



Número: **0802057-16.2019.8.20.5124**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **3ª Vara Cível da Comarca de Parnamirim**

Última distribuição : **22/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 10.968,75**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
EVANIA AGUIAR SILVESTRE (AUTOR)	JANAINA KEILA PEREIRA DA CAMARA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
39609 517	22/02/2019 18:23	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
39609 570	22/02/2019 18:23	<a href="#">BOLETIM OCORRENCIA DE EVÂNIA</a>	Documento de Comprovação
39609 575	22/02/2019 18:23	<a href="#">BOLETIM PEDIDO PARECER EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM PRESCRIÇÃO MÉDICA</a>	Documento de Comprovação
39609 577	22/02/2019 18:23	<a href="#">CONSULTA POR BENEFICIÁRIO</a>	Documento de Comprovação
39609 592	22/02/2019 18:23	<a href="#">LAUDO MÉDICO</a>	Laudo Pericial
39609 598	22/02/2019 18:23	<a href="#">PROCURAÇÃO DOCUMENTOS PESSOAIS</a>	Procuração

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DE UMA DAS VARAS CÍVEIS DA  
COMARCA DE PARNAMIRIM/RN, A QUEM COUBER POR DISTRIBUIÇÃO LEGAL.**

**EVANIA AGUIAR SILVESTRE**, brasileira, solteira, portadora do RG de Nº 001.229.373, inscrito no CPF/MF sob Nº 008.724.014-99, residente e domiciliada na Rua Pedro Luiz da Silva, 11, Bela Parnamirim, Parnamirim/RN, CEP: 59142-672 telefone 98758-740598758-7405, **(Doc. 01 documentos pessoais)** vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência por intermédio de sua advogada que esta subscreve propor,

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT**

Em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº **09.248.608/0001-04**, com endereço na Rua Senador Dantas, nº **74, 5º andar, CEP 20031-205**, Rio de Janeiro/RJ, pelos fatos e fundamentos adiante delineados, alicerçado nos seguintes fundamentos de fato e jurídicos que passa a expor:

**DO BENEFÍCIO DA GRATUIDADE JUDICIÁRIA**

Conforme preceitua o Art. 4º da Lei 1.060/50, a parte autora requer os benefícios da justiça gratuita, por ser incapacitada financeiramente na forma da lei, não podendo arcar com as despesas do processo.

Ainda com esteio no Art. 98. do Novo CPC, prescreve que: A pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei.

Art. 99. O pedido de gratuidade da justiça pode ser formulado na petição inicial, na **contestação**, na petição para ingresso de terceiro no processo ou em recurso. **(grifo nosso)**

§ 1º Se superveniente à primeira manifestação da parte na instância, o pedido poderá ser formulado por petição simples, nos autos do próprio processo, e não suspenderá seu curso.



§ 2º O juiz somente poderá indeferir o pedido se houver nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão de gratuidade, devendo, antes de indeferir o pedido, determinar à parte a comprovação do preenchimento dos referidos pressupostos. (grifo nosso).

§ 3º Presume-se verdadeira a alegação de insuficiência deduzida exclusivamente por pessoa natural.

§ 4º A assistência do requerente por advogado particular não impede a concessão de gratuidade da justiça

Portanto, excelência, por ser uma questão de lúdima justiça a parte autora requer os benefícios da justiça gratuita, a fim de que possa continuar no processo.

## II - DOS FATOS E DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

A autora foi vítima de acidente de trânsito em 05/09/2018, por volta das 08:45h na Rua Anita Alves Maciel, bairro Bela Parnamirim, Parnamirim/RN quando estava no referido bairro e foi abruptamente atropelada por uma motoneta não identificada, **(Doc. 03 Boletim de Ocorrência)**

Que em decorrência do acidente foi levada por familiares ao hospital Deoclécio Marques de Lucena, onde foi devidamente atendida; **(Doc. 02 – Documentos do hospital)** .

Insta ainda ressaltar que em decorrência do acidente a requerente sofreu fraturas no membro inferior esquerdo tendo se submetido a tratamento cirúrgico com utilização de placas e parafusos ao nível distal da perna esquerda, **(doc. 04 – laudo médico)**.

Ainda como consequência do acidente a requerente apresenta **limitação intensa da mobilidade do tornozelo esquerdo para extensão e flexão, hipotrofia de musculatura da perna esquerda e ainda INVALIDEZ ANATÔMICA E FUNCIONAL A NÍVEL DE TORNOZELO ESQUERDO DE CARÁTER DEFINITIVO E GRAVE**, conforme atesta o laudo médico anexo **(doc. 04 – laudo médico)**.

Ora Excelência, Desse sinistro, restaram lesões preocupantes no demandante, que resultou em uma invalidez permanente do membro inferior esquerdo e ombro esquerdo como atestam, além do laudo anexo, os demais documentos e exames que comprovam o ocorrido; acontece que a parte autora recebeu administrativamente o valor ínfimo de R\$ 2.531,25 (dois mil quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos), **(Doc. 07 – Sinistro 3180584855)**

Ora Excelência, o próprio nome do Seguro DPVAT é esclarecedor: Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre. Isso significa que o DPVAT é um seguro que indeniza vítimas de acidentes causadas por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto.



O Seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

As indenizações do DPVAT são obrigatórias porque foi criado por lei, em 1974. Essa lei determina que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o seguro. A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com veículos o recebimento de indenizações, ainda eu os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.

Tendo em vista as previsões legais da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), o Autor faz jus à indenização financeira pelas sequelas decorrentes do acidente de trânsito, conforme atesta os documentos médicos em apenso, no valor estabelecido conforme o art. 3º, inciso II e III, *in verbis*:

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

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

**II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente**

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

Apenas a título ilustrativo, cabe aludir que se considera invalidez a perda ou redução da funcionalidade dum membro ou órgão. Essa perda ou redução é indenizada pelo Seguro DPVAT quando resulta de um acidente causado por veículo e é permanente, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável. A invalidez é considerada permanentemente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada integralmente ou em parte.

A parte autora, através de seu procurador, munira-se de todos os documentos exigidos pela legislação supramencionada, tais como laudo médico dos danos físicos que acometem e o registro de ocorrência no órgão policial competente, estritamente de acordo com o art. 5º, conforme segue:

Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.



Assim, instruído de todos os documentos hábeis à sua pretensão, têm o requerente direito à indenização. Dessa forma, o Autor busca junto aos braços do Poder Judiciário o reconhecimento de sua justa indenização.

Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006. PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO. 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguroDPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível Nº 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

Nota-se claramente que a lei foi criada para a indenização de vítimas de acidentes de trânsito, tudo nos termos da Lei nº6.194/74, com a redação dada pela Lei nº 8.441/92.

*Ex positís*, conclui-se que é suficiente, portanto, a apresentação do laudo médico e o registro da ocorrência no órgão policial, para o devido pagamento da indenização, sendo abusiva qualquer outra exigência fora dos itens supracitados.

Ademais, não há que se falar em graduar a invalidez permanece com base na Resolução nº 1/75 de 03/10/75, editado pelo Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP,



pois em se tratando de norma regulamentar não pode dispor de modo diverso da Lei nº 6.194/74, de hierarquia superior, de sorte que é incabível a limitação da indenização com base na resolução precitada. Nesse sentido são os arestos a seguir transcritos:

SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. Preliminar de carência de ação, por falta de interesse processual afastada. A quitação dada pelo autor não tem o condão de obstar o direito de cobrar a diferença entre o valor efetivamente indenizado e o previsto na Lei nº 6.194/74. Conforme o art. 5º da Lei nº 6.194/74, com a redação anterior à Lei 11.482/2007, o pagamento da indenização está condicionado apenas à prova do acidente e do dano decorrente. Outrossim, comprovada a invalidez permanente, o valor da indenização deve corresponder a até 40 vezes o salário mínimo vigente na época da liquidação do sinistro, porquanto a alínea b do art. 3º da Lei nº 6.194/74 não faz diferenciação quanto ao grau da invalidez. Fixação da indenização em salários mínimos como critério de cálculo. Apelação desprovida. (Apelação Cível Nº 70023264666, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Leo Lima, Julgado em 21/05/2008).

SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. Preliminar de ilegitimidade passiva rejeitada. A indenização atinente ao Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) pode ser exigida de qualquer seguradora integrante do consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as seguradoras que operam no referido seguro. Preliminar de falta de interesse processual rejeitada. A quitação dada pelo autor não tem o condão de obstar o direito de cobrar a diferença entre o valor efetivamente indenizado e o previsto na Lei nº 6.194/74. Preliminar de falta de documento imprescindível ao exame da lide, também repelida, diante dos documentos juntados aos autos. Estando presente o nexo de causalidade entre o acidente e a invalidez permanente da parte autora, reconhecida pela seguradora na seara administrativa, é de 40 salários mínimos o valor da indenização, segundo o artigo 3º, alínea b da Lei nº 6.194/74. A Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.441/92, é o único texto legal que confere competência para fixação dos valores das indenizações do seguro obrigatório, não havendo autorização legal que legitime as Resoluções do CNSP ou de qualquer outro órgão do Sistema Nacional de Seguros Privados para fixar ou alterar os valores indenizatórios cobertos pelo seguro obrigatório sobre danos pessoais causados por veículos automotores. À unanimidade, preliminares rejeitadas. Apelo desprovido, por maioria.



(Apelação Cível Nº 70023291230, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Umberto Guaspari Sudbrack, Julgado em 23/04/2008).

Frisa-se que, em se tratando de seguro pessoal, não se pode investigar quanto à proporção do prejuízo sofrido, pois a vida ou a redução da capacidade produtiva não é passível de perfeita estimativa econômica, consoante estabelece o art. 789 do novel Código Civil, o que atentaria ao princípio da dignidade humana.

No caso em tela, o valor ínfimo percebido pelo requerente constitui verdadeiro abuso e afronta a legalidade. Portanto é jurídica e perfeitamente possível a pretensão deduzida, que diz respeito à cobrança da indenização assegurada pelo referido seguro, diante do implemento do risco contratado, quando em se tratando de responsabilidade objetiva a que está sujeita a empresa seguradora. Nesse sentido, é assentado o entendimento jurisprudencial tanto no STJ quanto nesta Corte, cujos julgados são transcritos a seguir:

CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). VALOR QUANTIFICADO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. INDENIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE. LEI N. 6.194/74. RECIBO. QUITAÇÃO. SALDO REMANESCENTE. I. O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (DPVAT) é de quarenta salários mínimos, assim fixado consoante critério legal específico, não se confundindo com índice de reajuste e, destarte, não havendo incompatibilidade entre a norma especial da Lei n. 6.194/74 e aquelas que vedam o uso do salário mínimo como parâmetro de correção monetária. Precedente da 2ª Seção do STJ (REsp n. 146.186/RJ, Rel. P/ Acórdão Min. Aldir Passarinho Junior, por maioria, julgado em 12.12.2001). II. O recibo dado pelo beneficiário do seguro em relação à indenização paga a menor não o inibe de reivindicar, em juízo, a diferença em relação ao montante que lhe cabe de conformidade com a lei que rege a espécie. III. Recurso especial conhecido e provido. (REsp 296.675/SP, Rel. Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, julgado em 20.08.2002, DJ 23.09.2002 P. 367).

SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. Preliminar de falta de interesse processual rejeitada. A quitação dada pelo autor não tem o condão de obstar o direito de cobrar a diferença entre o valor efetivamente indenizado e o previsto na Lei nº 6.194/74. De acordo com o art. 3º da Lei nº 6.194/74, o pagamento da indenização está condicionado à prova do acidente e do dano. Caso em que a prova pericial demonstra que o autor não restou inválido. Complementação da indenização que não é devida. Apelo desprovido. (Apelação Cível Nº 70021060868, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Leo Lima, Julgado em 03/10/2007)



SEGURO OBRIGATÓRIO. **DPVAT**. INVALIDEZ PERMANENTE. VALOR DA INDENIZAÇÃO. FIXAÇÃO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. PRESCRIÇÃO. INOCORRÊNCIA. 1. A pretensão do beneficiário que busca a complementação do seguro **DPVAT**, nasce no momento do pagamento a menor. Prescrição afastada de ofício. 2. Existe lei específica que regula o Seguro Obrigatório, estipulando o valor de até 40 (quarenta) salários mínimos para indenizações no caso de invalidez permanente. 3. O Conselho Nacional de Seguros Privados não é competente nem para alterar os valores estipulados em lei ordinária, nem para estabelecer uma diferenciação de graduação de invalidez permanente que a Lei nº 6.194/1974 não estabelece. A quitação não tem o efeito extinguir o direito dos beneficiários de indenização paga a menor de virem a juízo reclamar a diferença que lhes é devida. 4. O artigo 3º, da Lei 6.194/74 não utilizou o salário mínimo como fator de atualização da moeda, pois, limitou-se a quantificar a indenização. APELO PROVIDO (Apelação Cível Nº 70020438214, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Paulo Sérgio Scarparo, Julgado em 29/08/2007).

SEGURO **DPVAT**. INVALIDEZ. QUITAÇÃO DO VALOR RECEBIDO. PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO NOS LIMITES DA TABELA DO CNSP. VINCULAÇÃO DO VALOR AO SALÁRIO MÍNIMO. PRESCRIÇÃO. INOCORRÊNCIA. A renúncia só se opera quanto aos valores já recebidos, não atingindo a diferença a que ainda tem direito o autor. Não há falar em prescrição, que, no caso, se houvesse, deveria contar da data do pagamento parcial, uma vez que foi quando o autor teve ciência do resultado do processo administrativo, passando a ter direito à complementação postulada. É de 40 salários mínimos o valor da indenização para o evento invalidez, segundo o artigo 3º, letra a da Lei nº 6.194/74. A Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.441/92, é o único texto legal que confere competência para fixação dos valores das indenizações do seguro obrigatório, não havendo autorização legal que legitime as Resoluções do CNPS ou de qualquer outro órgão do Sistema Nacional de Seguros Privados para fixar ou alterar os valores indenizatórios cobertos pelo seguro obrigatório sobre danos pessoais causados por veículos automotores. Juros de mora de 1% ao mês, a contar da citação. Preliminares rejeitadas. Apelo provido, em parte. (Apelação Cível Nº 70020452140, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Umberto Guaspari Sudbrack, Julgado em 01/08/2007).





Destaca-se então o grau de reduções das funcionalidades do Autor, tendo em vista a lesão do autor, tornando-se evidente assim a impossibilidade de voltar ao serviço, uma vez que permanece debilitado.

Destarte, não há falar em aplicação de limitadores no valor da indenização, estabelecidos mediante gradação de invalidez permanente, arbitrados em normas de hierarquia inferior, pois não é dado à Resolução restringir benefício se a lei ordinária regulamentada não o fez. Atende-se. Com tal entendimento, a interpretação histórica da norma legal, valorando o verdadeiro e original espírito da lei, segundo almejado na “*mens legislatoris*”, bem assim a hermenêutica sistemática do dispositivo legal em análise, adequando-o aos princípios da Constituição Federal.

Nesse sentido são os arestos a seguir transcritos:

SEGURO OBRIGATÓRIO. **DPVAT**. INVALIDEZ PERMANENTE. Preliminar de carência de ação, por falta de interesse processual afastada. A quitação dada pelo autor não tem o condão de obstar o direito de cobrar a diferença entre o valor efetivamente indenizado e o previsto na Lei nº 6.194/74. Conforme o art. 5º da Lei nº 6.194/74, com a redação anterior à Lei 11.482/2007, o pagamento da indenização está condicionado apenas à prova do acidente e do dano decorrente. Outrossim, comprovada a invalidez permanente, o valor da indenização deve corresponder a até 40 vezes o salário mínimo vigente na época da liquidação do sinistro, porquanto a alínea b do art. 3º da Lei nº 6.194/74 não faz diferenciação quanto ao grau da invalidez. Fixação da indenização em salários mínimos como critério de cálculo. Apelação desprovida. (Apelação Cível Nº 70023264666, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Leo Lima, Julgado em 21/05/2008)

SEGURO OBRIGATÓRIO. **DPVAT**. INVALIDEZ PERMANENTE. Preliminar de ilegitimidade passiva rejeitada. A indenização atinente ao Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (**DPVAT**) pode ser exigida de qualquer seguradora integrante do consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as seguradoras que operam no referido seguro. Preliminar de falta de interesse processual rejeitada. A quitação dada pelo autor não tem o condão de obstar o direito de cobrar a diferença entre o valor efetivamente indenizado e o previsto na Lei nº 6.194/74. Preliminar de falta de documento imprescindível ao exame da lide, também repelida, diante dos documentos juntados aos autos. Estando presente o nexo de causalidade entre o acidente e a invalidez permanente da parte autora, reconhecida pela seguradora na seara administrativa, é de 40 salários mínimos o valor da indenização, segundo o artigo 3º, alínea b da Lei



nº 6.194/74. A Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.441/92, é o único texto legal que confere competência para fixação dos valores das indenizações do seguro obrigatório, não havendo autorização legal que legitime as Resoluções do CNSP ou de qualquer outro órgão do Sistema Nacional de Seguros Privados para fixar ou alterar os valores indenizatórios cobertos pelo seguro obrigatório sobre danos pessoais causados por veículos automotores. À unanimidade, preliminares rejeitadas. Apelo desprovido, por maioria. (Apelação Cível Nº 70023291230, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Umberto Guaspari Sudbrack, Julgado em 23/04/2008).

Tendo em vista todo o exposto, bem como os laudos médicos periciais colacionados a exordial, verifica-se que o Autor deve ser indenizado do seguro DPVAT, restando demonstrado as presentes **sequelas em caráter permanente** em que o Autor se encontra.

### III – DOS REQUERIMENTOS

Diante do exposto, requer a Vossa Excelência:

- a) A citação da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, CEP 20031-205, Rio de Janeiro/RJ, por Carta com Aviso de Recebimento, no endereço declinado no preâmbulo, para contestar a presente ação, sob pena de revelia quanto aos fatos alegados, devendo acompanhar o processo até a sentença final;
- b) A condenação da Requerida ao pagamento do Seguro DPVAT ao demandante, no valor de **R\$ 10.968,75 (DEZ MIL NOVECENTOS E SESSENTA E OITO E SETENTA E CINCO CENTAVOS)** - no caso de invalidez permanente, conforme previsto pela Lei nº 6.194/73, corrigidos pelo IGP-M desde a data do pagamento administrativo e juros de 1% ao mês desde a citação;
- c) A condenação da Requerida em custas e honorários advocatícios em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação;
- d) Acaso a farta documentação acostada aos autos não seja suficiente para convencer Vossa Excelência, que seja determinado a nomeação de um perito judicial com o fito de analisar a situação do requerente;
- d) A produção de todos os meios de prova em direito admitidas, especialmente, a prova testemunhal, prova documental e perícia médica;



e) A concessão do benefício de Gratuidade de Justiça, nos moldes do art. 4º, da lei nº 1.060/50, eis que a autora, não tem possibilidade de arcar com as custas do presente feito e com seus ônus sucumbenciais, sem prejudicar seu próprio sustento e de sua família;

f) Ao final a total procedência da presente demanda, para o pagamento da diferença do seguro devido a autora;

g) Ressalte-se que, de acordo com o novo CPC, art. 319, VII o autor vem requerer a designação de audiência de conciliação.

Dá-se a causa o valor de **R\$ 10.968,75 (DEZ MIL NOVECENTOS E SESSENTA E OITO E SETENTA E CINCO CENTAVOS)**

Nestes termos, pede deferimento.

Natal/RN, 15 de fevereiro de 2019.

**JANAINA KEILA PEREIRA DA CÂMARA CORTEZ**

**OAB/RN 10.064**





**Governo do Estado do Rio Grande do Norte**  
**Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social**  
**Polícia Civil**  
**Delegacia Eletrônica**



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Unidade Policial: 1ª DELEGACIA MUNICIPAL DE PARNAMIRIM

Endereço: RUA EDGAR DANTAS, 1660, SANTOS REIS, PARNAMIRIM

**1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM**

1.1 Protocolo: J2018023005797

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

1.2 Data de Expedição: 30/10/2018 15.07.24

1.4 Ligou CIOSP: Não

**2. DADOS DO LOCAL DO FATO**

2.1 Data/Hora do Fato: 05/09/2018 08.45.00

2.3 Fato: Consumado

2.5 Meio(s) empregado(s): Outros

2.6 Tipo do local: Via Pública

2.8 Número: SN

2.10 Complemento:

2.12 Bairro: BELA VISTA

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.2 Autoria: Desconhecida

2.4 Flagrante: Não

2.7 Logradouro: BAIRRO BELA VISTA

2.9 CEP:

2.11 Ponto de Referência:

2.13 Cidade: PARNAMIRIM

**3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)**

3.1 Nome Completo: EVANIA AGUIAR SILVESTRE

3.3 Nome Social:

3.5 Etnia: Parda

3.7 Sexo: FEMININO

3.9 CPF: 00872401499

3.11 Nacionalidade:

3.13 Profissão: DO LAR

3.15 Telefone(s):

3.17 Número: 11

3.19 Bairro: BELA VISTA

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.23 Cidade: PARNAMIRIM

3.2 Estado civil: Casado(a)

3.4 Pai: JOSE SILVESTRE DA SILVA

3.6 Mãe: FRANCISCA AGUIAR DA SILVA

3.8 Orientação Sexual: Heterossexual

3.10 Identidade de Gênero: Cisgenero

3.12 Data de Nascimento: 03/11/1965

3.14 RG: 001229373 - ITEP/RN

3.16 Passaporte:

3.18 Naturalidade: JANDAIRA RN

3.20 E-Mail:

3.22 Logradouro: R. PEDRO LUIZ DA SILVA

3.24 CEP:

**4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S) (NÃO FORAM INCLUÍDAS VÍTIMAS)**

**5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLUÍDOS ACUSADOS)**

**6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (NÃO FORAM INCLUÍDAS TESTEMUNHAS)**

**7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) (NÃO FORAM INCLUÍDOS VEÍCULOS)**

**8. DADOS DA OCORRÊNCIA**

**9. DOS FATOS**

**9.1 Histórico**

INFORMA QUE SE ENCONTRAVA NO BAIRRO BELA VISTA EM PARNAMIRIM, E QUE FOI VITIMA DE ATROPELAMENTO, PROVOCADO POR UMA MOTONETA TIPO BROZ, NAO IDENTIFICADA, QUE SE EVADIU DO LOCAL, FICANDO COM FRATURA NO TORNOZELO ESQUERDO SENDO SOCORRIDA POR FAMILIARES, PARA O HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA, QUE ATESTOU A LESAO CONFORME BOLETIM DE NUMERO 34, NADA MAIS DISSE.

**9.2 Informações do CIOSP**

**10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NO FOI COMPLEMENTADO)**

**11. DECLARAÇÃO**

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.

Data 30/10/2018 15.07.24

Pôlicia

Interessado



Polegar direito

Atendimento: 1525875 - MARCIO ALVES DE FREITAS

Impresso por: 1525875 - MARCIO ALVES DE FREITAS em 30/10/2018 15:07:34

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

J2018023005797



3180 584855

2

SUS

Del. 98758 7405 72



## GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  
HOSPITAL DEOCLÉCIO M. LUCENA

PARNAMIRIM / RN

## BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

Nº

34

NOME:

Evania Aguiar Silvestre

IDADE:

03/11/1965

COR:

SEXO:

Fam.

ESTADO CIVIL:

Solteira

NATURALIDADE:

Pernambuco

PROFISSÃO:

Químico

PROCEDÊNCIA:

Bela Vista

ENDEREÇO:

Rua Celso Luiz da Silva

BAIRRO:

Bela Vista

CIDADE:

Parnamirim

DATA:

05/09/2018

HORA:

08:40h

## CONDIÇÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

APARENTEMENTE BEM ☐REGULAR ☐COM DISPNEIA ☐CHOCADO ☐COMATOSO ☐C/ HEMORRAGIA ☐EM CONVULSÃO ☐POLITRAUMATIZADO ☐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

PULSO

T.A.

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

Trauma em pe E 14

EXAME FÍSICO

Apresenta lesão no membro superior direito

ARUANA SEGURADORA  
12 DEZ 2018

## SCORE DO TRAUMA MODIFICADO T-RTS

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	RESPIRAÇÃO	GLASGOW	SCORE FINAL	TEMP.	PULSO
08:57	117 x 59					

DIAGNÓSTICO INICIAL:

Trauma em pe E

CONFERE ORIGINAL

76.3020



## EXAMES COMPLEMENTARES

Próf. R. E. Art. 240/2000

Ass. do Responsável

## ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

<input type="checkbox"/> HEMATOLOGIA	<input type="checkbox"/> NEUROLOGIA	<input type="checkbox"/> NEFROLOGIA	<input type="checkbox"/> CIR. VASCULAR	<input type="checkbox"/> ENDOSCOPIA
<input type="checkbox"/> CLÍNICA MÉDICA	<input type="checkbox"/> CIRURGIA GERAL	<input type="checkbox"/> ORTOPEDIA	<input type="checkbox"/> BUCO-FACIAL	<input type="checkbox"/> UROLOGIA
<input type="checkbox"/> NEUROCIRURGIA	<input type="checkbox"/> OTORRINO	<input type="checkbox"/> OFTALMOLOGIA	<input type="checkbox"/> C. PLÁSTICA	<input type="checkbox"/>

## CONDUTA

Dicofontes 1g (urs)  
 VAT no pescoço  
 amfins

Tela geral tipo bota

no Riolizos remova de fones de 6 meses  
 n Ate do c. quel

Gustavo Fernandes  
 Cirurgião Oncológico  
 CRM-111111

Ass. do Responsável

## DESTINO DO PACIENTE

<input type="checkbox"/> FICOU NO LOCAL	<input checked="" type="checkbox"/> INTERNADO NO SERVIÇO DE	<input type="checkbox"/> REMOVIDO EM ____/____/____
HORA ____ HS	<u>ORTOPEDIA</u>	HORA ____ PARA ____
RETIROU-SE POR	DECISÃO MÉDICA <input type="checkbox"/>	A REVELIA <input type="checkbox"/>
DATA ____/____/____	HORA ____	
ÓBITO ____/____/____	HORA ____	
ENTREGUE	À FAMÍLIA <input type="checkbox"/>	S.V.O. <input type="checkbox"/>
		I.T.E.P. <input type="checkbox"/>

Rogério Santos  
 Ortopedia e Traumatologia  
 CRM 12345 - SBOT 1341

Núcleo Interdisciplinar de Regulação  
 AUTORIZADO

CHEFE DO PLANTÃO (Carimbo)





## PEDIDO DE PARECER

Unidade Solicitante: .....	Município: .....
Paciente: <u>EVANILDO AGUIAR SILVEIRA</u>	Prontuário: .....
Motivo da Consulta: <u>Doença crônica de que se trata desde o início de vida de os olhos, presente de + limitação de movimentos de torção e.</u>	
<u>Dr. Evandro Silva M. Junior</u> MÉDICO CRM 8525	<u>05/09/18</u> Data
Encaminhado à especialidade: <u>Ortopedia</u>	
Consulta marcada para a Unidade: .....	Município: .....
Para o (a) Dr. (a): .....	às .....
horas do dia: <u>1</u> / <u>1</u> / <u>1</u>	

## RESPOSTA DE PARECER

Unidade Solicitante: .....	Município: .....
Paciente: .....	Prontuário: .....
(Dados do atendimento, resultado de exames, conduta e sugestões) <u>Fratura com fratura hálux e</u> <u>fratura do osso tarso e</u> <u>fratura entre hálux e</u>	
Diagnóstico: <u>Fratura tarso e</u>	CID: .....
<u>Dr. Evandro Silva M. Junior</u> Médico	<u>05/09/18</u> Data
CRM: <u>8525</u>	
Retornar à clínica solicitante: .....	Unidade: .....
Para o (a) Dr. (a): .....	às .....
horas do dia: <u>1</u> / <u>1</u> / <u>1</u>	

CONFERE COM ORIGINAL

76.302.0





Hospital

Nome do paciente

EVÂNIA AGUIAR SILVESTRE

Nº prontuário

Data operação: 12/09/2018

Enf.

DR CARLOS PINTO

Leito

DR JOSIVAN NUNES

Operador

1º auxiliar

2º auxiliar

3º auxiliar

Instrumentador

Anestesista

Tipo de anestesia

Diagnóstico pré-operatório

SEQUELA FRATURA DE PERNA ESQUERDA - PILÃO TIBIAL ESQUERDO

Tipo de operação

OSTEOSSINTESE DE FRATURA DE PERNA ESQUERDA - PILÃO TIBIAL

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

## NOTA OPERATORIA

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL APÓS RAQUI-ANESTESIA
2. ESVAZIAMENTO MI + GARROTEAMENTO
3. ASSESPSIA E ANTISSEPSIA
4. CAMPOS ESTEREIS
5. INCISAO LATERAL EM TIBIA DISTAL + REDUÇÃO E FIXAÇÃO COM PLACA E PARAFUSO NA FIBULA, INCISAO ANTERO - MEDIAL, REDUÇÃO E FIXAÇÃO DA FRATURA COM 2 PLACAS MADIAL E ANTERIOR BLOQUEADAS E PARAFUSOS
6. INTENSIFICADOR OK
7. SUTURA + CURATIVO
8. SOLTURA DO GARROTE
9. ATO SEM INTERCORRENCIA

Josivan E. Nunes  
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA  
CRM-RN 5763

ARJANA SEGURADORA

12 DEZ 2018

CONFERE COM ORIGINAL

76 302 0





# Serviço de Anestesiologista e Gasoterapia

Hospital		Enfermaria		Leito		Nº prontuário																																																																																																																																																																																																																																	
Nome: <b>Evânia Aquino Silvestre</b>		Idade: <b>52a</b>		Sexo: <b>F</b>		Cor:																																																																																																																																																																																																																																	
Data: <b>12/09/18</b>	Pressão arterial: <b>130x100</b>	Pulso: <b>70 bpm</b>	Respiração:	Temperatura:	Peso: <b>~ 90 Kg</b>	Outros:																																																																																																																																																																																																																																	
Tipo sanguíneo:	Hemácias:	Hemoglobina: <b>12,6 g/dl</b>	Hematócrito: <b>35,8%</b>	Glicemia:	Uréia:																																																																																																																																																																																																																																		
Ap. respiratório: <b>N/DN</b>		Asma: <b>Nega</b>		Bronquite:																																																																																																																																																																																																																																			
Ap. circulatório: <b>N/DN</b>		Eletroradiograma: <b>Ritmo sinusal</b>		Ap. urinário:																																																																																																																																																																																																																																			
Ap. digestivo: <b>Jejum pré-op &gt; 8hs.</b>		Dentes:		Pescoco:																																																																																																																																																																																																																																			
Estado mental: <b>Bom</b>		Ataraxicos:		Corticoides:		Alergia: <b>Nega</b>																																																																																																																																																																																																																																	
Diagnóstico pré-operatório: <b>Fract. de Pélao tibial</b>		Estado físico: <b>ASA II</b>		Risco:																																																																																																																																																																																																																																			
Anestésias anteriores: <b>Raquianestesia</b>																																																																																																																																																																																																																																							
Medicação pré-anestésica: <b>Midazolam 5mg</b>		Aplicada às:		Efeito:																																																																																																																																																																																																																																			
<table border="1"> <tr> <td>Agentes Anestésicos</td> <td>0</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>Líquidos</td> <td>RL 500</td> <td>RL 500</td> <td>RL 500</td> <td>RL 500</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>Oper.</td> <td>260</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>Anest.</td> <td>250</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>O Resp.</td> <td>240</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>P Pulso</td> <td>230</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>220</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>210</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>200</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>190</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>180</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>170</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>160</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>150</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>140</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>130</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>120</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>110</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>100</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>90</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>80</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>70</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>60</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>50</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>40</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>30</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>20</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>10</td> <td colspan="6"></td> </tr> </table>								Agentes Anestésicos	0							Líquidos	RL 500	RL 500	RL 500	RL 500				Oper.	260							Anest.	250							O Resp.	240							P Pulso	230								220								210								200								190								180								170								160								150								140								130								120								110								100								90								80								70								60								50								40								30								20								10						
Agentes Anestésicos	0																																																																																																																																																																																																																																						
Líquidos	RL 500	RL 500	RL 500	RL 500																																																																																																																																																																																																																																			
Oper.	260																																																																																																																																																																																																																																						
Anest.	250																																																																																																																																																																																																																																						
O Resp.	240																																																																																																																																																																																																																																						
P Pulso	230																																																																																																																																																																																																																																						
	220																																																																																																																																																																																																																																						
	210																																																																																																																																																																																																																																						
	200																																																																																																																																																																																																																																						
	190																																																																																																																																																																																																																																						
	180																																																																																																																																																																																																																																						
	170																																																																																																																																																																																																																																						
	160																																																																																																																																																																																																																																						
	150																																																																																																																																																																																																																																						
	140																																																																																																																																																																																																																																						
	130																																																																																																																																																																																																																																						
	120																																																																																																																																																																																																																																						
	110																																																																																																																																																																																																																																						
	100																																																																																																																																																																																																																																						
	90																																																																																																																																																																																																																																						
	80																																																																																																																																																																																																																																						
	70																																																																																																																																																																																																																																						
	60																																																																																																																																																																																																																																						
	50																																																																																																																																																																																																																																						
	40																																																																																																																																																																																																																																						
	30																																																																																																																																																																																																																																						
	20																																																																																																																																																																																																																																						
	10																																																																																																																																																																																																																																						
<p><b>SIMBOLOS</b></p> <p><b>E</b></p> <p><b>ANOTAÇÕES</b></p> <p><b>POSIÇÃO</b> <b>DDH</b></p> <p><b>Agentes</b> <b>Bupiv. 0,51 P- 15mg + Clonidina 0,0ug + Dimorf 0,1mg</b></p> <p><b>Técnica</b> <b>Raquianestesia</b></p> <p><b>Operação</b> <b>Trat. cirúrgico de fract. de Pélao (C)</b></p> <p><b>Cirurgiões</b></p> <p><b>Anestésistas</b> <b>Dr. Sidney Correia</b></p> <p><b>Observações</b></p> <p><b>Anotar no verso as complicações pré-operatórias, operatórias e pós-operatórias</b></p> <p><b>Perda sanguínea</b></p>																																																																																																																																																																																																																																							





HOSPITAL REGIONAL DEOCLÉCIO MARQUES DE LUCENA  
SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - CENTRO CIRÚRGICO

Nome: Quiana Aguiar Silvestre Idade: 50 D/N: 03/11/16  
Pront.: 162163 Município: Panamirim Procedência: (X) Interno ( ) Externo  
Data da cirurgia: 12/09/18 Hora Admissão: Bloco: 1200 Sala: 03 Hora Saída: 14:00 Peso: 80  
Alergias: (X) Não ( ) Sim Comorbidades: ( ) HAS ( ) DM ( ) Outras Diabetes  
Uso de medicações: ( ) Não (X) Sim Insulina e outros Jejum: ( ) Não (X) Sim  
SSW Admissão: PA: 120/80 mmHg Pulso: 77 bpm FL: 79 rpm FC: 98 bpm SpO<sub>2</sub>: 98 % T: 36 °C

Enfermeiro(a): Renata Instrumentador(a): Marcelo Circulante: Vanessa

Cirurgia: Proctotomia de pila Especialidade: Coloproctologia Sala: 03  
Hora Início: 10:10 Hora Término: 11:50 Tipo de cirurgia: (X) Eletiva ( ) Urgência ( ) Limpa ( ) Contaminada ( ) Infectada  
1º Cirurgião: Dr. Carlos F. F. F. F. Residente: Dr. J. J. J. J.

Anestesia: ( ) Local ( ) Sedação ( ) Geral TOT: (X) Bloqueio ( ) Raquidiana Ag. n.º 27 ( ) Peridural ( ) Cateter ( ) Cateter  
Ag. n.º 27 Cateter n.º 27 Início: 10:10 Garrote: (X) March ( ) Pneumático Início: 10:10 Término: 11:45  
Anestesiologista: Dr. S. S. S.

NEUROMUSCULAR	PELE/HIGIENE	CARDIOVASCULAR/ RESPIRATÓRIO	DISPOSITIVOS	MONITORIZAÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/> Consciente	<input type="checkbox"/> Normocorada	<input checked="" type="checkbox"/> Normotenso	<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. Diálise	<input type="checkbox"/> Capnógrafo
<input checked="" type="checkbox"/> Orientado	<input type="checkbox"/> Ictérica	<input type="checkbox"/> Hipotensão	<input type="checkbox"/> Fístula	<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 checked="" type="checkbox"/> Ansioso	<input type="checkbox"/> C/lesões	<input type="checkbox"/> Taquicardia	<input type="checkbox"/> SVD	<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 checked="" type="checkbox"/> T/ dificuldade	<input type="checkbox"/> Cicatriz cirúrgica	<input type="checkbox"/> Normoesfígmico	<input type="checkbox"/> Cistostomia	
<input type="checkbox"/> Acamado	<input checked="" type="checkbox"/> Higiene Satisfatória	<input type="checkbox"/> Eupnéia	<input type="checkbox"/> Dreno:	
<input type="checkbox"/> Paraplégico	<input type="checkbox"/> Higiene deficiente	<input type="checkbox"/> Dispnéia	<input type="checkbox"/> Aparelho gessado	
<input type="checkbox"/> Tetraplégico	<input type="checkbox"/> Manchas	<input type="checkbox"/> Dispositivo O <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> Tração	
<input type="checkbox"/> Amputações	<input type="checkbox"/> S/Tricotomia		<input checked="" type="checkbox"/> Talas	

SINAIS VITAIS	Início	Melo	Fim	Unid.
FC	<u>66</u>	<u>60</u>	<u>77</u>	Bpm
Pulso	<u>69</u>	<u>61</u>	<u>79</u>	Bpm
Oximetria	<u>93</u>	<u>98</u>	<u>98</u>	%
Capnografia	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	%
PA	<u>150/100</u>	<u>98/58</u>	<u>107/64</u>	mmHg

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 checked="" type="checkbox"/> Lombar	<input type="checkbox"/> MMII
<input type="checkbox"/> Trendlemburg		<input checked="" type="checkbox"/> Anatômicos
<input type="checkbox"/> Canivete		<input type="checkbox"/> Abduzidos
<input type="checkbox"/> Proclive		<input type="checkbox"/> Fletidos

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: <u>12 DEZ 2018</u>
Cateter: <u>12 DEZ 2018</u>

PLACA DO BISTURI ELÉTRICO
( ) Sim (X) Não ( ) Metal ( ) Descartável
Local: <u>12 DEZ 2018</u>
DEGERMAÇÃO
(X) Sim ( ) Não
Local: <u>12 DEZ 2018</u> Solução: <u>Cloroxim</u> Local: <u>12 DEZ 2018</u>

SONDAGEM GÁSTRICA
<input type="checkbox"/> SNG n.º <u>12 DEZ 2018</u>
Retorno: <u>12 DEZ 2018</u>
CATETERISMO VESICAL
<input type="checkbox"/> SVF n.º <u>12 DEZ 2018</u>
<input type="checkbox"/> SVA n.º <u>12 DEZ 2018</u>
Diurese: <u>12 DEZ 2018</u>
Profissional responsável: <u>12 DEZ 2018</u>

IMPLANTE CIRÚRGICO
Drenos: <u>12 DEZ 2018</u>
Tela: <u>12 DEZ 2018</u>
Cateter: <u>12 DEZ 2018</u>
Ostomia: <u>12 DEZ 2018</u>
Fio de KC: <u>12 DEZ 2018</u>
Placa - Tipo: <u>12 DEZ 2018</u>
Outros: <u>12 DEZ 2018</u>

EXAMES SOLICITADOS	
<input type="checkbox"/> Hemograma	<input type="checkbox"/> Gasometria
<input type="checkbox"/> Coagulograma	<input type="checkbox"/> Outros
<input type="checkbox"/> Tipagem Sanguínea	<input type="checkbox"/> Glicosimetria:
<input type="checkbox"/> Radioscopia (Raio X)	

ASPECTOS DO MATERIAL CIRÚRGICO
Caixa cirúrgica: <u>12 DEZ 2018</u>
Val.: <u>12 DEZ 2018</u> Contagem de gaze e compressa: <u>12 DEZ 2018</u>





HOSPITAL REGIONAL DEOCLÉCIO MARQUES DE LUCENA  
SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - CENTRO CIRÚRGICO

HEMOTRANSFUSÃO:

( ) Hemoconcentrado \_\_\_\_\_ Unid. ( ) Plasma \_\_\_\_\_ Unid. ( ) Plaquetas \_\_\_\_\_ Unid.  
( ) Albumina \_\_\_\_\_ Unid. ( ) Expansor plasmático \_\_\_\_\_ Unid.

MEDICAÇÕES UTILIZADAS

h: \_\_\_\_\_ h: \_\_\_\_\_ h: \_\_\_\_\_  
h: \_\_\_\_\_ h: \_\_\_\_\_ h: \_\_\_\_\_  
h: \_\_\_\_\_ h: \_\_\_\_\_ h: \_\_\_\_\_

HIDRATAÇÃO VENOSA

( ) Soro Fisiológico: \_\_\_\_\_ ml ( ) Soro Ringer Simples: \_\_\_\_\_ ml Quantidade total de volume  
( ) Soro Glicosado: \_\_\_\_\_ ml ( ) Soro Ringer Lactato: 1000 ml administrado: \_\_\_\_\_

ANATOMO PATOLÓGICO

(X) Não ( ) Sim Peça: \_\_\_\_\_ Peça para sepultamento: (X) Não ( ) Sim  
Swab para cultura: \_\_\_\_\_ Líquido: \_\_\_\_\_

CURATIVOS E IMOBILIZAÇÕES

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

INTERCORRÊNCIAS: Procedimento sem intercorrências

Ass: Suzo Coren: 444811

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO TÉRMINO DO PROCEDIMENTO

Nível de consciência: (X) Consciente ( ) Inconsciente ( ) Narcose (X) Coma ( ) Vigil ( ) Agitado  
Respiratório: ( ) Intubado ( ) Extubado ( ) Cânula de Guedel ( ) O<sub>2</sub> ambiente Curativo: ( ) Oclusivo ( ) Compressivo ( ) Bolsa de  
colostomia ( ) Outro: \_\_\_\_\_  
Diurese: (X) Espontânea ( ) Normal ( ) Hematúria ( ) Irrigação Vesical ( ) Oligúrico Destino após a cirurgia: CEO

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

Hora: 22:00 Data: 12/09/18 Nível de consciência: (X) Acordado (X) Sonolento ( ) Narcose (X) Orientado  
( ) Desorientado ( ) Agitado ( ) Choro Vias aéreas: ( ) Intubado (X) Extubado ( ) Cânula de Guedel ( ) Cateter O<sub>2</sub> (X) O<sub>2</sub> Ambiente  
Mobilização MMII: ( ) Normal (X) Diminuída ( ) Sem mobilidade Mobilização MMSS: (X) Normal ( ) Diminuída ( ) Sem mobilidade  
Venoclise: ( ) Não (X) Sim Tipo: AVP Local: US Sondas: ( ) Gástrica ( ) Enteral ( ) Vesical  
Drenos: ( ) Sucção ( ) Torácico ( ) Penrose ( ) Kherr Ostomias: ( ) Sim ( ) Não Especifique: \_\_\_\_\_  
Irrigação vesical contínua: ( ) Retorno satisfatório ( ) Retorno Insuficiente ( ) Coágulos  
Curativo: (X) Oclusivo ( ) Descoberto (X) Limpo ( ) Sujo Monitorização: ( ) ECG (X) Xímetro (X) PA

INTERCORRÊNCIAS NA URPA ( ) Náuseas ( ) Vômitos ( ) Sangramento ( ) Dor ( ) Bexigoma ( ) Alteração PA ( ) Alteração FC

Relate:

SINAIS VITAIS

Hora	T°C	P	PA	FR	Sat.%	Dor
Admissão		64	120/80	20	92	
30'						
60'						
Alta		66	110/80	20	94	

Líquidos administrados na URPA:

Soro glicosado: \_\_\_\_\_ ml  
Soro Fisiológico: \_\_\_\_\_ ml  
Ringer: 1000 ml  
Irrigação vesical contínua: \_\_\_\_\_ ml

Medicações administradas URPA:

Hora	Medicação	Dose	Via	Assinatura

Eliminações:

	Diurese	Retorno Gást.	Drenagem	Retorno da Irrigação
Recebido da SO				
Desprezado URPA				

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM/INTERCORRÊNCIAS: 20:15 de H. Curativo de ferida de Piloquina  
HV. O<sub>2</sub> ambiente, SSUV extenuis  
23:45 avaliada para ex de controle a Curativo

Ass: Suzo Coren: 444811





## PRESCRIÇÃO MÉDICA - TRAUMATOLOGIA

ORTOPEDIA I

MACA I

ARJANA SECURADORA

12 DEZ 2018

PACIENTE: EVANIA AGUIAR SILVESTRE

DATA: 14.09.18

1	DIETA LIVRE
2	SF 0,9% 1000 ML EV 24H
3	GENTAMICINA 80 MG + ABD EV 8/8H
4	CEFALOTINA 1G + ABD EV 6/6H
5	TILATIL 40 MG + ABD EV 1X DIA
6	TRAMAL 100 MG + 150 ML SF 0,9% EV 6/6H
7	CLONAZEPAM 2 MG 1 CP VO NOITE
8	CARBAMAZEPINA 200 MG 1 CP VO NOITE
9	DIPIRONA 1 AMP + ABD EV 6/6H
10	SSVV CCGG
11	

CONFERE ORIGINAL

## EVOLUÇÃO:

*P.O. de p.k. t.bial.*

*Anta hospitalar.*

Dr. Paulo Ferreira (P.O.)  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 5804 - RBO 13187





**SUS**  
Sistema Único de Saúde

Ministério da Saúde

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**  
Identificação do Estabelecimento de Saúde

1- ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2- CNES

3- ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4- CNES

HOSPITAL DEOCLEIO MARQUES DE LUCENA

3515168

**Identificação do Paciente**

5- PACIENTE

6- NÚMERO DO PRONTUÁRIO  
162163

EVANIA AGUIAR SILVESTRE

7- CARTÃO NACIONAL/SUS

8- DATA DE NASCIMENTO

9- SEXO

10- RAÇA/COR

704 2092 6608 6083

03/11/1965

FEMININO

PARDA

11- NOME DA MÃE

12- TELEFONE DE CONTATO

FRANCISCA AGUIAR DA SILVA

987587405

13- NOME DO RESPONSÁVEL

14- TELEFONE DE CONTATO

JOSE PINTO SANTOS NETO

15- ENDEREÇO (RUA, Nº)

RUA PEDRO LUIZ DA SILVA

16- MUNICÍPIO

17- BAIRRO

18- UF

19- CEP

PARANAMIRIM

BELA PARNAMIRIM

RN

59

**Justificativa de Internação**

20- PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

*paciente com fratura pelo tornozelo e ferimento na perna*

21- CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

*emergência*

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

*R*

23- DIAGNÓSTICO INICIAL

24- CID 10 PRINCIPAL

25- CID 10 SECUND.

26- CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

*fratura*

*fratura*

*tornozelo*

**Procedimento Solicitado**

27- DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

28- CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

29- CLÍNICA

30- CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31- DOCUMENTO

32- Nº DO DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

*05 9 B*

( ) CNS ( ) CPF

CRM/RN 1226-580111

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 violência)**

36- ( ) AC. TRÂNSITO

39- CNPJ DA SEGURADORA

40- Nº DO BILHETE

41- SÉRIE

37- ( ) AC. TRABALHO TÍPICO

42- CNPJ DA EMPRESA

43- CNAE DA EMPRESA

44- CBOR

38- ( ) ACI. TRABALHO TRAJETO

45- VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

**Autorização**

46- NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47- COD. ORGÃO EMISSOR

52- Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48- DOCUMENTO

49- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

( ) CNS ( ) CPF

50- DATA DA AUTORIZAÇÃO

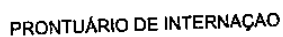
51- ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

**ARUANA SEGURADORA**  
12 DEZ 2018

**CONFERE COM ORIGINAL**

*76.502-0*





## REGULAÇÃO

**DIAGNOSTICO PROVVISORIO**

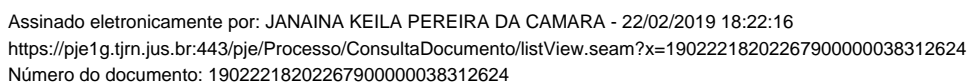
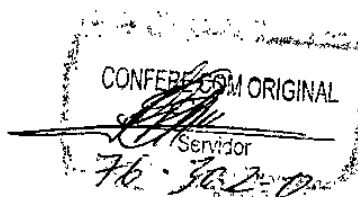
**DIAGNOSTICO DEFINITIVO**

DATA DE ADMISSAO

ALTA

CBITC

## HISTORIA CLINICA



**SINISTRO 3180584855 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** EVANIA AGUIAR SILVESTRE**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** ARUANA**SEGURADORA** S/A**BENEFICIÁRIO** EVANIA AGUIAR SILVESTRE**CPF/CNPJ:** 00872401499**Posição em 15-02-2019 15:10:13**

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

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
19/12/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50
05/02/2019	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75



ARIANA SECURADORA  
10 JAN 2019

CLINICA HOPE  
LABORATÓRIO HAPPY

LAUDO MÉDICO

# Evânia Aguiar Silvestre, sinistro ocorreu no dia 05/09/2018 onde teve fratura de pilão tibial esquerdo. Foi submetida a tratamento cirúrgico com utilização de 3 placas e parafusos ao nível distal de perna esquerda.

# Limitação intensa da mobilidade de tornozelo esquerdo para extensão e flexão, peidas operatórias cicatrizadas, hipotrofia de musculatura de perna esquerda moderada.

# Invalidez anatômica e funcional ao nível de tornozelo esquerdo de caráter DEFINITIVO e GRAVE.

# Alta.

Natal,

Dr. Uel de Oliveira  
CRM 4347

08 JAN 2019







## ASSESSORIA & CONSULTORIA JURÍDICA

---

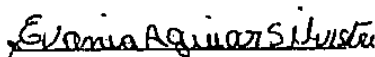
### PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** EVANIA AGUIAR SILVESTRE, brasileira, solteira, CPF/MF 008.724.014-99, residente e domiciliado na Rua Pedro Luiz da Silva, 11, bairro Bela Pamamirim, Pamamirim/RN, CEP 59142-672, telefone 98758-7405.

**OUTORGADO(S):** JANAÍNA KEILA PEREIRA DA CÂMARA CORTEZ, brasileira, casada, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil/RN sob o número OAB/RN 10064, com escritório profissional situado na Av. Raimundo Chaves, 1972, Candelária, Natal/RN, 98737-0336.

**PODERES:** Amplos e ilimitados para o foro em geral e em especial os da Cláusula *AD JUDITIA E EXTRA*, onde este instrumento particular apresentarem, podendo propor ações e delas variar, transigir ou desistir, receber e dar quitação, inclusive substabelecer, acompanhando-as até final sentença, agravar, apelar ou interpor qualquer tipo de recurso em direito permitido, representar o(s) Outorgante(s) em qualquer juízo de grau de jurisdição, nas demandas necessárias, enfim, praticar e requerer o que se fizer necessário, o que tudo será dado como bom firme e valioso.

Pamamirim (RN), 05 de fevereiro de 2019.



EVANIA AGUIAR SILVESTRE





## ACÓRDÃO - 19022218214538100000038312647

### EMENTA

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL Nº 19022218214538100000038312647. RECORRENTE: JANAÍNA KEILA PEREIRA DA CAMARA. RECORRIDO: TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL. O RECORRENTE REQUEREU A REVERSÃO DO ACÓRDÃO DE RECURSOS EM FAVOR DO RECORRIDO. O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL REJETOU O RECURSO. O RECORRENTE REQUEREU A REVERSÃO DO ACÓRDÃO DE RECURSOS EM FAVOR DO RECORRIDO. O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL REJETOU O RECURSO.

ACÓRDÃO: O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL REJETOU O RECURSO. O RECORRENTE REQUEREU A REVERSÃO DO ACÓRDÃO DE RECURSOS EM FAVOR DO RECORRIDO. O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL REJETOU O RECURSO. O RECORRENTE REQUEREU A REVERSÃO DO ACÓRDÃO DE RECURSOS EM FAVOR DO RECORRIDO. O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL REJETOU O RECURSO.

ACÓRDÃO: O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL REJETOU O RECURSO. O RECORRENTE REQUEREU A REVERSÃO DO ACÓRDÃO DE RECURSOS EM FAVOR DO RECORRIDO. O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL REJETOU O RECURSO. O RECORRENTE REQUEREU A REVERSÃO DO ACÓRDÃO DE RECURSOS EM FAVOR DO RECORRIDO. O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL REJETOU O RECURSO. O RECORRENTE REQUEREU A REVERSÃO DO ACÓRDÃO DE RECURSOS EM FAVOR DO RECORRIDO. O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL REJETOU O RECURSO.

ACÓRDÃO: O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL REJETOU O RECURSO.

ACÓRDÃO: O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL REJETOU O RECURSO.



Pedido de serviço para Via para Pagamento Grupo B nº 1327446156

## NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

COMPANHIA ENERGÉTICA  
DO RIO GRANDE DO NORTERUA MERMOS, 150, BALDO  
NATAL, RIO GRANDE DO NORTE  
CEP 59025-250  
CNPJ 08.324.196/0001-81  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0

www.cosern.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02

Ligações Gratuitas:

-TELEATENDIMENTO COSERN: 118

-Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142

-Ouvidoria 0800 084 0404

Agência Reguladora de Serviços do Rio Grande do Norte

ARSEP 0800 727 0167 -Ligação Gratuita de Telefones Fixos

Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL 187

Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE!  
JOSE PINTO DOS SANTOS NETODATA DE VENCIMENTO  
21/09/2018DATA EMISSÃO DA NOTA  
FISCAL  
15/09/2018CONTA CONTRATO  
7004841101ENDEREÇO  
RUA PEDRO LUIZ DA SILVA 11 -BELA  
PARNAMIRIM/AREA URBANA -59142-  
672 PARNAMIRIM RN -TOTAL A PAGAR  
R\$ 153,33DATA DA APRESENTAÇÃO  
15/09/2018NÚMERO DA NOTA FISCAL  
012401230CLASSIFICAÇÃO  
RESIDENCIAL  
Monofásico  
B1PERÍODO CONSUMO  
15/08/2018 a 15/09/2018CONSUMO  
190

ICMS - BASE DE CÁLCULO R\$ 0,00 Alíquota 18,00 valor do Imposto R\$ 24,09

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

VIA PARA PAGAMENTO

Destaque aqui

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
7004841101	09/2018	R\$ 153,33	21/09/2018	Evite dobrar e perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.
838400000014 533300384074 004841101208 010549776530				AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



ARUANA SECUNDINORA  
12 DEZ 2018





ARUANA SECURADORA  
12 DEZ 2018

