
CRM 7095

CRM: _____

Data: 01/09/15



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL DR. DEODÉCIO MARQUES DE LUCENA
SERVIÇO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA



PACIENTE: CLAYTON ARAÚJO DE LIMA
DATA DE NASCIMENTO:
DATA DO EXAME: 07/10/2015

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO QUADRIL DIREITO

Técnica de exame:

Exame realizado em equipamento tomográfico *multislice*, com aquisição axial isotrópica e reformatações nos planos sagital e coronal.

Os seguintes aspectos foram observados:

Fratura completa no corpo do fêmur com fragmentos levemente desalinhados.

Fratura cominutiva envolvendo o teto e os rebordos anterior e posterior do acetábulo com desalinhamento de fragmentos e aumento do espaço articular femoro-acetabular (luxação).

Densificação dos planos adiposos associado a pequena quantidade de líquido livre na pelve.

Partes moles periarticulares sem alterações demonstráveis pelo método.

Dr. Odilon Otton Guimarães Neto
CRM 5008

Rua Dr. Sadi Mendes, 5/II
Bairro Santos Reis
Pernambuco - RN
Fone: (84) 3644-5491





DO RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL ESTADO REGIONAL DEOCLÉCIO MARQUES DE LUCENA

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

NOME: Clayton A. Lima

SETOR: CC-29

DATA: 05, 10, 15.

COAGULOGRAMA

TEMPO DE PROTROMBINA: 13,9 segundos.

PLASMA NORMAL: 13,1 segundos.

ATIVIDADE ENZIMÁTICA: 85,6% (INTERVALO NORMAL: 70% a 100%)

RELAÇÃO PACIENTE/CONTROLE: 1,06

ISI: 1,25.

INR: 1,08 (INTERVALO PARA PACIENTES EM TERAPIA ANTICOAGULANTE ORAL: 2,0 a 3,5)

PTT: 28,0 segundos. (INTERVALO NORMAL: 24 a 35 segundos)

PLASMA NORMAL: 32,0 segundos.

RELAÇÃO PACIENTE/CONTROLE: 0,87

[Assinatura]
RESPONSÁVEL





RESUMO DE ALTA

Nome: Clayton Araújo de Lima Sexo: M Idade: 30
Data da Internação: 01/10/15 Data da Alta: 14/10/15
Diagnóstico: Fratura de acetábulo
Tratamento realizado: Cirurgia

Exames realizados: Rx + laboratoriais

Condições de Alta: Bom
Encaminhado para: Residência

Alina
Assinatura





Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3150974121 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA CLAYTON ARAUJO DE LIMA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO ARUANA SEGUROS S/A

BENEFICIÁRIO CLAYTON ARAUJO DE LIMA

CPF/CNPJ: 05354620422

Posição em 15-05-2017 14:08:16

Pagamento creditado ao beneficiário de acordo com os dados informados na autorização de pagamento.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
12/04/2016	R\$ 5.062,50	R\$ 0,00	R\$ 5.062,50

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A O

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicinas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documento Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO



Como Pagar (/Pages/Pague-Seguro.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)

Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO



Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

<http://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx>

1/1

