

Buscar no site

A
COMPANHIA

SEGURO
DPVAT

PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)

CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICAS

SALA DE
IMPRENSA

TRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

INFORMAÇÕES

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

SINISTRO 3180536164 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA LUCIANO WANDERLEY CRUZ DE OLIVEIRA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB


BENEFICIÁRIO LUCIANO WANDERLEY CRUZ DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 06048822464

Posição em 14-12-2018 13:22:30

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, clique aqui ([http://www.seguradoralider.com.br](#)) entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
13/12/2018	R\$ 675,00	R\$ 0,00	R\$ 675,00

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
21/11/2018	Aviso de Sinistro	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/sEsxQvYVKoPkKE2qhQwLQQ==api_key=Y1mS5keYVAdcc4fjeMVfqLig9CZ__8Sto9nx7+DkXBZg=)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/segu-ro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)



Duarte e Silva Advogados Associados

Rua Agente F. Jose Costa Duarte, 157/sala 06 - Mangabeira, João Pessoa/PB
(83) 98832-9676. (83) 99105-5363. (83) 98660-2858.

PROCURAÇÃO "AD - JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

CONTRATANTES:

NOME Luciano Wanderley Cruz de Oliveira TELEFONE 9.99001167
ESTADO CIVIL Solteiro PROFISSÃO Policial
CPF 060.488.224-64 RG 3064.298 ENDEREÇO Av. São
Judas Tadeu, 5V - Urubaituba - João Pessoa

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, **JOSÉ EDUARDO DA SILVA OAB/PB 12.578, e ALEXANDRA CESAR DAURTE OAB/PB 14.438** com escritório profissional sito à Rua Agente F. Jose Costa Duarte, 157/sala 06, Mangabeira, João Pessoa, Paraíba.

Ficam conferidos a ele(s), amplos poderes para praticar todos os atos de processos judiciais e extrajudiciais de representação e defesa em qualquer Juízo, instância ou tribunal, perante quaisquer pessoas de direito público, seus órgãos, ministérios, desdobramentos e repartições de qualquer natureza, inclusive autarquias e entidades paraestatais, quaisquer pessoa jurídica de direito privado, sociedade de economia mista ou pessoa física em geral, outorgando poderes para: receber citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, desistir, transigir, assinar documentos, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive levantar/receber alvarás judiciais, conjunta ou separadamente, junto aos cartórios do poder judiciário deste Estado, podendo ainda, substabelecer esta a Outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso sempre no interesse do outorgante.

GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Declara ainda o outorgante que é necessitado na forma da Lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas e honorários sucumbenciais, sem prejuízo do seu sustento ou da sua família, e, portanto, solicita os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA.

João Pessoa, 15 de Janeiro de 2019

(OUTORGANTE) Luciano Wanderley C. de Oliveira





VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.064.298 - 2 VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 15/01/2010

NOME LUCIANO WANDERLEY CRUZ DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO ANTONIO VICENTE DE OLIVEIRA
MARIA CRISTINA DA CRUZ

NATURALIDADE JOAO PESSOA-PB DATA DE NASCIMENTO 08/04/1987

EGG C.N.S.C.N.50828 FLS.595 LIV.A-47

CARTORIO 3º JOÃO PESSOA-PB

GPF 060.488.224-64

JOAO PESSOA - PB 10-29 (15-11-2010) V. Cavalcante

CHIEF OF POLICE

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
13 NOV. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA





CAGEPA
COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Lúcio Lima, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA
NÚMERO DE
MATRÍCULA

67265278

II - OSF

18780509

NOTIFICAÇÃO DE DÉBITOS

MARIA DE FÁTIMA DE O ALVES
AV SÃO JUDAS TADEU, S/N - VARJÃO JOÃO PESSOA PB
58070-100

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Público	
001.018.210.038/0.000	000	1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
A01A205713	31/08/2001	JARDIM	LIGADO	POTENCIAL		

Consta(m) em nossos registros pendência(s) de pagamento de conta anterior(es). Conforme previsto na Lei Federal 11.445, essa(s) pendência(s) sujeita(m) o imóvel a suspensão no fornecimento de água. Caso o débito já tenha sido quitado, há mais de 5 dias, desconsidere este aviso.

Para demais informações, entre em contato com a CAGEPA pelas lojas de atendimento ou pela central telefônica de atendimento (115), gratuitamente.

REF.	VENCIMENTO	VALOR(R\$)	REF.	VENCIMENTO	VALOR(R\$)
JUN/2018	22/06/2018	37,91			

EMISSION:

09/08/2018

Total a Pagar:

R\$ 37,91





CERTIDÃO DE REGISTRO DE Ocorrência

Nº 02026.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 02026.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 11:49 horas do dia 24 de outubro de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por José Saulo Araujo Negreiros, Agente de Investigação, matrícula 1372611, ao final assinado, compareceu **Luciano Wanderley Cruz de Oliveira**, CPF nº 060.488.224-64, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Motorista, filho(a) de Maria Cristina da Cruz e Antonio Vicente de Oliveira, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 08/04/1987 (31 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Avenida São Judas Tadeu, Nº 595, bairro Varjão, tendo como ponto de referência Padaria Sousa Rangel, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98690-9264.

Dados do(s) Fatos:


Local: Av Frei Martinho, Colégio Eapc, João Pessoa/PB, bairro Jaguaribe; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 01/06/18 22:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

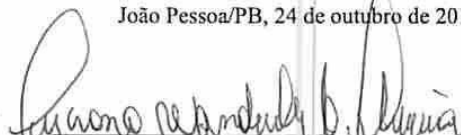
E NOTIFICOU O SEGUINTE:

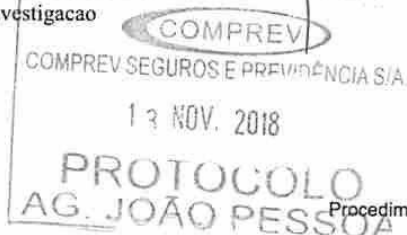
QUE segundo o notificante trafegava com o pas/automóvel, tipo motocicleta, marca e modelo: HONDA/CG 150 START, ano e modelo: 2015 de cor: preta, placa: OFH 3723/PB, chassi nº 9C2KC1670FR506285, registrado em nome de Josilene Lima da Cruz-CPF nº 913.9014.764-87; QUE segundo o notificante seguia normalmente sentido Rangel, quando um veículo GM/ corsa de cor verde, não sabendo especificar a placa do mesmo entrou trancando ao notificante, que para não colidir com o mesmo perdeu o controle e colidiu em alguns ferros de proteção que ficam na calçada; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. ELIVALDO SALES DE TOLÊDO, CRM 1873/PB, DATADO DE 14.08.2018, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, para onde foi socorrido pelo SAMU; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar. obs QUE posteriormente foi encaminhado para o complexo hospitalar de Mangabeira, conforme certidão nº 1266/2018, datado de 17/09/2018 CID 10 S 92

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

João Pessoa/PB, 24 de outubro de 2018.


JOSÉ SAULO ARAUJO NEGREIROS
Agente de Investigação


LUCIANO WANDERLEY CRUZ DE OLIVEIRA
Noticiante



Procedimento Policial: 02026.01.2018.1.00.420





CERTIDÃO

Nº. 1266/2018

Atendendo solicitação de MARIA CINTHIA GRILO DA SILVA e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burty, certifico a constatação de Ficha de Atendimento nº 133136 e Prontuário de Nº 2018.06.000138, pertencente a **LUCIANO WANDERLEY CRUZ DE OLIVEIRA** que foi atendido dia 02/06/2018 às 02H01min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em calcâneo esquerdo.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura exposta de 5º pododáctilo do pé esquerdo. Realizado procedimento cirúrgico dia 02/06/2018 com alta médica dia 03/06/2018.

E para constar eu, Rossana de Fátima de Araújo Barbosa, Médica da Vigilância à saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 17 de setembro de 2018

Rossana de Fátima de Araújo Barbosa
Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3533



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
FAX: () - CNPJ:

Ficha Nr: 133136 Atd: Nao Reg
Data: 02/06/2018
Hora: 02:01:37
Recepcionista: DANIELE CAVALCANTE
Clínica: BUCO MAXILO

DADOS DO PACIENTE

Nome: LUCIANO WANDERLEY CRUZ DE OLIVEIRA Num. de vezes atendido: 1
CNS: 708608093236281 Sexo: M IDENTIDADE: 3064298 Fone: 986909264 Num. Prontuario: 2018.06.000138
Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 08/04/1987 Id: 31 ano(s)
End.: AVENIDA SAO JUDAS TADEU, 1595
Bairro: VARJAO Cidade: JOAO PESSOA UF: PB
Mae: MARIA CRISTINA DA CRUZ Pai: ANTONIO VICENTE DE OLIVEIRA
Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO Estado Civil: NAO INFORMADO
Ocupação: SEM PROFISSAO
INFORMACOES DE ENTRADA Escolaridade: SEM INSTRUCAO
Resp.: LUCIANO WANDERLEY CRUZ DE OLIVEIRA
Te oc. Responsavel: 986909264 / IDENTIDADE: 3064298
Procedencia: RUA

Transporte utilizado: AMBULANCIA

Vitima de acidente por: NAO

Vitima de violência por: NAO

☐ Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco: VERMELHO

PA: FR:
FC: TP:
Peso: Altura:
Glicemia: IMC:
Circ. Abd: O2%:

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

☐ Aparentemente Bem ☐ Grave
☐ Politraumatizado ☐ Convulsao
☐ Hemorragia ☐ Dispneia
☐ Diarreia ☐ Agitado
☐ Regular ☐ Chocado
☐ Vomito
Observacao

Queixa Principal

PACIENTE ENCAMINHADO DO HEETSHL, COM LESAO
EXTENSA DE PARTES MOLES NO CALCANEIO E LUXACAO
EXPOSTA DE 5 PDE

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

- Lesão extensa em calcâneo
Luxação exposta LO Pold

Diagnostico

| Conduta

Manejo da silva agosto

Prescrição

| Horario da medicacao

C17: Internamento para
tratamento cirurgico



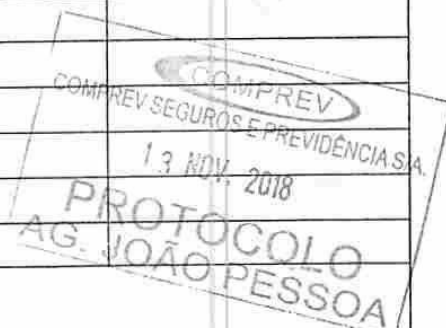
Edson D. Tinoco
Cirurgia e Traumatologia
CRM - 10.000





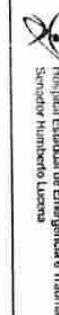
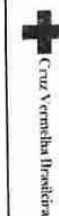
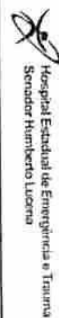
RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <u>Luciano W. Cruz</u>				Registro:	
Idade:	Sexo:	Cor: <u>br</u>	Clinica:	EMP:	LR:
Data: <u>02.06.18</u>	Cirurgião: <u>Dr. Edson Tenreiro</u>		1º Assistente:		
2º Assistente:		3º Assistente:		Instrumentador:	
Anestesista:		Tipo Anestesia:		Horário: I:	T:
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID	
<u>Ex. Ex. exp. do S. P.D.P. Esquerda</u>					
<u>Ex. Ex. exp. do S. P.D.P. Direita</u>					
<u>Ex. Ex. exp. do S. P.D.P. Inferior</u>					
<u>Ex. Ex. exp. do S. P.D.P. Superior</u>					
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO				CID	
<u>O mesmo</u>					
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)				CÓDIGO	
<u>T.T. Ex. Ex. exp. do S. P.D.P. Esquerda</u>					
<u>T.T. Ex. Ex. exp. do S. P.D.P. Direita</u>					
<u>T.T. Ex. Ex. exp. do S. P.D.P. Inferior</u>					
<u>T.T. Ex. Ex. exp. do S. P.D.P. Superior</u>					
Acidente durante Ato Cirúrgico 1 () Sim 2 () Não				Descreva:	
Biópsia de Congelação: 1 () Sim 2 () Não					
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:					
1 () Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico					



Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.





Receituário

Paciente: LUCIANO WANDERLEY CRUZ DE OLIVEIRA Idade 31
Data: 02/06/2018 00:40:58 Sexo Masculino CPF: Não Informado BAE: 1085652

AO ORTOTRAUMA MANGABEIRA
PACIENTE COM LESÃO EXTENSA DE PARTES MOLES EM REGIÃO DO CALCANEIO
ESQUERDO + LUXAÇÃO EXPOSTA DE 5 PDE.
REALIZADO GENTAMICINA 80MG + CEFALOTINA 1G + CETOPROFENO 100MG + DIPIRONA
1G
CONFORME PACTUAÇÃO, ENCAMINHO PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO.

Dr. ARAO SANTOS DE ALENCAR
7967/PB

Ata 03 de Reunião de
Conselho de Administração
Data: 02/06/2018
Cep: 58031-090

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090

Receituário

Paciente: LUCIANO WANDERLEY CRUZ DE OLIVEIRA Idade 31
Data: 02/06/2018 00:40:58 Sexo Masculino CPF: Não Informado BAE: 1085652

AO ORTOTRAUMA MANGABEIRA
PACIENTE COM LESÃO EXTENSA DE PARTES MOLES EM REGIÃO DO CALCANEIO
ESQUERDO + LUXAÇÃO EXPOSTA DE 5 PDE.
REALIZADO GENTAMICINA 80MG + CEFALOTINA 1G + CETOPROFENO 100MG + DIPIRONA
1G
CONFORME PACTUAÇÃO, ENCAMINHO PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO.

Dr. ARAO SANTOS DE ALENCAR
7967/PB

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
13 NOV. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

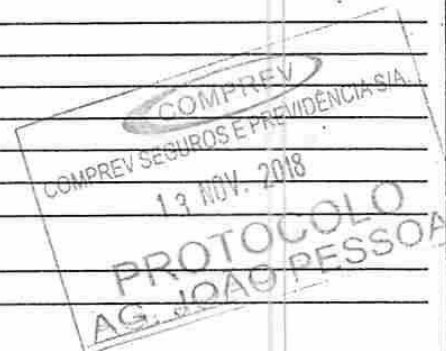
Ata 03 de Reunião de
Conselho de Administração
Data: 02/06/2018
Cep: 58031-090

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090



FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: <u>Guilherme W. Cesar de Oliveira</u>		Data da Admissão: <u>02/06/19</u>	
Prontuário: _____	Idade: _____	Enfermaria: _____	Leito: _____
Nome da Mãe: _____			
Endereço: _____		Bairro: _____	
Cidade: _____	Estado: _____	Fone: _____	Profissão: _____
Sexo: F () M (x)	Cor: _____	Estado Civil: _____	Religião: _____
Escolaridade: _____		Data de Nascimento: ____/____/____	
QPD: _____			
HDA: <u>Paciente vítima de acidente motorcístico queixa</u> <u>na dor com dor calcânea edemato + ferimento</u> <u>contuso em região do SM + T</u>			
Medicações em uso: <u>Não</u>			
Interrogatório Sintomatológico:			
Geral: <input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Astenia <input type="checkbox"/> Anorexia <input type="checkbox"/> Perda de Peso _____ Kg em _____ <input type="checkbox"/> Prurido <input type="checkbox"/> Sudorese <input type="checkbox"/> Calafrios <input type="checkbox"/> Alopecia <input type="checkbox"/> Adenomegalias <input type="checkbox"/> Icterícia <input type="checkbox"/> Tonturas <input type="checkbox"/> Outros: _____			
Pele: _____			
Cabeça e Pescoço: <input type="checkbox"/> Cefaléia <input type="checkbox"/> Espirros <input type="checkbox"/> Rinorréia <input type="checkbox"/> Obstrução Nasal <input type="checkbox"/> Epistaxe <input type="checkbox"/> Dor de Garganta <input type="checkbox"/> Bócio <input type="checkbox"/> Rouquidão <input type="checkbox"/> Disfagia Audição: _____ Visão: _____			
AR e ACV: <input type="checkbox"/> Dor _____ <input type="checkbox"/> Tosse <input type="checkbox"/> Expectoração <input type="checkbox"/> Hemoptise <input type="checkbox"/> Dispnéia <input type="checkbox"/> Palpitações <input type="checkbox"/> Desmaio <input type="checkbox"/> Cianose <input type="checkbox"/> Edema _____ Outros: _____			
ABD: <input type="checkbox"/> Dor _____ <input type="checkbox"/> Pirose <input type="checkbox"/> Solução <input type="checkbox"/> Regurgitação <input type="checkbox"/> Hematêmese <input type="checkbox"/> Náuseas <input type="checkbox"/> Vômitos <input type="checkbox"/> Dispepsia <input type="checkbox"/> Diarréia <input type="checkbox"/> Melena <input type="checkbox"/> Enterorragia <input type="checkbox"/> Constipação <input type="checkbox"/> Aumento de volume			
AGU: <input type="checkbox"/> Disúria <input type="checkbox"/> Incontinência <input type="checkbox"/> Retenção <input type="checkbox"/> Poliúria <input type="checkbox"/> Oligúria <input type="checkbox"/> Noctúria <input type="checkbox"/> Hematúria <input type="checkbox"/> Mal Cheiro <input type="checkbox"/> Corrimento <input type="checkbox"/> Outras: _____			
SME: <input type="checkbox"/> Dor _____ <input type="checkbox"/> Rigidez pós-reposso <input type="checkbox"/> Deformidades <input type="checkbox"/> Artralgia <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Rubor <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Crepitação <input type="checkbox"/> Fraqueza <input type="checkbox"/> Atrofia <input type="checkbox"/> Espasmos			
SN e PSQ: <input type="checkbox"/> Insônia <input type="checkbox"/> Sonolência <input type="checkbox"/> Convulsões <input type="checkbox"/> Motricidade e Sensibilidade <input type="checkbox"/> Amnésia <input type="checkbox"/> Libido <input type="checkbox"/> Humor			



Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Paciente em P.D.H. sobre Anestesia.
Anestesia + Antisepsia
Aplicação de campos estéril.

Incisão:

Ø

Achados:

↳ Fr. lux exp do 5º P.D. esquerdo + lesão
extensa de partes moles da região do calcâneo (E)
não acometendo estruturas tendíneas e
osso do calcâneo.

Conduta:

- ↳ Limpeza extensa com SIO 96
- ↳ Redução anatómica cirurgia + fixação
com fio de K do 5º P.D. (E), mão guiada
pela escópio o mesmo está quadrado
- ↳ Limpeza com SIO 96
- ↳ Fechamento de partes moles por planos e
pele.
- ↳ Lavatório estéril
- ↳ Imobilização
- ↳ Solicitado Rx de controle

Fechamento:

OBS:

Escópio Ø utilizado no momento

Co orientado por Edson Tavares

Data:

02.06.19

Dr.  Alex Cesar Duarte
CICO
PB 11126
MÉDICO/CRM

Verificar Referencia do 4º/5º P.D., risco de Necrose

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
13 NOV. 2018
PROTOCOLO
G. JOÃO PESSOA



Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____ [] HTF

Cirurgias: _____

[] HAS [] DM [] TB [] HEP [] Dislipidemia [] Banho de Rio [] Casa de Taipa

[] Trauma [] Neo [] Tabagismo

[] Alcoolismo

Exercício Físico: _____ Alimentação: _____

Antecedentes Familiares:

HAS _____ DM _____ TB _____ NEO _____

Dislipidemias _____

Exame Físico:

Peso: _____ Kg Altura: _____ m IMC = _____ PA = _____ mmHg

FC = _____ FR = _____ TEMP(°C) = _____

Geral: GG 9 JSCabeça e Pescoço (ORF e Otoscopia): N/DNGânglios: N/DNPele: N/DNACV: N/DNAR: N/DNABD: N/DNAGU: N/DNSME: N/DNSN: Nervo Vascular preservado.

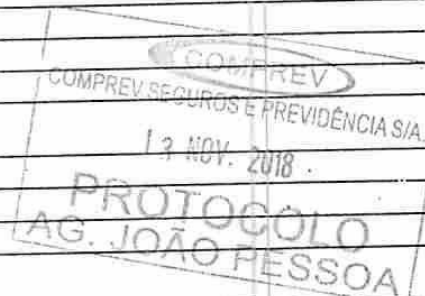
Resultados de Exames Complementares: _____

1 Radiografia**Hipóteses Diagnósticas:**1 Ex. corp do SMTT esquerdo.2 Lesões rotacionais de partes moles do calcâneo

Conduta: _____

1 LMC + Abolimento + redução anatômica+ fixação com fios de K2 Alodrigem secundária S/Nco-avaliada por Dr. Edson Tenace

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58055-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIVISÃO MÉDICA



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE LUCIANO WANDERLEY CRUZ DE OLIVEIRA
DATA DE NASCIMENTO 08/04/87
NOME DA MÃE MARIA CRISTIANA DA CRUZ

DADOS EXTRAÍDOS DO BOLETIM DE ATENDIMENTO

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1085652
DATA DO ATENDIMENTO 01/06/18
HORA DO ATENDIMENTO 23:19
MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA (QUEDA)
DIAGNÓSTICO (S) FRATURA EXPOSTA PÉ ESQUERDO
CID 10 S92

AVALIAÇÃO INICIAL:

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO, REFERINDO DOR NO PÉ ESQUERDO, PRESENÇA DE FERIMENTO NO SUPERCÍLIO ESQ., CONTUSÃO FACIAL, CONTUSÃO DE CRÂNIO. AVALIADO PELA CIRURGIA GERAL, NEUROCIRURGIA, BMF. NÃO CONSTA AVALIAÇÃO DO ORTOPEDISTA E RESULTADO DOS RAIOS X DO PÉ E TORNOZELO ESQ.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC DE CRÂNIO, TC DE FACE
RX TORAX, RX BACIA, RX ARTICULAÇÃO TIBIO-TARSICA ESQ. RX PÉ ESQ.

RESULTADOS DOS EXAMES:

AVALIAÇÃO CIRURGICA, NEUROLÓGICA, BUCOMAXILOFACIAL - NORMAIS
RX PÉ - FRATURA EXPOSTA PÉ ESQ.

TRATAMENTO:

CONSERVADOR. TRANSFERIDO PARA HOSPITAL ORTOTRAUMA DE MANGABEIRA CONFORME PACTUAÇÃO

ALTA HOSPITALAR: 02/06/18
DATA DA EMISSÃO: 14/08/18

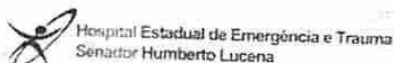
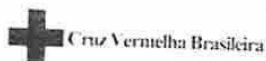
Dr. ELIVALDO SALES DE TOLEDO
CRM: 1873/PB



Elivaldo Sales de Toledo
Cirurgião Geral
CVB/HEETSHL
CRM 1873/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO





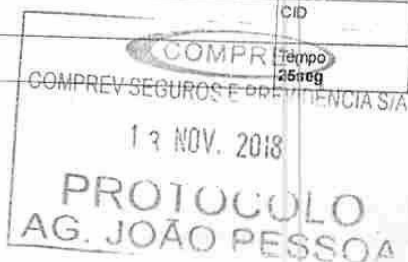
AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1085652



Identificação do paciente			
ID 867642	Nome LUCIANO WANDERLEY CRUZ DE OLIVEIRA		Sexo Masculino
Data de nascimento 08/04/1987	Idade 31 anos 1 mes 24 dias	Estado civil SOLTEIRO(A)	Religião NAO INFORMADA
Mãe MARIA CRISTINA DA CRUZ	Pai ANTONIO VICENTE DE OLIVEIRA		Prontuário
Escolaridade MEDIO COMPLETO	Responsável (Parentesco) O MESMO - MAE		
DDD Móvel 83	Fone Móvel 87297250	DDD Fixo	Fone Fixo
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 3064298	Nº Cns 898004609105847	
Local de procedência CRISTO REDENTOR		Tipo BAIRRO	UF PB
Email NAO INFORMADO	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R	
Endereço			
CEP 58070100	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro São Judas Tadeu
Número 596	Complemento	Bairro Varjão	
Admissão			
Data e Hora 01/06/2018 23:19:49	Número da pulseira 1000005171155	Convênio SUS	
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clinica		
Classificação de risco		Origem do paciente RUA	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS	
Indicadores e Transporte			
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte SAMU	Quem transportou		
Sinais Vitais			
PA _____ X _____ mmHg	Pulso	Temperatura	
Exames complementares			
Raios X []	Sangue []	Urina []	TC []
			Liquor []
			ECG []
			Ultrasonografia []
<p><i>Valores normais com história de queda de moto com trauma cranioencefalico, sem lesões cerebrais significativas.</i></p>			
Diagnóstico	Isaias J. Santiago de Souza Enfermeiro COREN-PB 500757		
Atendido por JOSE MARCIO BATISTA DA SILVA	CID		

Imprimir



01/06/2018 23:21



02/06/2018

172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=302436&pesquisa=...&pe...



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

SALA DE OBSERVAÇÃO ÁREA VERDE

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 2778696

Paciente LUCIANO WANDERLEY CRUZ DE OLIVEIRA		BAE 1085652	Data/Hora Entrada 01/06/2018 23:19:49	Data Baixa
Data de nascimento 08/04/1987	Idade 31a 1m 25d	Sexo Masculino	CNS 898004609105847	Telefone de Contato (83) 87297250
Mãe MARIA CRISTINA DA CRUZ		Pronúncia		
Endereço São Judas Tadeu, 596		Bairro Varjão	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional ADRIANO DUARTE QUINTANS		Nº Cons. Regional 2442/PB
Data/Hora Classificação 01/06/2018 23:19:49		Data/Hora Prescrição 02/06/2018 01:02:08		

Anamnese

PACIENTE VITIMA DE QUEDA DE MOTOCICLETA HÁ APROXIMADAMENTE 2HS, APRESENTANDO ESCORIAÇÕES E FCC EM SUPERCILIO "E". AO EXAME FÍSICO, ORIENTADO, EUPNEICO, AFEBRIL, NEGA VÔMITO E OU DESMAIO POS TRAUMA APRESENTA MOBILIDADE OCULAR PRESERVADO E ACUIDADE VISUAL SEM ALTERAÇÃO, NA PALPAÇÃO NÃO REFERE SINTOMATOLOGIA ALGICA, CONTORNOS OSSEOS FACIAIS SEM ANORMALIDADES, ABERTURA BUCAL NORMAL, NÃO APRESENTA FRATURA DE ELEMENTOS DENTÁRIOS NEM FCC INTRABUCAL. AO EXAME POR IMAGEM NÃO APRESENTA SINAIS DE FRATURA EM OSSOS DA FACE.

CD

01 ANAMNESE

02 AVALIAÇÃO FÍSICA E POR EXAMES POR IMAGENS

03 SUTURA DO FCC EM SUPERCILIO "E"

04 ALTA DA CTBMF E SEGUE EM OBSERVAÇÃO PELA CLÍNICA E ORTOPEDIA.

CID10

Código	Descrição
S09.9	Traumatismo não especificado da cabeça

Conduta

Em observação

LUCIANO WANDERLEY CRUZ DE OLIVEIRA

ADRIANO DUARTE QUINTANS
(2442/PB)

Boletim registrado por: JOSÉ MARCIO BATISTA DA SILVA em 01/06/2018 23:20:14

2.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=302436&pesquisa=S&perform=imprimirPresc

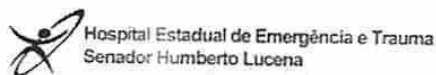
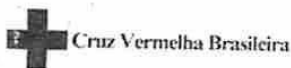


Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 14/03/2019 12:09:20

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19031412085199900000019249834

Número do documento: 19031412085199900000019249834

Num. 19784713 - Pág. 3

**AREA VERMELHA**

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente LUCIANO WANDERLEY CRUZ DE OLIVEIRA	BAE 1085652	Data/Hora Entrada 01/06/2018 23:19:49	Data Baixa
Data de nascimento 08/04/1987	Idade 31a 1m 25d	Sexo Masculino	CNS 898004609105847
Mãe MARIA CRISTINA DA CRUZ			Telefone de Contato (83) 87297250
Endereço São Judas Tadeu, 596	Bairro Varjão	Município JOAO PESSOA	Prontuário
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional GABRIELA ALBUQUERQUE BATISTA DE ARAUJO	UF PB
Data/Hora Classificação 01/06/2018 23:19:49		Data/Hora Prescrição 01/06/2018 23:42:55	Nº Cons. Regional 10452/PB

Anamnese

PACIENTE TRAZIDO COM COLAR CERVICAL E COM PRANCHA RIGIDA, COM HISTÓRIA DE QUEDA DE MOTO SEM CAPACETE, SEM PERDA DE CONSCIENCIA NO LOCAL E COM RELATO DE INGESTA DE ALCOOL. REFERE DOR EM PÉ ESQUERDO.

- A) VIA AEREA PERVEA + RETIRADO COLOCAR CERVICAL
B) RESPIRAÇÃO ESPONTANEA, SIMETRICA, PALPAÇÃO INDOLOR, SEM CREPTAÇÕES
C) ABDOME PLANO, DEPRESSIVEL, INDOLOR, SEM DEFESA. BACIA ESTAVEL.
D) ECG 15, PUPILAS ISO E FOTORREAGENTES. FCC EM SUPERCILIO ESQUERDO.
E) FERIMENTO ABRASIVO EM FACE MEDIAL DA COXA ESQUERDA. FRATURA EXPOSTA DE PÉ ESQUERDO.

CD: TC DE CRANIO + PARECER DA NCR + RAO X DE TORAX + FAST + RAO X DE BACIA, TORNOZELO ESQ E PÉ ESQ + PARECER DA BMF + INICIO ATB + ANALGESIA + PARECER DA ORTO

MEDICAÇÃO

GENTAMICINA 80MG/2ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 12/12H, POR 7 DIA(S)

CEFALOTINA 1G (FRASCO-AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 MG VIA E.V., 6/6H, POR 7 DIA(S)

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., AGORA

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., AGORA

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA

SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA

SOLICITAÇÃO DE PARECER BUCOMAXILO

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)

RADIOGRAFIA DE BACIA

RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: ESQUERDO)

RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE ESQUERDO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: 2 INCIDENCIAS)

CID10

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação

Boletim registrado por: JOSE MARCIO BATISTA DA SILVA em 01/06/2018 23:20:14



Dra. Gabriela Albuquerque
Médica Residente Clínica Geral
CRM 10452

0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=302417&pesquisa=S&perform=imprimirPres



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 14/03/2019 12:09:20

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19031412085199900000019249834

Número do documento: 19031412085199900000019249834



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAIBA

CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

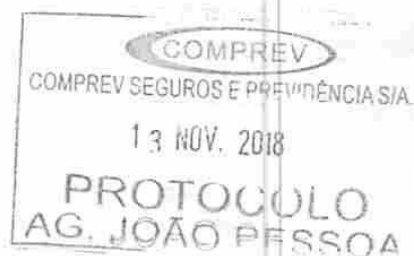
Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente LUCIANO WANDERLEY CRUZ DE OLIVEIRA	BAE 1085652	Data/Hora Entrada 01/06/2018 23:19:49	Data Baixa
Data de nascimento 08/04/1987	Idade 31a 1m 25d	Sexo Masculino	CNS 898004609105847
Mãe MARIA CRISTINA DA CRUZ			Telefone de Contato (83) 87297250
Endereço São Judas Tadeu, 596	Bairro Varjão	Município JOAO PESSOA	Prontuário
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional RICARDO RODRIGUES DE CARVALHO	UF PB
Data/Hora Classificação 01/06/2018 23:19:49	Data/Hora Prescrição 02/06/2018 00:32:21		Nº Cons. Regional 6628/PB
Anamnese *****NEUROCIRURGIA***** VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO ADMITIDO AS 23:19; AO EXAME: CONSCIENTE, ORIENTADO, SEM DÉFICIT APENDICULAR NEGA DOR EM COLUNA VERTEBRAL TOMOGRAFIA DE CRÂNIO SEM SINAIS DE FRATURAS OU HEMORRAGIAS INTRACRANIANA CD: LIBERO DA NEUROCIRURGIA ; AGUARDA SUTURA DOS FERIMENTOS; AVALIAÇÃO DA ORTOPEDIA			
Dados coletados anteriormente <input type="checkbox"/> utilizar na impressão?			
Conduta Em observação			

LUCIANO WANDERLEY CRUZ DE OLIVEIRA

Dr. Ricardo R. Carvalho
Neurocirurgia
CRM
RICARDO RODRIGUES DE CARVALHO
(: 6628/PB)

Boletim registrado por: JOSE MARCIO BATISTA DA SILVA em 01/06/2018 23:26:14

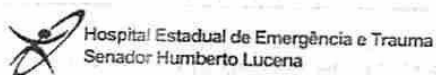
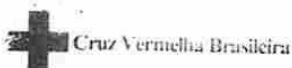
6.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&perform=imprimir&id=302433&pesquisa=S&idPai=302433&classe=PRESCRICAO&condutaMe



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 14/03/2019 12:09:20

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19031412085199900000019249834

Número do documento: 19031412085199900000019249834



AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

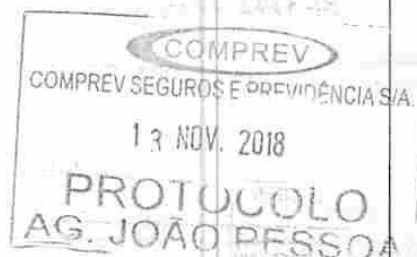
CNES: 6121221

Paciente LUCIANO WANDERLEY CRUZ DE OLIVEIRA	BAE 1085652	Data/Hora Entrada 01/06/2018 23:19:49	Data Baixa
Data de nascimento 08/04/1987	Idade 31a 1m 25d	Sexo Masculino	CNS 898004609105847
Mãe MARIA CRISTINA DA CRUZ			Telefone de Contato (83) 87297250
Endereço São Judas Tadeu, 596	Bairro Varjão	Município JOAO PESSOA	Prontuário
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional GABRIELA ALBUQUERQUE BATISTA DE ARAUJO	UF PB
Data/Hora Classificação 01/06/2018 23:19:49	Data/Hora Prescrição 02/06/2018 01:17:40		Nº Cons. Regional 10452/PB
Anamnese			
PACIENTE ESTAVEL. REALIZOU RAO X DE TORAX SEM ALTERAÇÕES RELACIONADAS AO TRAUMA			
CD: LIBERADO DA CIRURGIA GERAL + AOS CUIDADOS DA ORTOPEDIA			
Conduta			
Em observação			

LUCIANO WANDERLEY CRUZ DE OLIVEIRA

Handwritten signature and stamp of Gabriela Albuquerque Batista de Araujo

GABRIELA ALBUQUERQUE BATISTA DE ARAUJO
(: 10452/PB)



Boletim registrado por: JOSE MARCIO BATISTA DA SILVA em 01/06/2018 23:20:14





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena

Atendimento: 201831347745

Data Nasc: 08/04/1987 - 31 anos

Paciente: LUCIANO WANDERLEY CRUZ DE OLIVEIRA

Data Exame: 02/06/2018

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEIOS DA FACE

Técnica

Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, sem a injeção de contraste iodado endovenoso.

Análise

Discreto espessamento da mucosa dos seios maxilar e etmoidal esquerdos.

Septo nasal desviado para direita.

Cornetos médios pneumatizados.

Paredes ósseas sinunasais íntegras.

Unidades óstio-meatais livres.

Rinofaringe, fossas pterigo-palatinas e infratemporais livres.

O valor preditivo de qualquer exame depende da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínico-epidemiológicos do(a) paciente.



Este laudo foi liberado em 02/06/2018 02:26.

Dra. Alessandra P. C. Mendes
CRM: 6293 - PB





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena

Atendimento: 201831347745

Data Nasc: 08/04/1987 - 31 anos

Paciente: LUCIANO WANDERLEY CRUZ DE OLIVEIRA

Data Exame: 02/06/2018

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica:

Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, sem a injeção de contraste iodado endovenoso.

Análise:

Parênquima cerebral com morfologia e coeficientes de atenuação normais.

Tronco cerebral e cerebelo de aspecto conservado.

Não há calcificações patológicas.

Sistema ventricular com morfologia e dimensões normais.

Ausência de sinais de coleções ou processos expansivos intra ou extra-axiais.

Estruturas da linha mediana sem desvios significativos.

O valor preditivo de qualquer exame depende da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínico-epidemiológicos do(a) paciente.



Este laudo foi liberado em 02/06/2018 02:25.

Dra. Alessandra P. C. Mendes
CRM: 6293 - PB





HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome		Data de		Idade		Sexo		Nº		Data Prescrição	
LUCIANO WANDERLEY CRUZ DE OLIVEIRA		08/04/1987		31a 1m 25d		MASCULINO		1085652		01/06/2018 23:42:55	
Motivo do Atendimento		Enfermaria / Leito									
Convenio		Matrícula		Validade da Prescrição							
SUS				01/06/2018 23:42:00 - 02/06/2018 23:42:00							
Senha											

Data:	01/06/18 23:42
Usuário:	GABRIELA
Boleim	1085652



Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Apazamento
1 GENTAMICINA 80MG/2ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		12/12H	
2 CEFALOTINA 1G	1.0	MG		E.V.		6/8H	
3 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.	1	AGORA	
4 CETOPROFENO 100 MG	100.0	MG		E.V.	1	AGORA	
5 PARECER ORTO	0.0						
6 SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA	0.0						
7 SOLICITAÇÃO DE PARECER	0.0						

01 de Junho de 2018

Dra. Gabriela Albuquerque
Médica Residente em Cirurgia Geral
CRM 10452



SAS. 10007m

GABRIELA ALBUQUERQUE BATISTA DE
CRM: 10452





Poder Judiciário da Paraíba
11ª Vara Cível da Capital

Vistos, etc.

1. Defiro a justiça gratuita;
2. Recebo a inicial vez que presente os requisitos previstos no art. 319 e seguintes do CPC;
3. Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, vez que se trata de ação de cobrança de DPVAT, onde a Seguradora somente concilia após realização de perícia, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação, nos termos do art. 139, IV do CPC/2015, Enunciado 35 da ENFAM e calcado direito fundamental constitucional à duração razoável do processo e dos meios que garantam sua celeridade de tramitação (art.5º, LXXVIII da CF);
4. Cite-se e intime-se (do item supra) a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis, advertindo-se que a ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC, fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC;
5. Decorrido o prazo para contestação, intime-se a parte autora para que no prazo de quinze dias úteis apresente manifestação (oportunidade em que: I – havendo revelia, deverá informar se quer produzir outras provas ou se deseja o julgamento antecipado; II – havendo contestação, deverá se manifestar em réplica, inclusive com contrariedade e apresentação de provas relacionadas a eventuais questões incidentais; III – em sendo formulada reconvenção com a contestação ou no seu prazo, deverá a parte autora apresentar resposta à reconvenção);
6. Via digitalmente assinada deste *decisum* poderá servir como mandado.

Citações e intimações necessárias. Cumpra-se.

João Pessoa, data da assinatura eletrônica
JUIZ DE DIREITO

