



Número: **0847991-92.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **13ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **20/08/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.787,50**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA (AUTOR)		ENÉAS FLÁVIO SOARES DE MORAIS SEGUNDO (ADVOGADO) GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM (ADVOGADO)	
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
23651009	20/08/2019 00:03	Petição Inicial	Petição Inicial
23651011	20/08/2019 00:03	DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA - DPVAT	Informações Prestadas
23651012	20/08/2019 00:03	PROCURAÇÃO E DOCS PESSOAIS	Procuração
23651013	20/08/2019 00:03	B.O. E LAUDO MÉDICO	Documento de Comprovação
23651014	20/08/2019 00:03	LAUDO MÉDICO CONTINUAÇÃO	Documento de Comprovação
23651015	20/08/2019 00:03	RESPOSTA SEGURADORA	Informações Prestadas

SEGUE



MORAIS & AMORIM

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA
CÍVEL DE JOÃO PESSOA/PB.**

DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA, brasileiro, divorciado, vigilante, portador da Cédula de Identidade n.º 2.577.527/SSP-PB, e do CPF nº 024.937.874-47, podendo receber intimações na Rua Cel Edinaldo Tavares Rufino, nº 702, Jardim Europa, Santa Rita/PB, por meio de seus procuradores e advogados adiante assinados, legalmente constituídos nos termos do incluso instrumento de mandato, que podem receber intimações na Rua Praça Venâncio Neiva 21, Centro, Santa Rita/PB, vem, respeitosamente perante V. Ex.^a propor a presente:

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO
(DPVAT) - COMPLEMENTAR**

EM VIRTUDE DE INVALIDEZ/DEBILIDADE PERMANENTE

em face da **BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS S/A**, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 33.055.146/000 1-93, podendo ser citada no Parque Sólon de Lucena, 641, Centro, João Pessoa/PB o que faz de acordo com os fundamentos fáticos e jurídicos que passa a expor:

DA JUSTIÇA GRATUITA:



MORAIS & AMORIM

Inicialmente, requer o promovente sejam-lhe concedidos os benefícios da justiça gratuita, nos exatos termos do art. 4º da Lei 1.060/1950, e 5º, LXXIV, da Constituição Federal, por não ter condições de pagar as custas do processo e os honorários advocatícios, sem prejuízo do próprio sustento ou de sua família.

É cediço que a simples afirmação, nos moldes dos dispositivos retro citados, bem como reconhecidos na jurisprudência pátria dominante, é suficiente para o deferimento do pedido, conforme se pode observar na decisão do Tribunal de Justiça da Paraíba, a seguir, litteris:

“Assistência judiciária – Afirmação de pobreza em requerimento da parte – Dispensa de outras provas.

Não é necessário, para a concessão do benefício da assistência judiciária, que a parte prove sua condição de necessitado. Basta, a simples afirmação de sua pobreza, até sua prova em contrário.

Não está a parte obrigada, para gozar dos benefícios da assistência judiciária, a recorrer aos benefícios da Defensoria Pública.” (TJ/PB – 2ª Câmara Cível – Apelação Cível nº 1996.004267-6. Rel. Des. Antônio Elias de Queiroga – Data do julgamento: 24/03/1997 – Publ. DJ: 03/04/1997).

Assim, pugna o promovente pela concessão dos benefícios da gratuidade judiciária, de modo a ser dispensado, na hipótese de recurso, do pagamento das custas e demais despesas processuais, além de honorários advocatícios da sucumbência, na improvável hipótese de ver vencido na lide.

PRELIMINARMENTE:

DA COMPETÊNCIA

Conforme prevê o artigo 53, III, “b”, da Lei nº 13.105/15, que institui o Novo



MORAIS & AMORIM

Código de Processo, é competente o foro do lugar onde está a sede para as ações em que for a ré pessoa jurídica, *in verbis*:

“Art. 53. É competente o foro:

(...)

III – do lugar:

b) onde se acha agência ou sucursal, quanto às obrigações que a pessoa jurídica contraiu:

Portanto, é competente uma das Varas Cíveis da Capital, tendo em vista que a empresa ré mantém estabelecimento nesta Capital/PB, conforme endereço acima indicado.

I- BREVE RESUMO DOS FATOS:

Em 13/09/2018, o promovente foi vítima de acidente de trânsito quando conduzia motocicleta (PLACA QSC 6609/PB) e ao voltar para sua residência, pelo fato de estar muito cansado cochilou colidindo em um poste, consoante certificado no Boletim de Ocorrência. Após o acidente o autor foi socorrido e encaminhado para o HOSPITAL DE TRAUMAS e em seguida para o COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA.

Pelo fato descrito acima, o autor sofreu escoriações que o deixaram com sequelas irreversíveis devido às lesões sofridas, sendo submetido a procedimento cirúrgico, **conforme consta dos laudos médicos em anexo, o que o torna beneficiária do seguro denominado (DPVAT).**

Porém, mesmo depois de todo esforço para se reabilitar, com cirurgias e



MORAIS & AMORIM

fortes medicamentos, o autor teve comprovada **FRATURA DOS OSSOS MALARES E MAXILARES, BEM COMO FRATURAS DE 2º E 4º DEDOS DA MÃO DIREITA E AMPUTAÇÃO DE HÁLUX DIREITO, GERANDO INCAPACIDADE PARA ATIVIDADES HABITUAIS E DEFORMIDADE PERMANENTE PELA GRAVIDADE DO TRAUMATISMO SOFRIDO.**

Com esta sequela, o autor não consegue realizar suas atividades cotidianas, sentindo ainda fortes dores no local da lesão em face das restrições nos movimentos.

Devido a sequela decorrente do acidente de trânsito, o promovente requereu junto a Seguradora Líder o recebimento da Indenização devida (SINISTRO 3190243771), no entanto, para sua surpresa, apesar da gravidade das lesões e o estado atual pelo qual o autor se encontra, este teve liberado em seu favor DE FORMA ARBITRÁRIA SEM SEQUER SUBMETTER O DEMANDANTE A PERÍCIA MÉDICA tão somente o valor de R\$ 3.712,50 (três mil setecentos e doze reais e cinquenta centavos), conforme extrato anexado.

Desta feita, sem alternativa, já que o valor recebido pela seguradora Líder foi aquém ao devido, vem pleitear da empresa promovida o PAGAMENTO COMPLEMENTAR da indenização do seguro por invalidez permanente, uma vez que esta empresa integra a FENASEG (Federação Nacional dos Seguros Privados e de Capitalização).

II – DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA:

- Da Legitimidade Passiva -



MORAIS & AMORIM

O art. 7º, da Lei 6.194/74, determina que, em se tratando do seguro denominado **DPVAT**, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao tal consórcio será parte legítima para figurar no polo passivo de demanda que vise o recebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.

A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes entendem que qualquer seguradora que faça parte do **complexo da FENASEG** se constitui em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas, a promovida.

Neste tom, alinha-se adiante o seguinte julgado, *in litteris*:

“APELAÇÃO CÍVEL – COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – LEGITIMIDADE – SEGURADORA – Qualquer seguradora autorizada a operar com o DPVAT é parte legítima para responder ação que vise o recebimento de seguro obrigatório de veículo, porquanto a lei faculta ao beneficiário acionar aquela que melhor lhe aprouver, conforme Resolução 6/86, do Conselho Nacional de Seguros Privados”. (TAMG – AP 0350628-9 – Uberlândia – 1ª C. Cív. – Rel. Juiz Silas Vieira – J. 18.12.2001) (destaque nosso).

Quanto à legitimidade passiva, nenhuma dúvida, de sorte que qualquer seguradora que atue no complexo da Fenaseg é parte legítima para pagamento do seguro obrigatório.

- Da Documentação Necessária para o Recebimento da Indenização -

Anota o art. 5º, da Lei nº 6.194/74, que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, senão vejamos:



MORAIS & AMORIM

“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”. (grifo nosso)

Assim, não há que se fazer qualquer prova relativa ao pagamento do prêmio do seguro obrigatório, bastando, apenas, a prova da existência do fato e suas consequências danosas.

- Do *Quantum* Indenizatório -

Neste especial, a demanda não comporta maiores delongas. É que a matéria já se encontra pacificada nas mais diversas hostes forenses, inclusive no próprio **STJ**, como veremos adiante.

O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (**DPVAT**) é de R\$ 13.500,00, a teor da regra esculpida no art. 3º da Lei n. 6.194/74, *in verbis*:

“Art. 8º. Os arts. 3º, 4º, 5º e 11 da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

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

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



MORAIS & AMORIM

Importa ressaltar que levando em consideração a grave lesão sofrida pelo autor – FRATURA DOS OSSOS MALARES E MAXILARES, BEM COMO FRATURAS DE 2º E 4º DEDOS DA MÃO DIREITA e AMPUTAÇÃO DE HÁLUX DIREITO, este deveria ter recebido da Seguradora ré o importe de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) e não R\$ R\$ 3.712,50 (três mil setecentos e doze reais e cinquenta centavos).

Assim, incontroverso, o valor que deverá ser pago a título de indenização de forma complementar a parte autora no importe de R\$ 9.787,50 (nove mil setecentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos) pela invalidez suportada em razão de acidente automobilístico.

- Do Interesse Processual-

O requerimento do Seguro Obrigatório DPVAT na seara administrativa não é condição obrigatória para se pleitear o aludido seguro na órbita judicial, encontrando-se a matéria expressamente prevista no texto constitucional.

O Supremo Tribunal Federal já tem entendimento pacificado quanto à desnecessidade do prévio requerimento administrativo. Entre tantos julgados neste sentido, é válido trazermos a baila o Recurso Extraordinário de número 172.084/MG, de relatoria do Ministro Marco Aurélio, que assim decidiu: ***“A garantia constitucional alusiva ao acesso ao Judiciário engloba a entrega da prestação jurisdicional de forma completa, emitindo o Estado-juiz entendimento explícito sobre as matérias de defesa veiculada pelas partes. Nisto está a essência da norma inserta no inciso XXXV do art. 5 da Carta.”***

Ora, se a Constituição Federal, corroborada com o julgado do STF, inadmitiu a necessidade de prévio ingresso administrativo para apreciação posterior pelo judiciário, também não poderá fazê-lo o *judicium causae*, sob pena de grave ferimento ao texto Magno.



MORAIS & AMORIM

Certo é que a instância administrativa não encontra guarida no nosso ordenamento jurídico para gerar coisa julgada absoluta preterindo o processo judicial na resolução de conflitos. Menos ainda quando se trata de uma instância administrativa privada, como o são os processos das seguradoras que militam no ramo do seguro obrigatório.

Ora, a instância administrativa privada, como é o caso dos autos, é tão descabida quanto perguntar ao devedor quanto ele quer pagar.

Desta feita, o condicionamento do controle judicial a prévio procedimento administrativa afigura-se absolutamente inconstitucional, conforme as linhas expressas da Carta Magna.

III- DOS REQUERIMENTOS FINAIS:

Diante do exposto, requer-se de Vossa Excelência:

- a) A **CITAÇÃO** da empresa demandada, na pessoa de seu representante legal, para, querendo, contestar o feito, sob pena de revelia e confissão;
- b) Ao final, **JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE** a demanda em epígrafe, condenando a seguradora promovida a pagar ao promovente o valor de R\$ 9.787,50 (nove mil setecentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos) devidamente corrigidos da data do acidente em 13/09/2018, provenientes da debilidade permanente suportada em virtude do acidente de trânsito;
- c) A concessão dos benefícios da **JUSTIÇA GRATUITA**, tendo em vista que o autor é pobre nos termos da Lei nº 1.060/50, não possuindo condições de arcar com as custas processuais, sem prejuízo de seu sustento e de sua família.



MORAIS & AMORIM

d) A oportunidade de provar o alegado por todos os meios em direito admitidos, principalmente a prova documental, que segue acostada;

e) A condenação do requerido no pagamento dos honorários advocatícios na base de 20% do valor da condenação, em caso de eventual recurso;

f) Seja **DISPENSADA** a designação de audiência de conciliação, com fulcro no artigo 319, inciso VII, do Novo Código de Processo Civil;

g) Que seja designado perito judicial nos termos da resolução nº 03/2013, com o intuito da realização de avaliação médica especializada, como forma de produzir as provas necessárias para a concessão do seguro obrigatório DPVAT ou, se esse não for o entendimento de Vossa Excelência, que remeta ofício ao Instituto Médico Legal da Capital para o mesmo fim.

Dá-se à causa o valor de R\$ 9.787,50 (nove mil setecentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

João Pessoa, 09 de agosto de 2019.

Giullyana Flávia de Amorim

Advogada OAB/PB nº 13529

Enéas Flávio S. de Moraes Segundo

Advogado OAB/PB nº 14318



MORAIS & AMORIM ADVOGADOS

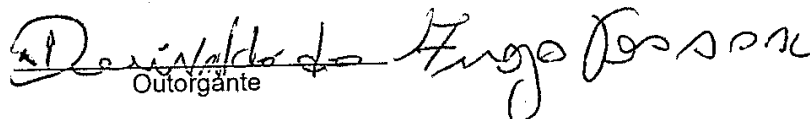
PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE: DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA, brasileiro, divorciado, vigilante, com CPF nº 024.937.874-47 e RG nº 2.577.527 SSP/SP, residente na Rua Coronel Ednaldo Tavares Rufino 702, Tibiri, Santa Rita/PB.

OUTORGADOS: Giullyana Flávia de Amorim, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 13529, portadora do CPF/nº 011197984/69 e/ou Enéas Flávio Soares de Moraes Segundo, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 14318, portador do CPF/nº 05631026406, com endereço profissional na Av. João Machado, 553, sala 127, Empresarial Plaza Center, Centro, João Pessoa/PB, onde recebe intimações, podendo atuar em conjunto ou separadamente.

PODERES: O outorgante concede procuração geral para o foro, conforme o artigo 105 do, NCPC, bem como os poderes da cláusula "ad judícia" e os poderes especiais para transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, dar quitação, receber, inclusive alvarás judiciais, perante qualquer instituição, inclusive financeiras, firmar compromisso, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, representar junto às instituições e repartições públicas federais, estaduais e municipais, autárquicas, sociedades de economia mista, pessoas jurídicas de direito privado ou pessoas físicas em geral, podendo substabelecer, e, finalmente, praticar todos os demais atos necessários ao fiel cumprimento deste mandato.

João Pessoa, 19 de fevereiro de 2019


Outorgante

Av. João Machado, 553 – Sala 127 – Empresarial Plaza Center – Centro – João Pessoa – PB.
Praça Venâncio Neiva, 21 – Centro – Santa Rita – PB.
Telefones: (83) 3032-1329/ (83) 3229-1074.



DECLARAÇÃO DE POBREZA

DERIVALVO DOS ANJOS PESSOA

declara, para os fins de obtenção de ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA, e sob as penas da lei nº7.115, de 29 de Agosto de 1983, que não possui condições de arcar com as custas processuais sem prejuízo do sustento próprio ou da família.

João Pessoa, 12 de Julho de 2019

Derivalvo dos Anjos Pessoa
DECLARANTE

Av. João Machado, 553 - Sala 127 - Empresarial Plaza Center - Centro - João Pessoa - PB.
Praça Venâncio Neiva, 21 - Centro - Santa Rita - PB.
Telefones: (83) 3032-1329 / (83) 3229-1074.



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.577.527 -2 VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 26/02/2014

NOME DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA

FILIAÇÃO ALCIDES DOS ANJOS PESSOA
JOSEFA FRANCISCA PESSOA

NATURALIDADE RIO TINTO-PB DATA DE NASCIMENTO 23/11/1954

DOG ORIGEM

CASAM N. 9763 FLS. 14 IV P. 66
CARTORIO 1ª SANTA RITA-PB

024.937.874-47

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL V-02
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA P-917
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

CARTeira DE IDENTIDADE

DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA

COMPREV

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

2-9-MAR-2019

PROTOCOLO

AG. JOÃO PESSOA



GILVAN CRUZ DA SILVA
RUA CEI EDIVALDO TAVARES RUFINO, 702 - JD EUROPA
SANTA RITA / PB CEP: 5830000 (AG: 1)



Usgado: MONOFÁSICO
Cte/Sob: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Roteiro: 7 - 9 - 802 - 1800 Referência: Mar/2019
Medidor: 00008098977 Emissão: 13/03/2019

ENERGISA PARANÁ - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 200, Km 25 - Crlto Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-630
CNPJ: 09.065.193/0001-40 - Ins. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica nº 021.895.061
Cód. para Débito Automático: 00008384453

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800-083-0196

Conta referente a: 13/03/2019 11/04/2019 603,174/74-04
Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora) 5/838446-8

Canal de contato

Com a fatura por e-mail, você ajuda a preservar o meio ambiente, tem o controle de seu consumo a qualquer momento e sempre um comprovante de realidade na mão. Entre em contato por um dos nossos canais e solicite a sua!

Anterior Atual Constante Consumo

Data Letura Data Letura 1 91 33

08/07/18 1588 13/03/19 14873

Demonstrativo

CCI Descrição Quantidade Tardia Valor Base Calc Aliq (cms) Base Calc Par(R\$) Cofins(R\$)

Tributos Total(R\$) ICMG(R\$) ICMG Par/Cofins(R\$) (1,0703%) (5,5289%)

0801 Consumo em kWh 81,000 0,828640 75,40 75,40 25 18,85 75,40 0,80 3,71

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS

0807 CONTRIB SERV ILUM PUBLICA 7,85 0,00 0 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

CCI Código de Classificação do Item TOTAL 83,28 75,40 18,85 75,40 0,80 3,71

Tarifa e Tributos 0,571170

Média últimos meses (kWh) VENCIMENTO 20/03/2019 TOTAL A PAGAR R\$ 83,26

Histórico de Consumo (kWh)

125 | 126 | 103 | 106 | 113 | 98 | 118 | 120 | 102 | 147 | 158 | 225

Mar/18 Abr/18 Mai/18 Jun/18 Jul/18 Ago/18 Set/18 Out/18 Nov/18 Dez/18 Jan/18 Fev/18

RESERVADO AO FISCO

51b9,2e54.a07e.d102.543e.bac5.744c.ec80.

Indicadores de Qualidade

Limite Aplicado Limite de Tolerância

DI MENSAL 5,43 0,00 NOMINAL 220

DI TRIMESTRAL 10,68 0,00

DI ANUAL 21,73 0,00

DI MENSAL 3,98 0,00 CONTRATADA

DI TRIMESTRAL 6,72 0,00 LIMITE INFERIOR 202

DI ANUAL 19,45 0,00 LIMITE SUPERIOR 231

DMC 3,11 0,00

DICI 12,22

ATENCAO

- Perdas do Remat 1 kWh

- Letura confirmada

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. de Energia/PB	18,46	22,18
Compra de Energia	28,34	31,94
Serviço de Transmissão	2,87	3,45
Encargos Selos e Encargos	4,37	5,25
Impostos Diretos e Encargos	31,22	37,50
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	83,26	100,00

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

Valor Base USD (R\$) 112019,84 42,76

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
29-MAR-2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



Assinado eletronicamente por: GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM - 20/08/2019 00:01:59

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082000015850300000022919675

Número do documento: 19082000015850300000022919675



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 03181.01.2019.1.00.401

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 03181.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 09:19 horas do dia 21 de março de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvêa Neiva, matrícula 1560913, e lavrado por José Inácio da Silva Neto, Agente de Investigação, matrícula 1273345, ao final assinado, compareceu **Derivaldo dos Anjos Pessoa**, CPF nº 024.937.874-47, nacionalidade brasileira, estado civil divorciado(a), identidade de gênero masculino, profissão Vigilante, filho(a) de Josefa Francisca Pessoa e Alcides dos Anjos Pessoa, natural de Rio Tinto/PB, nascido(a) em 23/11/1954 (64 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Cel Edinaldo Tavares Rufino, Nº 702, complemento CASA, bairro Tibiri II, tendo como ponto de referência Proximo Ao Lava Jato, na cidade de Santa Rita/PB, telefone(s) para contato (83) 98832-7841.

Dados do(s) Fatos:

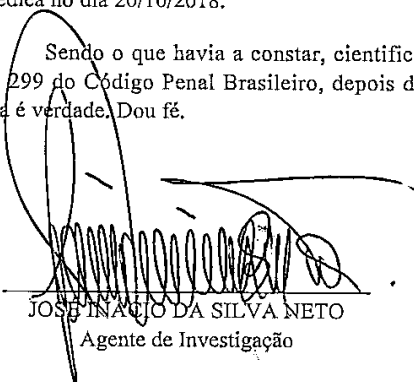
Local: Cidade Verde, Proximo o Conjunto Aspom/pb, João Pessoa/PB, bairro Mangabeira; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 13/09/18 05:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303 § 1º: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

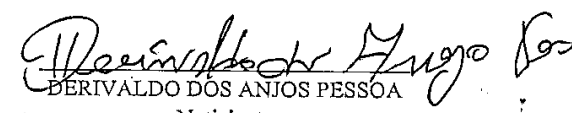
E NOTIFICOU O SEGUINTE:

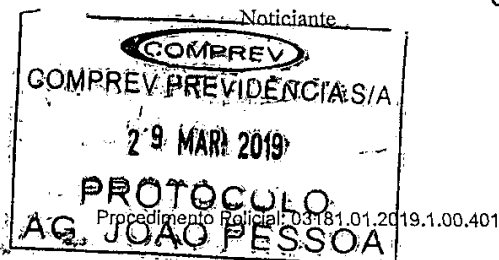
Que o dia 13/09/2018 foi vítima de acidente de motocicleta as 05 hs da manhã, quando ia para sua residência, na moto HONDA POP 110 I, PRETA, DE PLACA QSC6609/PB, CHASSI, 9C2JB0100JR068966, ANO/MOD 2018, registrada no detran/pb e nome de Gabriel Thalysson P. Clemetino, CPF. 115.523.434-05, a mesma foi alugada para o trabalho noturno, e como estava muito cansado cochilou em cima da moto e colidiu em um poste de madeira caindo ao chão, foi socorrido pelo samu para o hospital de emergência e trauma senador Humberto Lucena, lá chegando foi atendido as 06:41min, e fez exames de raio x e apos avaliação médica foi diagnosticado com fratura dos ossos malares e maxilares + fraturas de segundo e quarto dedos da mão direita cid 10 S024 + S62.6. Que apos foi transferido para o complexo hospitalar de mangabeira fez outros exames e fez duas cirurgias, e no dia 08/10/2018 retornou ao mesmo hospital apresentado ferimento infectado em pé direito, ficou internado e no dia 15/10/2018 foi feito procedimento cirúrgico(amputação de hálux direito), com alta médica no dia 20/10/2018.

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 fé.

João Pessoa/PB, 21 de março de 2019.


JOSE INACIO DA SILVA NETO
Agente de Investigação


DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA
Noticiante





LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA
DATA DE NASCIMENTO	23/11/54
NOME DA MÃE	JOSEFA FRANCISCA PESSOA

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	1.108.070
DATA DO ATENDIMENTO	13/09/18
HORA DO ATENDIMENTO	06:41
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA DOS OSSOS MALARES E MAXILARES + FRATURAS DE 2º E 4º DEDOS DA MÃO DIREITA
CID 10	S02.4 + S62.6

AVALIAÇÃO INICIAL:

Dados extraídos do Boletim de Entrada. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, apresentando trauma em face, ferimento corto-contuso em mento. Presença de fratura bilateral de parede posterior de seio maxilar, fratura em arco zigomático direito, fratura em pilar fronto-zigomático. Indicação de tratamento cirúrgico. Encaminhado para o Ortotrauma de Mangabeira, conforme pactuação. Fratura de falange distal de 4º dedo da mão direita. Fratura de falange média e distal de 2º dedo da mão direita.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio

TC de face

RX de torax

RX de antebraço esquerdo

RX de punho esquerdo

RX de dedos da mão direita

RX de punho direito

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
29 MAR. 2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

RESULTADOS DOS EXAMES:

Fraturas das paredes dos seios maxilares, paredes laterais das órbitas e arcos zigomáticos.

Fratura cominutiva da falange distal do 4º dedo da mão direita, com lesão de tecidos moles (fratura exposta).

Fratura da falange média e distal do 2º dedo da mão direita.

TRATAMENTO:

Imobilização das fraturas e encaminhado para o Ortotrauma de Mangabeira, conforme pactuação.

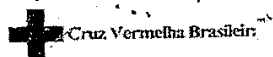
ALTA HOSPITALAR: 13/09/18

DATA DA EMISSÃO: 26/11/18

Dr. José de Almeida Braga
CRM: 2329/PB

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





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Boletim de Atendimento: 1108070

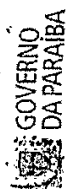


Identificação do paciente				
ID 1325749	Nome DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA			Sexo Masculino
Data de nascimento 23/11/1954	Idade 63 anos 9 meses 21 dias	Estado civil	Religião	Prontuário
Mãe JOSEFA FRANCISCA PESSOA	Pai ALCIDES DOS ANJOS PESSOA			
Escolaridade	Responsável (Parentesco) O MESMO - O MESMO(A)			
DDD Móvel 83	Fone Móvel 90000000	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 2577527	Nº Cns		
Local de procedência MANGABEIRA	Tipo BAIRRO		UF PB	
Email	Naturalidade RIO TINTO	CBO/R		
Endereço				
CEP 58055000	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro JOSEFA TAVEIRA	
Número SN	Complemento	Bairro MANGABEIRA		
Admissão				
Data e Hora 13/09/2018 06:41:16	Número da pulseira 1000006283123	Convênio SUS		
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica			
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				
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []
ECG []				
Ultrasonografia []				
<p>Dados clínicos</p> <p>Paciente chegou a UTI com queixa de dor no abdome superior, náusea e vômito. História de hipertensão arterial sistêmica. Em uso de medicação para hipertensão.</p>				
Diagnóstico				CID
Atendido por ILMA VIEIRA DA SILVA				Tempo 07 min 17 seg

Maíra F. Filho
Enfermeiro
CRM 126.443

COMPREV
COMPREV PREVIDENCIA S/A
29 MAR. 2019
PROTÓCOLO
AG. JOAO PESSOA





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



Receituário

Paciente: DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA
Idade: 63
Data: 13/09/2018 11:41:52 Sexo: Masculino CPF: Não Informado BAE: 1108070

ENCAMINHAMENTO

Paciente com história de acidente motociclístico referindo dor em ambas as mãos, joelho e perna esquerdos e face. Nega desmalo e vômitos.

DE ALTA DA NEURO E BUCO.

HISTÓRIA DE FX PREVEA EM BRAÇO ESQ. QUE NÃO TRATOU.

EF: DEFORMIDADE EM PUNHO ESQ. (SEQUELA DE FRATURA) FERIMENTO SUPERFICIAL. FERIMENTO DE EXPOSIÇÃO OSSEA EM 4 QDD.

ADM DE JOELHO DIR LIVRE. MMII SEM DEFORMIDADES.

RX: NÃO VISTO SINAIS DE FX OU LUXAÇÃO EM JOELHO DIR., PERNAS DIR. E BACIA. FX EXPOSTA EM FALANGE DISTAL DE 4 QDD.

CD: ATB PROFILÁTICO / CURATIVO / ENCAMINHO AO TRAUMINHA CONFORME PACTUAÇÃO.

Dr. João Paulo Primo
Ortopedista/Traumatologista
CRM 8848/TEOT-PA

DR. JOAO PAULO PRIMO DE ARAUJO
8848/PB

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



REQUISIÇÃO DE EXAMES - SUS

NÚMERO DO CADASTRO: 2 3 9 9 6 2 8

1-CPF
2-CGC

2 1 0 2 0 2 4 3 4 0 0 0 1 2 8

NOME DA UNIDADE: COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCÍSIO BURITTY

ENDEREÇO: RUA AG. FISCAL JOSÉ COSTA DUARTE, S/N - CEP 58056-384, João Pessoa - PB.

BAIRRO: MANGABEIRA II

MUNICÍPIO: JOÃO PESSOA

UF: PARAÍBA

PACIENTE	Derivaldo dos Anjos Pessoa	IDENTIDADE		IDADE	
ENDEREÇO		COMPREV	ORIGEM		
BAIRRO		COMPREV	REVIDÊNCIA S/A		

DADOS CLÍNICOS

MATERIAL A EXAMINAR

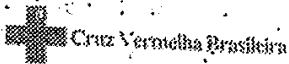
EXAMES SOLICITADOS

13/09/18

Rx do punho E (APE perfil). Rx da mão D (APE perfil).
13/09/18

29 MAR 2019
ESPECIALIDADE DO MÉDICO REQUISITANTE
PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700
FONES: 445365

DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA		BAE 1108070	Data/Hora Entrada 13/09/2018 06:41:16	Data Baixa
Data de nascimento 13/11/1954	Idade 63a 9m 21d	Sexo Masculino	CNS	
Mãe JOSEFA FRANCISCA PESSOA				Telefone de Contato (83) 98000000
Endereço JOSEFA TAVEIRA, SN		Bairro MANGABEIRA	Município JOAO PESSOA	Prontuário
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional LEONARDO ROCHA MENDES CAMPOS	UF PB	Nº Cons. Regional 3269/PB
Data/Hora Classificação 13/09/2018 06:41:16		Data/Hora Prescrição 13/09/2018 09:08:01		

Anamnese

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO CURSANDO COM TRAUMA EM FACE. NEGA DESMAIO, VOMITO, EPISTAXE, ALERGIAS MEDICAMENTOSAS, ALEGA SER HIPERTENSO, PORÉM, NÃO SABE INFORMAR QUAIS MEDICAÇÕES FAZ USO. NO MOMENTO ENCONTRA-SE COM SINAIS DE DESORIENTAÇÃO, EUPNÉICO, NORMOCORADO, AFEBRIL AO TOQUE. AO EXAME FÍSICO APRESENTA ABRASÃO EM REGIÃO FRONTAL, EDEMA + HEMATOMA EM REGIÃO PERIORBITAL ESQUERDA, FCC TRANSFIXANTE EM MENTO. MOBILIDADE OCULAR E ACUIDADE VISUAL PRESERVADAS, PERFUSÃO NASAL MANTIDA, ABERTURA BUCAL E MOVIMENTOS MANDIBULARES COMPATÍVEIS COM A NORMALIDADE. AO EXAME DE IMAGEM APRESENTA FRATURA BILATERAL DE PAREDE POSTERIOR DE SEIO MAXILAR, FRATURA EM ARCO ZIGOMÁTICO DIREITO, FRATURA EM PILAR FRONTO ZIGOMÁTICO. O PACIENTE SERÁ ENCAMINHADO PARA O TRAUMINHA PELA ORTOPEDIA.

- EXAME CLÍNICO;
- AValiação RADIOGRÁFICA;
- SUTURA;
- 4) ENCAMINHAMENTO PARA O TRAUMINHA (ORTOPEDIA);
- 5) ALTA BMF - AOS CUIDADOS DAS DEMAIS ESPECIALIDADES.

CID10

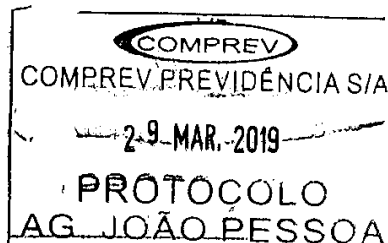
Código	Descrição
S02.4	Fratura dos ossos maxilares e maxilares

Conduta

Paciente encaminhado com sucesso para a seção

DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA

LEONARDO ROCHA MENDES CAMPOS
(CRM: 3269/PB)



Boletim registrado por: ILMA VIEIRA DA SILVA em 13/09/2018 06:42:33





AREA AMARELA
Endereço: A
Tel: 32165700
CNES: 45455



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AVENIDA LISBOA, S/N, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Paciente DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA	BAE 1108070	Data/Hora Entrada 13/09/2018 06:41:16	Data Baixa
Data de nascimento 23/11/1954	Idade 63a 9m 21d	Sexo Masculino	CNS
Mãe JOSEFA FRANCISCA PESSOA			Telefone de Contato (83) 996726607
Endereço JOSEFA TAVEIRA, S/N	Bairro MANGABEIRA	Município JOAO PESSOA	Prontuário
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional TOMAS CATAO MONTE RASO	UF PB
Data/Hora Classificação 13/09/2018 06:41:16	Data/Hora Prescrição 13/09/2018 11:06:25		Nº Cons. Regional 7742/PB

Anamnese

##NCIR##

PACIENTE COM HISTÓRIA DE TCE, APOS QUEDA DE MOTO.
NEGA VÔMITOS E PERDA DA CONSCIÊNCIA.

ECG 15
SEM DEFICITS
PIFR
SEM CERVICAL
CONSCIENTE, ORIENTADO

TCC:
SEM COLEÇÃO E SEM FRATURAS DE CRÂNIO
FRATURA DE ARCO ZIGOMÁTICO A DIREITA

Cd: ALTA DA NOITE
AVAL DA BATERIA

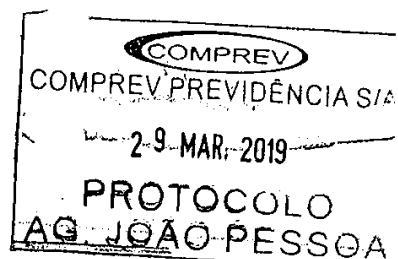
Conduta

Em observação

Tomas Catão Monte Raso
Neurocirurgião
CRM/PB 7742

DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA

TOMAS CATAO MONTE RASO
(CRM: 7742/PB)



Bol. de reg. em 13/09/2018 06:42:33

<http://172.16.0.6:8080/pje/pje/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=387247&pesquisa=S&>



13/09/2018

172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=386925&pesquisa=S&pe.



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

ÁREA VERMELHA

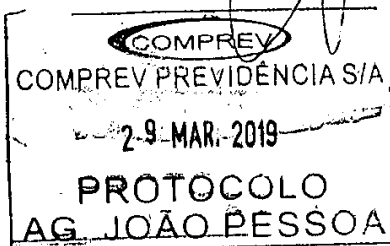
Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB,
58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA		BAE 1108070	Data/Hora Entrada 13/09/2018 06:41:16	Data Baixa
Data de nascimento 23/11/1954	Idade 63a 9m 21d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (83) 90000000
Mãe JOSEFA FRANCISCA PESSOA		Prontuário		
Endereço JOSEFA TAVEIRA, SN		Bairro MANGABEIRA	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional JOSE PIRES DUTRA JUNIOR	Nº Cons. Regional 10650/PB	
Data/Hora Classificação 13/09/2018 06:41:16		Data/Hora Prescrição 13/09/2018 06:52:11		
Anamnese				
PACIENTE CONSCIENTE, DESORIENTADO, GLASGOW 14, VITIMA DE QUEDA DE MOTO, SEM USO DE CAPACETE, APRESENTANDO VIAS AEREAS PERVIAS, DRIVE VENTILATORIO PREJUDICADO POR DOR EM HEMITORAX ESQUERDO, ABDOME FLACIDO E SEM IRRITAÇÃO PERITONEAL. APRESENTA PROVAVEIS FRATURAS EM ANTEBRACO ESQUERDO E DEDOS DA MAO DIREITA. NEGA ALERGIAS CD: EXAMES, AVALIAÇÃO DA ORTOPEDIA, NEUROCIRURGIA E BMF.				
CUIDADOS				
SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA				
SOLICITAÇÃO DE PARECER BUCOMAXILO				
SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA				
EXAME DE IMAGEM				
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO				
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE				
RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDOTICA)				
RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO ESQUERDO				
RADIOGRAFIA DE PUNHO ESQUERDO (AP + LATERAL + OBLIQUA)				
RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO DIREITA				
RADIOGRAFIA DE PUNHO DIREITO (AP + LATERAL + OBLIQUA)				
CID10				
Código	Descrição			
T00.9	Traumatismos superficiais múltiplos não especificados			
Conduta				
Em observação				

DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA

JOSE PIRES DUTRA JUNIOR
(CRM: 10650/PB)

Boleim registrado por: ILMA VIEIRA DA SILVA em 13/09/2018 06:42:33

http://172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=386925



Assinado eletronicamente por: GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM - 20/08/2019 00:02:00

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082000015939300000022919676

Número do documento: 19082000015939300000022919676

Num. 23651013 - Pág. 7



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

ÁREA AMARELA

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

Tel: 32165700

CNES: 454554

Paciente DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA		BAE 1108070	Data/Hora Entrada 13/09/2018 06:41:16	Data Baixa
Data de nascimento 23/11/1954	Idade 63a 9m 21d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (83) 90000000
Mãe JOSEFA FRANCISCA PESSOA		Prontuário		
Endereço JOSEFA TAVEIRA, SN		Bairro MANGABEIRA	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional BRUNO DE LUNA ROMA	Nº Cons. Regional 10075/PB	
Data/Hora Classificação 13/09/2018 06:41:16		Data/Hora Prescrição 13/09/2018 10:02:00		

Anamnese

Paciente com história de acidente motociclístico referindo dor em ambas as mãos, joelho e perna esquerdos e face. Nega desmaio e vômitos. Neurovascular preservado

cd: solicito radiografias bacia, coxa, joelho e perna direitos e coluna cervical

Orientado por Dr. Bartolomeu

MEDICAÇÃO

CEFALOTINA 1G (FRASCO-AMPOLA), ADMINISTRAR 2000,0 MG VIA E.V., AGORA, POR 1 DIA(S)

TETANOGAMMA, ADMINISTRAR 5000,0 UI VIA INTRAMUSCULAR, AGORA, 0.0 (MGTSM)

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE BACIA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP)

RADIOGRAFIA DE COXA DIREITA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP/P)

RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)

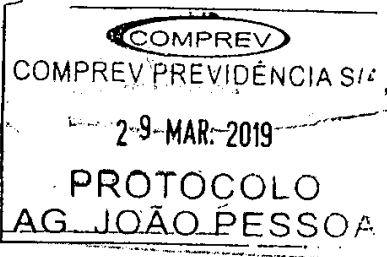
RADIOGRAFIA DE PERNA DIREITA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP/P)

RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)

Conduta

Em observação

DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA

BRUNO DE LUNA ROMA
(CRM: 10075/PB)

Boletim registrado por: ILMA VIEIRA DA SILVA em 13/09/2018 06:42:33

http://172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=387162



Assinado eletronicamente por: GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM - 20/08/2019 00:02:00

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082000015939300000022919676

Número do documento: 19082000015939300000022919676



Cruz Vermelha
Brasileira

HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Data:	13/09/18 10:02
Usuário:	BRUNO DE LUNA
Boletim	1108070



Nome	DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA	Data de	23/11/1954	Idade	63a 9m 21d	Sexo	MASCULINO	Nº	1108070	Nº Prontuário	13/09/2018 10:02:00
Motivo do Atendimento	Enfermaria / Leito										
Validade da Prescrição	13/09/2018 10:02:00 - 14/09/2018 10:02:00										
Convenio	SUS	Matricula	Senha								

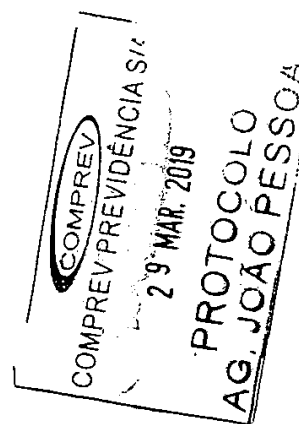
Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
1 CEFALOTINA 1G	2000,0	MG		E.V.			AGORA
2 TETANOGAMMA	5000,0	UI		INTRAMUSCUL	AR		AGORA

13 de Setembro de 2018

BRUNO DE LUNA ROMA

CRM: 10075

Assinatura e Carimbo do Profissional





Cruz Vermelha
Brasileira

HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H

PRESCRIÇÃO MÉDICA

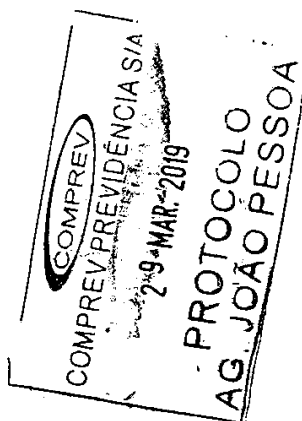
Nome		Data de		Idade		Sexo		Nº Prontuário		Data Prescrição	
DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA		23/11/1954		63a 9m 21d		MASCULINO		1108070		13/09/2018 10:02:00	
Motivo do Atendimento		Enfermaria / Leito		Validade da Prescrição		Matrícula		Senha			
Convenio				13/09/2018 10:02:00 - 14/09/2018 10:02:00							
SUS											

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
1 CEFALOTINA 1G	2000,0	MG					
2 TETANOGAMMA	5000,0	UI		E.V.		AGORA	
				INTRAMUSCUL		AGORA	
				AR			

BRUNO DE LUNA ROMA
CRM: 10075

13 de Setembro de 2018

Assinatura e Carimbo do Profissional





Cruz Vermelha
Brasileira

HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Data: 13/09/18 06:52		Usuário: JOSE PIRES		Boletim: 1108070	
Nome: DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA		Idade: 63a 9m 21d		Sexo: MASCULINO	
Motivo do Atendimento: Enfermaria / Leito		Data de: 23/11/1954		Nº Prontuário: 1108070	
Convenio: SUS		Validade da Prescrição: 13/09/2018 06:52:00 - 14/09/2018 06:52:00		Data Prescrição: 13/09/2018 06:52:11	
Matrícula		Sanha			

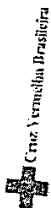
Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
1 SOLICITAÇÃO DE PARECER	0,0						
2 SOLICITAÇÃO DE PARECER	0,0						
3 PARECER ORTO	0,0						

JOSE PIRES DUTRA JUNIOR
CRM: 10650

13 de Setembro de 2018

Dr. José Pires Dutra Junior
Médico Residente em Ortopedia e Traumatologia
CRM-MG 10650

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
29 MAR. 2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



Cruz Vermelha Brasileira

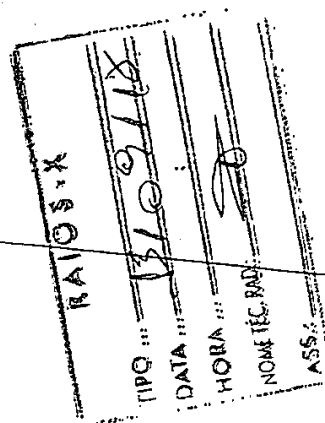
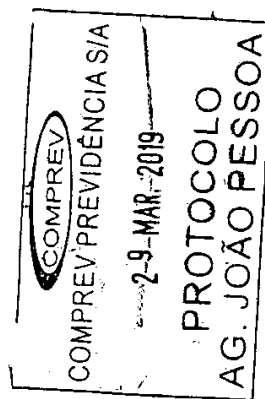
Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

REQUISICÃO DE EXAMES DE IMAGEM

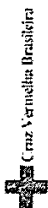
Nome DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA	
Data de 23/11/1954	Nº Boletim Emergência 1108070
Material a examinar	
Prontuário	
EXAME DE IMAGEM	
RADIOGRAFIA DE BACIA (ap)	
RADIOGRAFIA DE COLLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	
RADIOGRAFIA DE COXA DIREITA (ap/p)	
RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)	
RADIOGRAFIA DE PERNA DIREITA (ap/p)	



13 de Setembro de 2018

Assinatura e Carimbo do Profissional

1) prever copias separadas para imagem e laboratório análises clínicas



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



REQUISICÃO DE EXAMES DE IMAGEM

Nome DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA	
Data de 23/11/1954	Nº Boletim Emergência 1108070
Material a examinar	

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO ESQUERDO
RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO DIREITA
RADIOGRAFIA DE PUNHO DIREITO (AP + LATERAL + OBLIQUA)
RADIOGRAFIA DE PUNHO ESQUERDO (AP + LATERAL + OBLIQUA)
RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDOTICA)
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO

TOMOGRAFIA	
Tipo...	Crânio/Faco
Data...	13/09/18
Hora...	07:23
Nome Téc. Rad.:	
Ass.:	

RAIOS-X	
Tipo...	
Data...	13/09/18
Hora...	
Nome Téc. Rad.:	
Ass.:	

Dr. José Dias Brito Junior
Médico Radiologista
CRM-PB 10650

COMPREENSIVIA
COMPREENSIVIA
26 MAR 2019
PROTOCOLO
Pessoa
de Setembro de 2018
AG 10

Assinatura e Carimbo do Profissional

1) prender cópias separadas para imagem e laboratório médicos clínicos

NCR + BM
OUT + Canal





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

Atendimento: 201831567808

Data Nasc: 23/11/1954 - 63 anos

Paciente: DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA

Data Exame: 13/09/2018

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEIOS DA FACE

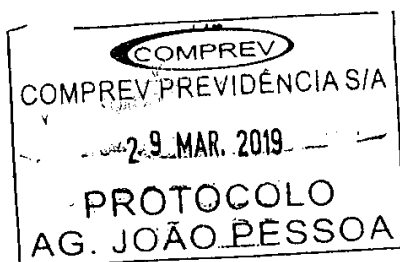
Técnica

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

Análise

Fratura das paredes dos seios maxilares, paredes laterais das órbitas e arcos zigomáticos.
Material denso no interior dos seios paranasais, podendo corresponder a hemossinus.
Septo nasal sem desvios significativos.
Conchas nasais com morfologia e dimensões normais.
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 15/09/2018 00:05.

Dra. Galba L. O. Aquino
CRM: 5839





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

Atendimento: 201831567808

Data Nasc: 23/11/1954 - 63 anos

Paciente: DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA

Data Exame: 13/09/2018

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica:

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

Análise:

Focos / áreas hipodensas na substância branca periventricular e nos centros semiovais, compatíveis com microangiopatia.

Tronco cerebral e cerebelo de aspecto conservado.

Acentuação dos sulcos corticais, fissuras e cisternas encefálicas.

Sistema ventricular com morfologia e dimensões normais.

Calcificações ateromatosas nas artérias carótidas internas, basilar e vertebrais.

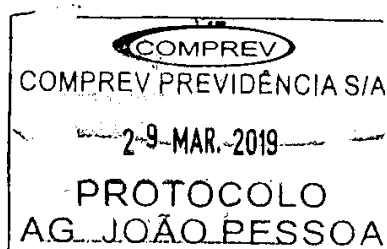
Ausência de sinais de coleções ou processos expansivos intra ou extra-axiais.

Estruturas da linha mediana sem desvios significativos.

Fratura das paredes dos seios maxilares, paredes laterais das órbitas e arcos zigomáticos

Material denso no interior dos seios paranasais, podendo corresponder a hemossinus.

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 15/09/2018 00:02.

Dra. Galba L. O. Aquino
CRM: 5839





CERTIDÃO

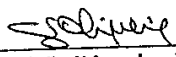
Nº. 0068/2019

Atendendo solicitação de GIULLYANA FLAVIA AMORIM e de acordo com busca procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 163131 pertencentes a **DERIVALDO DOS ANJO PESSOA** que foi atendido dia 13/09/2018 às 16H01min, vítima de queda de moto apresentando trauma em punho esquerdo e mão direita.

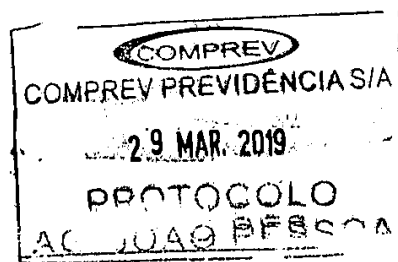
Submetido a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura exposta em falange distal de 4º quirodáctilo de mão direita. Feito curativo e liberado. Retornou dia 08/10/2018, apresentando ferimento infectado em pé direito. Realizado procedimento cirúrgico (amputação de hálux direito) dia 15/10/2018. Alta com data de 20/10/2018.

E para constar eu, Sônia Maria Maciel Pontes de Oliveira, Médica da Vigilância em Saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 25 de Fevereiro de 2019


Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 2959

- Dado de nota
- Amput. distal
- hálux direita



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

Ficha Nr: 163131 Atd: Nao Regul.
Data: 13/09/2018
Hora: 16:01:10
Recepcionista: LENICE FLORENCIO DE
Clinica: ORTOPIEDIA

DADOS DO PACIENTE Num. de vezes atendido: 2
Nome: DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA Num. Prontuario: 2018.04.003127
CNS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 2577527 Fone: 986753150
Natural: RIO TINTO/PB Data Nasc.: 23/11/1954 Id: 63 ano(s)
End.: RUA PROJETADA, 00
Bairro: MANGABEIRA Cidade: JOAO PESSOA UF: PB
Mae: JOSEFA FRANCISCA PESSOA Pai: ALCIDES DOS ANJOS PESSOA
Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO
Ocupação: Estado Civil: NAO INFORMADO
INFORMACOES DE ENTRADA Escolaridade:
Resp.: DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA
Tel/Doc. Responsavel: 986753150 / IDENTIDADE: 2577527
Procedencia: HOSPITAL TRAUMA

Transporte utilizado: AMBULANCIA
Vitima de acidente por: VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO
Vitima de violência por: JA ASSISTIDO PELO TRAUMA
☐ Caso Policial

PRE-CONSULTA CONDICAOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Tipo de Classificação de Risco: VERDE

PA:	FR:	<input type="checkbox"/> Aparentemente Bem	<input type="checkbox"/> Grave
FC:	TP:	<input type="checkbox"/> Politraumatizado	<input type="checkbox"/> Convulsao
Peso:	Altura:	<input type="checkbox"/> Hemorragia	<input type="checkbox"/> Dispneia
Glicemia:	IMC:	<input type="checkbox"/> Diarreia	<input type="checkbox"/> Agitado
Circ. Abd:	O2%:	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Chocado
		<input type="checkbox"/> Vomito	

Uso: ☒ Principal
JACAO

Observação: **COMPREV**
COMPREV-PREVIDENCIA S/A

29 MAR. 2019

PROTOCOLO
AG. JOAO PESSOA

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO, HA 01 O.
ENCO MINHAO DO TRAUMA COM CON POU EN
PUNTO (E) e NAO (D).

Diagnostico | Conduta

RX.

Prescricao | Horario da medicacao



Data e Hora | PRESCRIÇÃO (assinatura e carimbo)

ANOTAÇÕES DA ENFERMAGEM

Qtd. Medicamentos | Dose | Horário | Evolução

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
29 MAR. 2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Reservado p/ liberação

Assinatura da Enfermagem

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

☐ Residência ☐ Transferido ☐ Desistência ☐ UTI
☐ Alta a pedido ☐ Enfermaria Obito: ☐ Atestado ☐ SVO ☐ IMB

Assinatura do Paciente/Responsável

Assinatura e Carimbo do Médico



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA

Ficha Nr: 170674

Atd: Nao Regula

COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY

Data: 08/10/2018

RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N

Hora: 14:45:24

58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83)3214-1980

Recepcionista: ANA CLAUDIA XAVIER SA

FAX: () - CNPJ:

Clinica: ORTOPEDIA

limpeção

DADOS DO PACIENTE

Num. de vezes atendido: 3

Nome: DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA

Num. Prontuario: 2018.04.003127

CNS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 2577527 Fone: 986753150

Natural: RIO TINTO/PB Data Nasc.: 23/11/1954 Id: 63 ano(s)

End.: RUA PROJETADA, 00

Bairro: MANGABEIRA Cidade: JOAO PESSOA UF: PB

Mae: JOSEFA FRANCISCA PESSOA

Pai: ALCIDES DOS ANJOS PESSOA

Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação:

Estado Civil: NAO INFORMADO

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade:

Resp.: DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA

Tel. Res. Responsavel: 986753150 / IDENTIDADE: 2577527

Pr. Residencia: RESIDENCIA

Transporte utilizado: VEICULO PROPRIO

Vitima de acidente por: INTECOPRENCIA

Vitima de violência por: NAO

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

PA: FR:

[] Aparentemente Bem [] Grave

FC: TP:

[] Politraumatizado [] Convulsao

Peso: Altura:

[] Hemorragia [] Dispneia

Glicemia: IMC:

[] Diarreia [] Agitado

Circ. Abd: O2%:

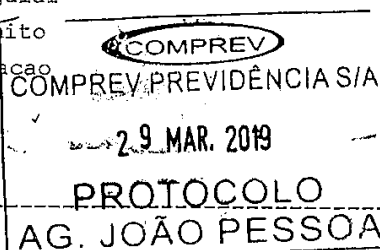
[] Regular [] Chocado

[] Vomito

Observacao

Ex. Principal

INTERCORRENCIA



Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Paciente do sexo masculino com lesão na perna esquerda há cerca de 28 dias. Apresenta uma ferida infectada com mau cheiro. Sem conduta ortopédica.

Diagnostico

Conduta

Solicito avaliação da cirurgia vascular. Cirurgia de urgência.

Prescrição

ALTA DA ORTOPEDIA

Yury Corden
CRM PB: 11507

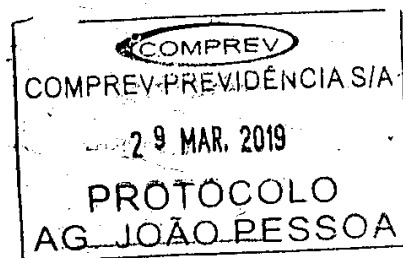
Dh KAHANEY



Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Medicamentos	Dose	Horario	Evolucao



Assinatura da Enfermagem

Reservado p/ liberacao

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

☐ Residencia ☐ Transferido ☐ Desistencia ☐ UTI
☐ Alta a pedido ☐ Enfermaria Obito: ☐ Atestado ☐ SVO ☐ IML

Marshall Pessoa Silva

Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	Colocação do paciente em decúbito dorsal na sala de cirurgia. Anestesia e antiseptismo + colocação de campos
Incisão:	Incisão elíptica na base do lábio. Durante a remoção do pênis, TCSC elíptica é feita
Achados:	
Condução:	Surgiu uma lesão com sangramento, com cílios (antrópio lábio). Debridamento de tecido necrosado e suturas incluindo tendões. Ligamento exilado com SF09/1 Remoção de hemostase com eletrocautério
Fechamento:	Cuidado com o
OBS:	

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
29 MAR. 2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Data: 13/10/18

Dr. Julio Cesar Q. Nunes
Cirurgia Vascular
CREMEPE 16.584/CRM-PB 6692
MÉDICO/CRM

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





FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Data da Admissão: 28/10/19

Nome: Alexandre dos Reis Pessoa
Prontuário: _____ **Idade:** _____ **Enfermaria:** _____ **Leito:** _____

Nome da Mãe: _____ **Bairro:** _____

Endereço: _____ **Cidade:** _____ **Estado:** _____ **Fone:** _____ **Profissão:** _____

Sexo: F () M () **Cor:** _____ **Estado Civil:** _____ **Religião:** _____

Escolaridade: _____ **Data de Nascimento:** ____/____/____

QPD: _____

HDA: FEVERILHE INFECTADO COM MIASC DE

Medicações em uso: _____

Interrogatório Sintomatológico:

Geral: [] Febre [] Astenia [] Anorexia [] Perda de Peso [] Calafrios [] Alopecia [] Adenomegalias [] Icterícia [] Tonturas [] Outros: _____

Pele: _____

Cabeça e Pescoço: [] Cefaléia [] Espirros [] Rinorréia [] Obstrução Nasal [] Epistaxe [] Dor de Garganta [] Bócio [] Rouquidão [] Disfagia [] Audição: _____ [] Visão: _____

AR e ACV: [] Dor [] Tosse [] Expectoração [] Hemoptise [] Dispnéia [] Palpitações [] Desmaio [] Cianose [] Edema [] Outros: _____

ABD: [] Dor [] Pirose [] Solução [] Regurgitação [] Hematêmese [] Náuseas [] Vômitos [] Dispepsia [] Diarréia [] Melena [] Enterorragia [] Constipação [] Aumento de volume

AGU: [] Disúria [] Incontinência [] Retenção [] Poliúria [] Oligúria [] Noctúria [] Hematúria [] Mal Cheiro [] Corrimento [] Outras: _____

SME: [] Dor [] Rigidez pós-reposso [] Deformidades [] Artralgia [] Calor [] Rubor [] Edema [] Crepitação [] Fraqueza [] Atrofia [] Espasmos

SN e PSO: [] Insônia [] Sonolência [] Convulsões [] Motricidade e Sensibilidade [] Amnésia [] Libido [] Humor

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



Assinado eletronicamente por: GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM - 20/08/2019 00:02:01

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082000020029100000022919677>

Número do documento: 19082000020029100000022919677

Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____

Cirurgias: _____

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

[]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: _____

Cabeça e Pescoço (ORF e Otoscopia): _____

Gânglios: _____

Pele: _____

ACV: _____

AR: _____

ABD: _____

AGU: _____

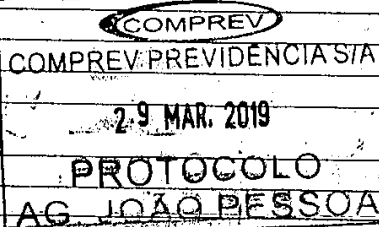
SME: _____

SN: _____

Resultados de Exames Complementares: _____

Hipóteses Diagnósticas: _____

Conduta: _____



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



DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA
23/11/1954
ID: 000000074539
Sex: Male
63 years

HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA
Ac. Nb: 300001728686
Acq.: 13/09/2018
Acq.: 07:50:56.000410

20 cm

E

Frame: [1004] 4 / 5
Zoom: 25,64%
Window/Level: 1.023/511
CR (1760x2140)

Series Nb: 1001

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
29-MAR-2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA
23/11/1954
ID: 000000074539
Sex: Male
63 years

HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA
Ac. Nb: 300001728686
Acq.: 13/09/2018
Acq.: 07:50:54.000388

10 cm

E

Frame: [1003] 3 / 5
Zoom: 25,5%
Window/Level: 1.023/511
CR (1770x2370)

Series Nb: 1001

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
29 MAR 2019
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA

23/11/1954

ID: 000000074539

Sex: Male

63 years

HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA

Ac. Nb: 300001728686

Acq.: 13/09/2018

Acq.: 07:50:42.000376

10 cm

D

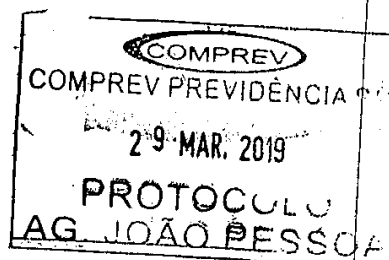
Frame: [1002] 2 / 5

Zoom: 28,63%

Window/Level: 1.023/511

CR (1576x1976)

Series Nb: 1001



Guia de Encaminhamento Externo

Dados do paciente

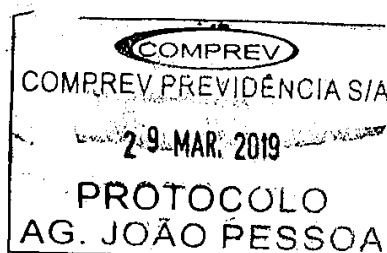
Nome				CNS		Prontuário	
DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA							
Data de Nascimento	Idade	Sexo	Raça / Cor	Peso	Altura	Pressão	Temperatura
23/11/1954	63A 9M 21D	Masculino	PARDA				
Nome da Mãe				Nome da Pai			
JOSEFA FRANCISCA PESSOA				ALCIDES DOS ANJOS PESSOA			
Endereço				Bairro			
JOSEFA TAVEIRA				MANGABEIRA			
Município				Telefone Residencial		Cep	
JOAO PESSOA - PB						58055000	
Unidade de saúde solicitante				CNES		Telefone	
HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H LUCENA				2593262		(83) 32165700	

Dados da unidade de atenção primária

Unidade de atenção primária		AP	Endereço
COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA GOV TARCISIO BURITY			RUA AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE, S/N, MANGABEIRA, PROSIND I, JOÃO PESSOA - PB
Motivo do encaminhamento			
ALTA HOSPITALAR			
Resultado de exames complementares			
CID	Data de encaminhamento		
S62.8	13/09/2018 11:42:55		

Dr. João S. ...
Ortopedista ...
CRM 8848/REC-15500

Assinatura e carimbo do profissional





LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME <i>Derivaldo dos A. Pense</i>		PRONTUÁRIO Nº	
IDADE	SEXO <i>M</i>	COR	CLÍNICA
DATA DE ADMISSÃO <i>08/10/18</i>		DATA DE ALTA <i>20/10/18</i>	
DIAGNÓSTICO INICIAL <i>Lesões traumáticas no E</i>		TEMPO DE PERMANÊNCIA	
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO <i>O mesmo</i>		CID	
OUTROS DIAGNÓSTICOS			
PRINCIPAIS EXAMES			
PROCEDIMENTO REALIZADO: <i>A-putação de helux E</i>			
TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA			
ANATOMIA PATOLÓGICA			
INFECÇÃO F.O. <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO		COLETA DE MATERIAL <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	
RESULTADO BACTERIOLOGIA			
CONDIÇÕES DE ALTA <input checked="" type="checkbox"/> MELHORADO		<input type="checkbox"/> REMOVIDO	<input type="checkbox"/> A PEDIDO
<input type="checkbox"/> CURADO		<input type="checkbox"/> ÓBITO	

RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES)

*Lesão por trauma de tornozelo e
lesões por trauma em helux. Realizada
a-putação de helux.*

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA: *livre*

REPOUSO: Relativo em casa por *30* dias.
Retorno às atividades sem esforço físico em *30* dias.
Retorno às atividades com esforço físico leve em *30* dias e com esforço maior em _____ dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lavá-la com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.

MEDICAÇÕES PARA CASA:

RETORNO Ao posto de saúde em _____ para retirada de pontos.
Ao Ambulatório do _____ em 30 dias para revisão.

DATA *20/10/18*

ASS. MÉDICO / CRM _____

Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar
Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO
TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

29 MAR. 2019

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Serviços	Dúvidas e Respostas	Atendimento
<p>https://www.seguradorapvtat.com.br/paginas/acompanhe-seu-processo-de-indenizacao.aspx</p> <p>https://www.seguradorapvtat.com.br/contato/consultas/pagamentos/Pages/Consulta-Pagamentos-Efetuados.aspx</p> <p>https://www.seguradorapvtat.com.br/consultas/Pages/SaibaComoPagar.aspx</p> <p>https://www.seguradorapvtat.com.br/pontos-de-atendimento/Pontos-de-Atendimento.aspx</p> <p>https://www.seguradorapvtat.com.br/como-pedir-indenizacao/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao.aspx</p>	<p>https://www.seguradorapvtat.com.br/seguro-dpvt/Pages/Como-Sobre-Seguro-DPVAT.aspx</p> <p>https://www.seguradorapvtat.com.br/informacoes/Gerais-Sobre-Seguro-DPVAT.aspx</p> <p>https://www.seguradorapvtat.com.br/dicas-indispensaveis/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-Indenizacao.aspx</p> <p>https://www.seguradorapvtat.com.br/dicionario-do-seguro-dpvt/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT.aspx</p> <p>https://www.seguradorapvtat.com.br/perguntas-frequentes/Pages/Principais-Perguntas.aspx</p>	<p>https://www.seguradorapvtat.com.br/chat-atendimento/Online/Chat-atendimento-Online.aspx</p> <p>https://www.seguradorapvtat.com.br/dvidas-reclamacoes/Sugestoes/Contato-Dvidas-Reclamacoes-Sugestoes.aspx</p> <p>https://www.seguradorapvtat.com.br/telefonos-de-contato/Contato/Telefonos-de-contato.aspx</p> <p>https://www.seguradorapvtat.com.br/ouvidoria/Contato/Ouvidoria.aspx</p> <p>https://www.seguradorapvtat.com.br/canal-de-denuncias/Contato/canal-de-denuncias.aspx</p> <p>https://www.seguradorapvtat.com.br/mapa-do-site/Mapa-do-Site.aspx</p> <p>https://www.seguradorapvtat.com.br/consumidor.gov.br/perguntas-frequentes/Pages/principal.aspx</p>