



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
<b>DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA (AUTOR)</b>	<b>ENÉAS FLÁVIO SOARES DE MORAIS SEGUNDO (ADVOGADO)</b> <b>GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM (ADVOGADO)</b>
<b>BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)</b>	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
23651 009	20/08/2019 00:03	<a href="#"><u>Petição Inicial</u></a>	Petição Inicial
23651 011	20/08/2019 00:03	<a href="#"><u>DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA - DPVAT</u></a>	Informações Prestadas
23651 012	20/08/2019 00:03	<a href="#"><u>PROCURAÇÃO E DOCS PESSOAIS</u></a>	Procuração
23651 013	20/08/2019 00:03	<a href="#"><u>B.O. E LAUDO MÉDICO</u></a>	Documento de Comprovação
23651 014	20/08/2019 00:03	<a href="#"><u>LAUDO MÉDICO CONTINUAÇÃO</u></a>	Documento de Comprovação
23651 015	20/08/2019 00:03	<a href="#"><u>RESPOSTA SEGURADORA</u></a>	Informações Prestadas

SEGUE



Assinado eletronicamente por: GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM - 20/08/2019 00:01:57  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082000015567100000022919572>  
Número do documento: 19082000015567100000022919572

Num. 23651009 - Pág. 1

## 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.<sup>a</sup> 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 improável 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 SUBMETER 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 ação 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 nº14318, 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 judicia" 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

  
Derivaldo dos Anjos Pessoa  
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

DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA

ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA, e sob as penas da lei nº 7.115, de 29 de Agosto de 1983, que não possui condições de arcar com as custas processuais sem prejuízo do sustento próprio ou da família.

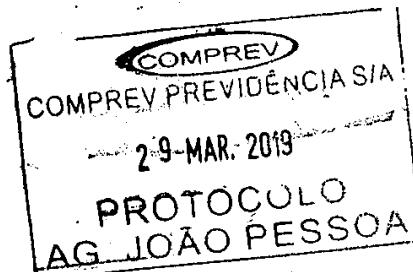
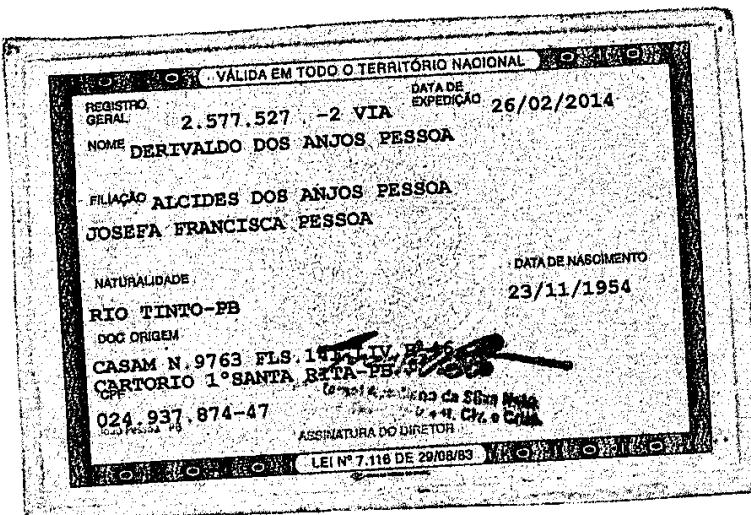
João Pessoa, 12 de Julho de 2019

Derivaldo 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.





GILVAN CRUZ DA SILVA  
RUA CELEDINHO TAVARES RUFINO, 702-JD EUROPA  
SANTA RITA / PB CEP: 58350000 (AG: 1)

Urgente: MONOFÁSICO  
Cle/Sob: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL  
Roteiro: 7 - 9 - 602 - 1800 Referência: Mar/2019  
Medidor: 00008386977 Emissão: 13/03/2019



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br200, Km25 - Cristo Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58071-680  
CNPJ:09.0065.193/0001-16 / Insc. Est.16.015.623-0  
Nota Fiscal/ Conta de Energia Elétrica: 021.695.061  
Cód. para Débito Automático: 00008384453

Atendimento ao Cliente Energisa		0800-083-0196	www.energisa.com.br
Contato preferencial	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/CNPJ/RAM
Mar / 2019	13/03/2019	11/04/2019	603.174.774-04
			Insc. Est.
UC (Unidade Consumidora)	51838446-39		

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

ATENÇÃO: Fatura Atualizada, com alterações no consumo da passada							
Data	Leritura	Data	Leritura				
09/02/19	15591	13/03/19	15873	1	51	332	
CCI	Descrição	Quantidade Total	Valor Base Cálculo	Aliq. Icms(R\$)	Base Cál. Paf(R\$)	Colíne(R\$)	
0801	Consumo em KWh	81.000,00	0,928042	75,40	75,40	25	18,65
	LANCAMENTOS E SERVIÇOS						
	0807 CONTRIB SERV LUM.PÚBLICA	7,86	0,00	0	0,00	0,00	0,00

CCI: Código de Classificação do item TÓTAL 83,26 75,40 18,65 75,40 0,80 8,71  
Tarifa e Tributos 0,571270  
Média últimos meses (KWh)

VENCIMENTO: 20/03/2019 TOTAL A PAGAR: R\$ 83,26

133 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/19

RESERVADO AO FISCO

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

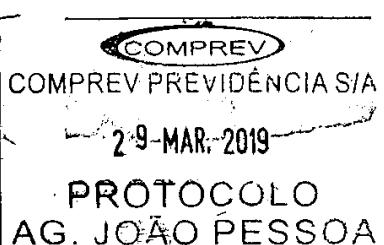
Indicadores de Qualidade

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. de Energia/PB	18,48	22,18
Compra de Energia	26,34	31,64
Serviço de Transporte	2,87	3,42
Impostos e Encargos	31,22	37,50
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	83,26	100,00

Valor em USD (R\$ 1,00 = 0,24776)

- Perdas do Rennat: 7KWh  
- Leitura confirmada



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

Num. 23651012 - Pág. 4

SECRETARIA DE ESTADO DA  
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
Delegacia Geral da Polícia Civil  
1ª Superintendência Regional de Polícia Civil  
Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor  
de Boletim de Ocorrência



**POLÍCIA  
CIVIL  
P A R A Í B A**



Secretaria de Estado da  
Segurança e da Defesa Social

**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.

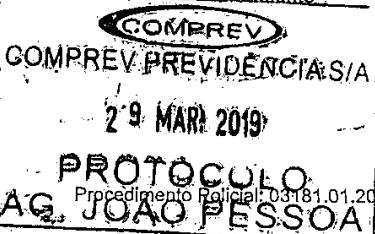
Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

JOSE INACIO DA SILVA NETO  
Agente de Investigação

João Pessoa/PB, 21 de março de 2019.

*Derivaldo dos Anjos*  
DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA

Noticiante



1/1





## 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	COMPREV
TC de face	COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
RX de torax	
RX de antebraço esquerdo	29 MAR. 2019
RX de punho esquerdo	
RX de dedos da mão direita	PROTÓCOLO
RX de punho direito	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: ÓML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO





Cruz Vermelha Brasileira

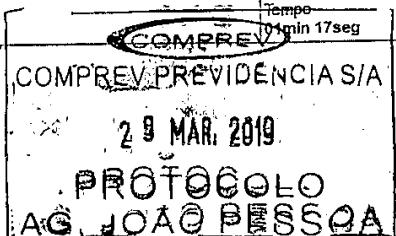
Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena

2610

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		Type 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 []
Dados clínicos Placenta DIOU OUTRAS NO SINTO / / Trafegado Bem Drenado Vapores VNTM D. GÊNITO DI- PTO, Facceta. cont. TTO. Re-cri. P/ LARAS.				
Diagnóstico				CID
Atendido por ILMA VIEIRA DA SILVA	 Enfermeiro CORPO 2018-09-13 06:44:43			Tempo 0 min 17seg
 29 MAR 2019 PROTÓCOLO AC. JOÃO PESSOA				

13/09/2018 06:41

1 de 1





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Santos Humberto Lucena

Cruz Vermelha Brasileira

### Receituário

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

#### ENCAMINHAMENTO

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

DE ALTA DA 1ªEURO 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 OSSÉA 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.

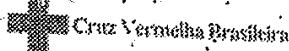
Dr. João Pedro Primo de Araújo  
CRM 8848/PE  
CRM 8848/TEO  
Dr. João Paulo Primo de Araújo  
CRM 8848/PE

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 BURITY	
ENDEREÇO: RUA AG. FISCAL JOSÉ COSTA DUARTE, S/N - CEP 58056-384, João Pessoa - PB.	
BAIRRO: MANGABEIRA II	MUNICÍPIO: JOÃO PESSOA
UF: PARAÍBA	
PACIENTE: <i>Derivaldo dos Anjos Ribeiro</i>	IDENTIDADE: <i>COMPREV</i> ORIGEM: <i>PA</i> IDADE: <i>29</i>
ENDERECO:	COMPREV / RÉSIDENCIA SIA
BAIRRO:	SSM
29 MAR 2019	
ESPECIALIDADE DO MÉDICO REQUISITANTE	
PROTÓCOLO	
AG. JOÃO PESSOA	
MATERIAL A EXAMINAR	
EXAMES SOLICITADOS: Rx do punho E (AP e perfil). Rx da mão D (AP e perfil).	<i>13/09/18</i>





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



## CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

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

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) 90000000
Endereço JOSEFA TAVEIRA, SN		Bairro MANGABEIRA	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS		Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional LEONARDO ROCHA MENDES CAMPOS	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 MOTOCICLÍSTICO 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 RADIGRÁFICA;
- ✓ SUTURA;
- ✓ 4) ENCAMINHAMENTO PARA O TRAUMINHA (ORTOPEDIA);
- ✓ 5) ALTA BMF - AOS CUIDADOS DAS DEMAIS ESPECIALIDADES.

### CID10

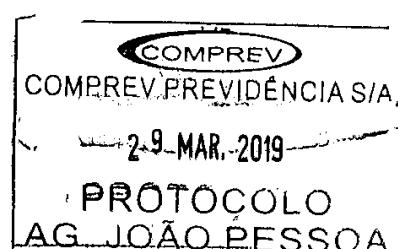
Código	Descrição
S02.4	Fratura dos ossos maxilares e maxilares

### Conduta

Paciente encaminhado com sucesso para a seção

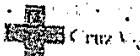
DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA

LEONARDO ROCHA MENDES CAMPOS  
(CRM: 3269/PB)



Este ato foi registrado por: ILMA VIEIRA DA SILVA em 13/09/2018 06:42:33





AREA AMAR  
Endereço: A  
Tel: 32165701  
CNES: 45455



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

RUA 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			
Enderéco JOSEFA TAVEIRA, S/N	Bairro MANGABEIRA	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional TOMAS CATAO MONTE RASO	Nº Cons. Regional 7742/PB
Data/Hora Classificação 13/09/2018 06:41:16		Data/Hora Prescrição 13/09/2018 11:06:25	

### Anamnese

##NCIR##

PACIENTE COM HISTÓRIA DE TCE, APOS QUEDA DE MOTO.  
NEGA VOMITOS E PERDA DA CONSCIENCIA.

ECG 15

SEM DEFICITS

PIFR

SEM CERVICAI

CONSCIENTE, CONVENCADO

TCC:

SEM COLEÇÕES E SEM FRATURAS DE CRANIO  
FRATURA DE ARCO ZIGOMATICO A DIREITA

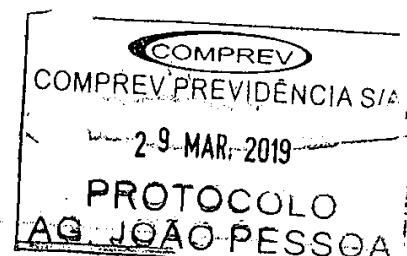
Cd: ALTA DA NOVA  
AVAL DA BM

### Conduta

Em observação

Tomas Cato Monte Raso  
Neurocirurgia  
CRM/PB 7742

TOMAS CATAO MONTE RASO  
(CRM: 7742/PB)

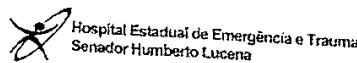
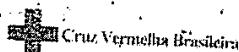


Boletim

LEIRA DA SILVA em 13/09/2018 06:42:33

http://172.16.0.6:4000/cyb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=387247&





## AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB,  
58031090  
Tel:  
CNES: 6121221

Paciente <b>DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA</b>	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 <b>JOSEFA FRANCISCA PESSOA</b>			Telefone de Contato (83) 90000000
Endereço <b>JOSEFA TAVEIRA, SN</b>	Bairro <b>MANGABEIRA</b>	Município <b>JOAO PESSOA</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>QUEDA / OUTROS</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>JOSE PIRES DUTRA JUNIOR</b>	Nº Cons. Regional <b>10650/PB</b>
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 AEREAES PERTURBADAS, DREVE VENTILATORIO PREJUDICADO POR DOR EM HEMITORAX ESQUERDO, ABDOME FLACIDO E SEM IRRITACAO 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-LORDORTICA)

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

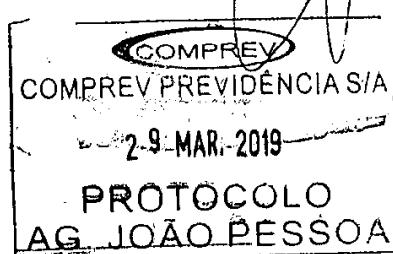
**Conduta**

Em observação

DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA

JOSE PIRES DUTRA JUNIOR  
(CRM: 10650/PB)

JOSE PIRES DUTRA JUNIOR  
CRM: 10650/PB



Boleto 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&pesquisa=S&pe>





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto LucenaGOVERNO  
DA PARAÍBA

## AREA AMARELA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, , JOAO PESSOA - PB, 58031090  
Tel: 32165700  
CNES: 454554

Paciente <b>DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA</b>		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 <b>JOSEFA FRANCISCA PESSOA</b>				Telefone de Contato (83) 90000000
Endereço <b>JOSEFA TAVEIRA, SN</b>		Bairro MANGABEIRA	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente <b>QUEDA / OUTROS</b>		Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>BRUNO DE LUNA ROMA</b>	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 (MGTSIM)**EXAME DE IMAGEM**

RADIOGRAFIA DE BACIA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP)

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

RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)

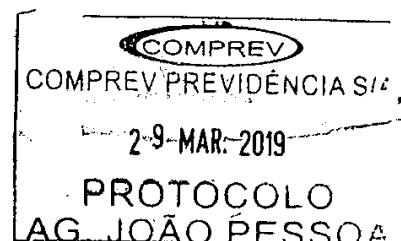
RADIOGRAFIA DE Perna DIREITA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP/P)

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

**Conduta**

Em observação

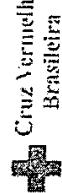
DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA

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&amp;imprimirDadosAnteriores=N&amp;perform=imprimir&amp;id=387162&amp;pesquisa=S&amp;pe..





PRESCRIÇÃO MÉDICA

Name	DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA		
Motivo do Atendimento	Enfermaria / Leito		
Convenio	Matrícula		
SUS	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	

BRUNO DE LUNA ROMA  
CRM: 10075

Data de	Idade	Sexo	Nº	Nº Prontário	Data Prescrição
23/11/1954	63a 9m 21d	MASCULINO	1108070	Validade da Prescrição	13/09/2018 10:02:00
				13/09/2018 10:02:00 - 14/09/2018 10:02:00	
				Senha	

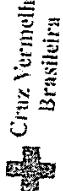
Assinatura e Carimbo do Profissional

*BRUNO DE LUNA ROMA*  
13 de Setembro de 2018

*BRUNO DE LUNA ROMA*  
29 MAR. 2019

*BRUNO DE LUNA ROMA*  
PROTOCOLO  
AG. JCAO PESSOA

*BRUNO DE LUNA ROMA*  
COMPREV  
COMPREV/PREVIDÊNCIA S/



**PREScrição MÉDICA**

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

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos.	Aprazamento
1 CEFALOTINA 1G	2000,0	MG					
2 TETANO GAMMA	5000,0	UJ		E.V.		AGORA	17/09/2018
				INTRAMUSCUL			
				AR			

BRUNO DE LUNA ROMA  
CRM: 10075

13 de Setembro de 2018  
Assinatura e Carimbo do Profissional

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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA	Data de 23/11/1954	Idade 65a 9m 21d	Sexo MASCULINO	Nº Prontuário 1108070	Data Prescrição 13/09/2018 06:52:11
Motivo do Atendimento Convenio SUS	Enfermaria / Leito			Validade da Prescrição 13/09/2018 06:52:00 - 14/09/2018 06:52:00	
		Matrícula			Senha

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 NEUROCIURGIA	0,0						
3 PARECER ORTO	0,0						

13 de Setembro de 2018  
Dr. José Pires Dutra Júnior  
CRM: 10650  
Assinatura e Carimbo do Profissional  
Médico Registrado CRM-PB  
CRM-PB

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



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Hartmuth Lützen



REQUISIÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM

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

EXAME DE IMAGEM  
RADIOGRAFIA DE BACIA  
(ap)  
RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)  
(ap/p)  
RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)  
(ap/p)  
RADIOGRAFIA DE COXA DIREITA  
(ap/p)  
RADIOGRAFIA DE PERNAS DIREITA  
(ap/p)

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

RADIOS

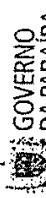
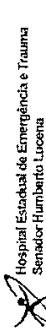
TPQ ... 3109118  
DATA ... 29-03-2019  
HORA ... 10:00  
NOME TEC. RAD.  
ASS.:

13 de Setembro de 2018

Assinatura e Carimbo do Profissional

\*) preencher copias separadas para imagem e lacratura analysis clínicas





GOVERNO  
DA PARAÍBA

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena

## REQUISIÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM

Nome DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA			
Data de 23/11/1954	Nº Boletim Emergência 1108670	Prontuário	
Material a examinar			

## EXAME DE IMAGEM

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

TOMOGRAFIA	
TIPO ...	Crânio / Fco.
DATA ...	13/09/18
HORA ...	07 : 23
NOVÉTIC. RAD.:	<u>CF</u>
ASS.:	

RAIOS-X	DATA	HORA	ASS.
13109118	13/09/18	18:00	... TEC. RAD.
<p><b>COMPREV PREVIDÊNCIA SIA</b></p> <p><b>COMPREV PREVIDÊNCIA SIA</b></p> <p><b>13/09/18</b></p> <p><b>13/09/18</b></p> <p><b>13/09/18</b></p>			
<p><b>PROTÓCOLO</b></p> <p><b>ASSOCIAÇÃO SIA</b></p> <p><b>13/09/18</b></p> <p><b>13/09/18</b></p> <p><b>13/09/18</b></p>			

1) preencher cópias separadas para imagem e laboratório análices clínicas

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

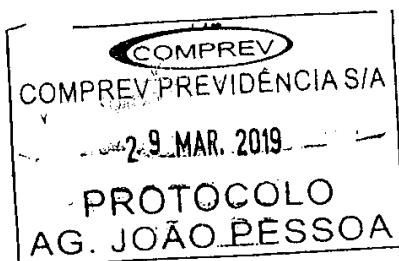
Fratura das paredes dos seios maxilares, peredes laterais das órbitas e arcos zigomáticos. Material denso no interior dos seios paranasais, podendo corresponder a hemossinus.

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





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.

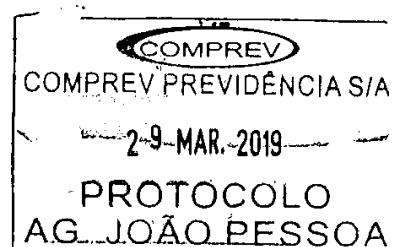
Ausência de sinais de coleções ou processos expansivos intra ou extra-axiais.

Estruturas da linha mediana sem desvios significativos.

Fratura das paredes dos seios maxilares, peredes 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 FLÁVIA AMORIM e de acordo com buscas 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 ANJOS PESSOA** que foi atendido dia 13/09/2018 às 16H01min, vítima de queda de moto apresentando trauma em punho esquerdo e mão direita.

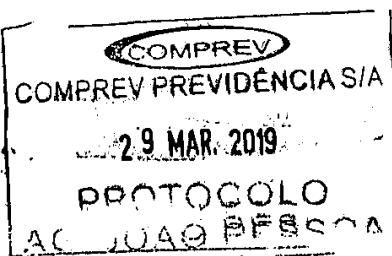
Submetido a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura exposta em falange distal de 4º quirodáctilo de mão direita. Feito curativo e liberado. Retornou dia 08/10/2018, apresentando ferimento infectado em pé direito. Realizou procedimento cirúrgico (amputação de hálux direito) dia 15/10/2018.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

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

João Pessoa, 25 de Fevereiro de 2019

*Sônia Maciel*  
Médica da Vigilância à Saúde  
CRM/PB 2959

*- Dado de n°  
- Amput. dedo  
- Fract. n.º dedo*





Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

## ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Otdc | Medicamentos | Dose | Horario | Evolucao

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

Reservado p/ liberacao

Assinatura da Enfermagem

#### PROCEDIMENTO REALIZADO

## DESTINO DO PACIENTE

[ ] Residencia [ ] Transferido  
[ ] Alta a pedido [ ] Enfermaria

[ ] Desistencia [ ] UTI  
[ ] Atestado [ ] SVO [ ] TME

Assinatura do Paciente/Responsável

Assinatura e Carimbo do Medico



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

Ficha Nr: 170674 Atd: Nao Regula  
Data: 08/10/2018  
Hora: 14:45:24  
Recepçionista: ANA CLAUDIA XAVIER SA  
Clinica: ORTOPEDIA *Exame*

DADOS DO PACIENTE

Nome: DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA

Num. de vezes atendido: 3

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

Num. Prontuario: 2018.04.003127

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

Residencia: RESIDENCIA

Transporte utilizado: VEICULO PROPRIO .

Vitima de acidente por: INTECOPRENCIA

Vitima de violência por: NAO

Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

PA:

FR:

Aparentemente Bem  Grave

FC:

TP:

Politraumatizado  Convulsao

Peso:

Altura:

Hemorragia  Dispneia

Glicemias:

IMC:

Diarreia  Agitado

Circ. Abd:

O2%:

Regular  Chocado

xa Principal

Vomito  
Observacao

**COMPREV**

**COMPREV/PREVIDÊNCIA S/A**

INTERCORRENCIA

29 MAR. 2019

**PROTOCOLO**  
**AG. JOAO PESSOA**

História - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

paciente derivaldo dos anjos com lesão em pe na cera de 28 dias . paciente - nô ferida na pe com ~~intensos~~ micos de nécrose na pe . sem conduto oropélico .

Diagnóstico

Conduta

**SOLICITO AVALIAÇÃO DO CIRURGIO VASCULAR . CIRURGIA GERAL .**

Prescrição

**ALTA DA ORTOPEDIA**

*Yury Cordeiro*  
Horário da medicacão  
CRM/PB: 11507  
Dr. KAHNLEY

Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Itde	Medicamentos	Dose	Horario	Evolucao
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				
51				
52				
53				
54				
55				
56				
57				
58				
59				
60				
61				
62				
63				
64				
65				
66				
67				
68				
69				
70				
71				
72				
73				
74				
75				
76				
77				
78				
79				
80				
81				
82				
83				
84				
85				
86				
87				
88				
89				
90				
91				
92				
93				
94				
95				
96				
97				
98				
99				
100				
101				
102				
103				
104				
105				
106				
107				
108				
109				
110				
111				
112				
113				
114				
115				
116				
117				
118				
119				
120				
121				
122				
123				
124				
125				
126				
127				
128				
129				
130				
131				
132				
133				
134				
135				
136				
137				
138				
139				
140				
141				
142				
143				
144				
145				
146				
147				
148				
149				
150				
151				
152				
153				
154				
155				
156				
157				
158				
159				
160				
161				
162				
163				
164				
165				
166				
167				
168				
169				
170				
171				
172				
173				
174				
175				
176				
177				
178				
179				
180				
181				
182				
183				
184				
185				
186				
187				
188				
189				
190				
191				
192				
193				
194				
195				
196				
197				
198				
199				
200				
201				
202				
203				
204				
205				
206				
207				
208				
209				
210				
211				
212				
213				
214				
215				
216				
217				
218				
219				
220				
221				
222				
223				
224				
225				
226				
227				
228				
229				
230				
231				
232				
233				
234				
235				
236				
237				
238				
239				
240				
241				
242				
243				
244				
245				
246				
247				
248				
249				
250				
251				
252				
253				
254				
255				
256				
257				
258				
259				
260				
261				
262				
263				
264				
265				
266				
267				
268				
269				
270				
271				
272				
273				
274				
275				
276				
277				
278				
279				
280				
281				
282				
283				
284				
285				
286				
287				
288				
289				
290				
291				
292				
293				
294				
295				
296				
297				
298				
299				
300				
301				
302				
303				
304				
305				
306				
307				
308				
309				
310				
311				
312				
313				
314				
315				
316				
317				
318				
319				
320				
321				
322				
323				
324				
325				
326				
327				
328				
329				
330				
331				
332				
333				
334				
335				
336				
337				
338				
339				
340				
341				
342				
343				
344				
345				
346				
347				
348				
349				
350				
351				
352				
353				
354				
355				
356				
357				
358				
359				
360				
361				
362				
363				
364				
365				
366				
367				
368				
369				
370				
371				
372				
373				
374				
375				
376				
377				
378				
379				
380				
381				
382				
383				
384				
385				
386				
387				
388				
389				
390</td				



## RELATÓRIO DE CIRURGIA

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



### DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Colocação do paciente em decúbito dorsal nas  
raquianestesia. Aspirino e anti-inflamatório + Colocação  
de cangas

Incisão:

Incisão elíptica no topo do lâmnus. dentro  
Saída da pele ITCSC díploano óssea

Achados:

Conduta:

Soligações ósseas (com reseção, desgaste, com cíngulo/angulo  
lâmnus). Debridamento de tecidos mortos e necróticos  
incluindo tecidos.

longo exérise com SFG's

Ressecção de tecidos com eletrocautério

Fechamento:

Curativo compreensivo

COMPREV  
COMPREV PREVIDÊNCIA S/

29 MAR 2019

PROTOCOLO  
AG. JOÃO PESSOA

OBS:

Dr. Júlio Cesar Q. Nunes

Cirurgia Vascular

CREMEPE 10.584 / CRM-PB 6692

MÉDICO/CRM

Data: 15/10/18

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





## FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: <u>Jenimundo dos Praes</u>		Data da Admissão: <u>28/01/18</u>
Prontuário:	Idade:	Enfermaria:
Nome da Mãe:	Leito:	
Endereço:	Bairro:	
Cidade:	Estado:	Fone:
Sexo: F ( ) M ( )	Cor:	Estado Civil:
Escolaridade:	Religião:	
QPD:	Data de Nascimento: <u>/ /</u>	
HDA: <u>Feminino infectado com miasse</u>		
Medicações em uso:	<b>COMPREV</b> <b>COMPREV PREVIDÊNCIA S.</b> <u>29-MAR-2019</u>	
<b>Interrogatório Sintomatológico:</b>		
Geral: <input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Astenia <input type="checkbox"/> Anorexia <input type="checkbox"/> Perda de Peso <input type="checkbox"/> Sudorese <input type="checkbox"/> Calafrios <input type="checkbox"/> Alopecia <input type="checkbox"/> Adenomegalias <input type="checkbox"/> Icterícia <input type="checkbox"/> Tonturas <input type="checkbox"/> Outros:		
Pele:		
<b>Cabeça e Pescoco:</b> <input type="checkbox"/> Cefaléia <input type="checkbox"/> Espirros <input type="checkbox"/> Rinorréia <input type="checkbox"/> Obstrução Nasal <input type="checkbox"/> Epistaxe <input type="checkbox"/> Dor de Garganta <input type="checkbox"/> Bócio <input type="checkbox"/> Rouquidão <input type="checkbox"/> Disfagia <input type="checkbox"/> Audição: <input type="checkbox"/> Visão:		
<b>AR e ACV:</b> <input type="checkbox"/> Dor <input type="checkbox"/> Tosse <input type="checkbox"/> Expectoração <input type="checkbox"/> Hemoptise <input type="checkbox"/> Dispnéia <input type="checkbox"/> Palpitações <input type="checkbox"/> Desmaio <input type="checkbox"/> Cianose <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Outros:		
<b>ABD:</b> <input type="checkbox"/> Dor <input type="checkbox"/> Pirose <input type="checkbox"/> Soluço <input type="checkbox"/> Regurgitação <input type="checkbox"/> Hematêmese <input type="checkbox"/> Náuseas <input type="checkbox"/> Vômitos <input type="checkbox"/> Dispepsia <input type="checkbox"/> Diarréia <input type="checkbox"/> Melena <input type="checkbox"/> Enterorragia <input type="checkbox"/> Constipação <input type="checkbox"/> Aumento de volume		
<b>AGU:</b> <input type="checkbox"/> Disúria <input type="checkbox"/> Incontinência <input type="checkbox"/> Retenção <input type="checkbox"/> Poliúria <input type="checkbox"/> Oligúria <input type="checkbox"/> Noctúria <input type="checkbox"/> Hematúria <input type="checkbox"/> Mal Cheiro <input type="checkbox"/> Corrimento <input type="checkbox"/> Outras:		
<b>SME:</b> <input type="checkbox"/> Dor <input type="checkbox"/> Rigidez pós-reposo <input type="checkbox"/> Deformidades <input type="checkbox"/> Artralgia <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Rubor <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Crepitação <input type="checkbox"/> Fraqueza <input type="checkbox"/> Atrofia <input type="checkbox"/> Espasmos		
<b>SN e PSQ:</b> <input type="checkbox"/> Insônia <input type="checkbox"/> Sonolência <input type="checkbox"/> Convulsões <input type="checkbox"/> Motricidade e Sensibilidade <input type="checkbox"/> Amnésia <input type="checkbox"/> Libido <input type="checkbox"/> Humor		

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

**Antecedentes Pessoais e Hábitos:**

Doenças Anteriores: \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_

Cirurgias: \_\_\_\_\_

[ ]JHAS [ ]JDM [ ]TB [ ]HEP [ ]Dislipidemia [ ]Banco 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: \_\_\_\_\_

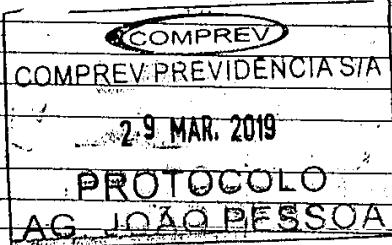
AGU: \_\_\_\_\_

SME: \_\_\_\_\_

SN: \_\_\_\_\_

Resultados de Exames Complementares: \_\_\_\_\_

Hipóteses Diagnósticas: \_\_\_\_\_



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

20 cm

E

HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA

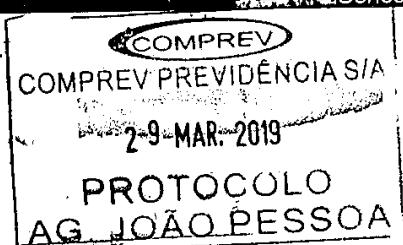
Ac. Nb: 300001728686

Acq.: 13/09/2018

Acq.: 07:50:56.000410

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

Series Nb: 1001

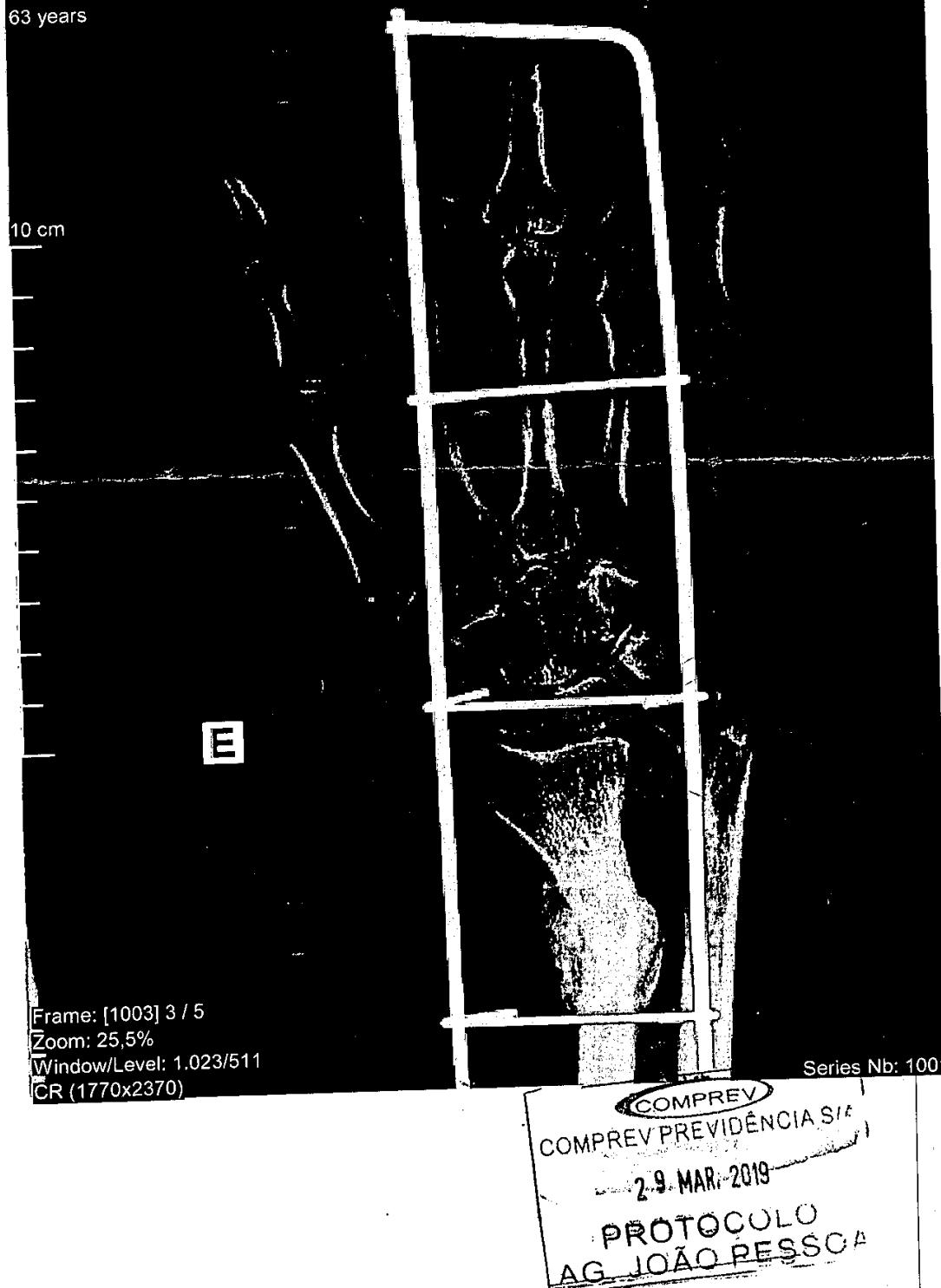


Assinado eletronicamente por: GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM - 20/08/2019 00:02:01  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082000020029100000022919677>  
Número do documento: 19082000020029100000022919677

Num. 23651014 - Pág. 9

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



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

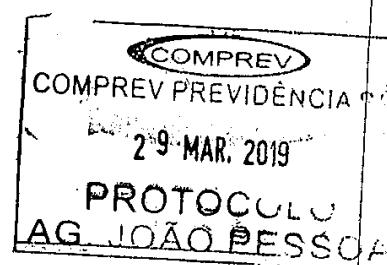
HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA  
Ac. Nb: 300001728686  
Acq.: 13/09/2018  
Acq.: 07:50:42.000376

10 cm

D

Frame: [1002] 2 / 5  
Zoom: 28,63%  
Window/Level: 1.023/511  
CR (1576x1976)

Series Nb: 1001



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

Num. 23651014 - Pág. 11



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto LucenaGOVERNO  
DA PARAÍBA

## Guia de Encaminhamento Externo

## Dados do paciente

Nome DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA					CNS	Prontuário	
Data de Nascimento 23/11/1954	Idade 63A 9M 21D	Sexo Masculino	Raça / Cor PARDA	Peso	Altura	Pressão	Temperatura
Nome da Mãe JOSEFA FRANCISCA PESSOA				Nome da Pai ALCIDES DOS ANJOS PESSOA			
Endereço JOSEFA TAVEIRA				Bairro MANGABEIRA			Cep 58055000
Município JOAO PESSOA - PB				Telefone Residencial		Telefone Celular ( 83 ) 996726607	
Unidade de saúde solicitante HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H LUCENA				CNES 2593262		Telefone ( 83 ) 32165700	

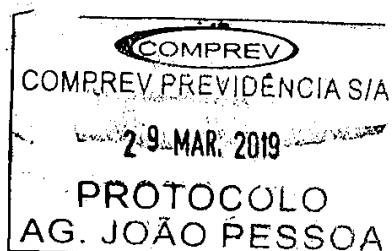
## Dados da unidade de atenção primária

Unidade de atenção primária COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA GOV TARCISIO BURITY	AP	Endereço RUA AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE, S/N, MANGABEIRA PROSIND I, JOÃO PESSOA - PB
Motivo do encaminhamento ALTA HOSPITALAR		
Resultado de exames complementares		

CID S62.8	Data de encaminhamento 13/09/2018 11:42:55
--------------	---

Dr. João S...  
LUNO  
Ortopedista  
CRM 8548/TEC 15500

Assinatura e carimbo do profissional





**LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA**

NAME	Desivaldo So. A. Pame		PRONTUÁRIO N°		
IDADE	SEXO	COR	CLÍNICA	HNP	LEITO
DATA DE ADMISSÃO	DATA DE ALTA	TEMPO DE PERMANÊNCIA			CID
08/10/18	22/10/18				
DIAGNÓSTICO INICIAL	Peres trave atipic Ji E				
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO	O -				
OUTROS DIAGNÓSTICOS					
PRINCIPAIS EXAMES					
PROCEDIMENTO REALIZADO:	Apenas exames de laboratório				
TERAPÉUTICA 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					
CONDICÕES 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, TERAPÉUTICA, COMPLICAÇÕES)**

Peres trave atipic Ji E  
Peres trave atipic Ji E  
Peres trave atipic Ji E  
Peres trave atipic Ji E

**ORIENTAÇÕES PÓS ALTA**

DIETA: *Líquida*

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 30 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.

22/10/18  
DATA

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

ASS. MÉDICO / CRM

Dr. Fabrício N. L. Lima  
Cirurgião-Dentista  
033303161

COMPREV  
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

29 MAR. 2019

PROTÓCOLO  
AG. JOÃO PESSOA

Seguradora **LÍDER**  
Administradora do Seguro DPVAT

Buscar no site

Seguro DPVAT

# Acompanhe o Processo de Indenização

ACESSIBILIDADE

/Acessibilidade.aspx

/Atalhos-de-teclado.aspx

/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx

Documentos Despesas Médicas (IPages /Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

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

Documentos Morte (IPages /Documentacao-Morte.aspx)

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

**Nova Consulta**

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final

## SINISTRO 3190243771 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA  
**COBERTURA** invalidez  
**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB  
**BENEFICIÁRIO** DERIVALDO DOS ANJOS PESSOA  
CPF/CNPJ: 02493787447

**Posição em 12-07-2019 10:36:55**  
O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.  
Data do Pagamento: XX/XX/XXXX  
Valor da Indenização: R\$00,000,00  
Juros e Correção: R\$00,000,00  
Valor Total: R\$00,000,00  
Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total  
29/04/2019 R\$ 3.712,50 R\$ 0,00 R\$ 3.712,50

### Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
08/05/2019	Pagamento de indenização, com memória de cálculo de invalidez	(https://sispdvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/eeSfO1QdhYmXKhyeY4tnA==/Yj4uMlMlc1RlZhn8B0TCC5GxVuKaw==/RtB5A8jEp3YhPeLofkejY+EU8iGRh4A__mkBjvtqwfFaQXK53jgExVcjmsA317+Dv+9Lxstd5t595jwepjB31Zs1lq0OkQ5Qkjhxc__3GLuQ5eQ==/lhUn0lkmB9d57YHvnivs+BFEPDPDy5j5aC901pjDvjb8n2MGB..._Any
11/04/2019	Interrupção de prazo	(https://sispdvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/xDoxjDvgQ5L1t5c24lmkQ==/WITrgVa..._aQ0kdv5M9QGPr9i8bVx0Q==/79JSVAh1FK85zh3jgVz9FWSLg1chmSq5UR0LDqG4R0DjS1VG..._hK0Lkk3Cv
03/04/2019	Aviso de Sinistro	(https://sispdvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/xDoxjDvgQ5L1t5c24lmkQ==/WITrgVa..._aQ0kdv5M9QGPr9i8bVx0Q==/79JSVAh1FK85zh3jgVz9FWSLg1chmSq5UR0LDqG4R0DjS1VG..._hK0Lkk3Cv

### Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT

[Disponível na App Store](https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1175178092?lt=1&mt=8)

[Disponível no Google Play](https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataforma.digital)

### Serviços

[Acompanhe seu Processo Despesas Médicas \(IPages /Acompanhe-o-Processo-de-Despesas-Medicas.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoDespesasMedicas.aspx)

[Acompanhe seu Processo Despesas Morte \(IPages /Acompanhe-o-Processo-de-Morte.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoDespesasMorte.aspx)

[Acompanhe seu Processo Despesas Indispensáveis \(IPages /Acompanhe-o-Processo-de-Indispensaveis.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoDespesasIndispensaveis.aspx)

[Acompanhe seu Processo Indenização \(IPages /Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoIndenizacao.aspx)

[Saiba Como Pagar \(IPages/Saiba-como-pagar.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoIndenizacao.aspx)

[Pontos de Atendimento \(Pontos-de-Atendimento.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoIndenizacao.aspx)

[Como Pedir Indenização \(Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoIndenizacao.aspx)

### Dúvidas e Respostas

[A Seguradora Líder-DPVAT \(IPages/Quem-Somos.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoIndenizacao.aspx)

[Sobre o Seguro DPVAT \(IPages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoIndenizacao.aspx)

[Informações Gerais \(IPages/Informacoes-Geograficas-Sobre-Dpvat.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoIndenizacao.aspx)

[O Pagamento \(IPages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoIndenizacao.aspx)

[Dicas Indispensáveis \(IPages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoIndenizacao.aspx)

[Pontos de Atendimento \(Pontos-de-Atendimento.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoIndenizacao.aspx)

[Como Pedir Indenização \(Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao.aspx\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoIndenizacao.aspx)

### Atendimento

[Chat - Atendimento On-line \(Contato On-Line\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoIndenizacao.aspx)

[Dúvidas, Reclamações e Sugestões \(Contato On-Line\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoIndenizacao.aspx)

[Dúvidas, Reclamações e Sugestões \(Contato On-Line\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoIndenizacao.aspx)

[Telefones de Contato \(Contato/telefones-de-contato\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoIndenizacao.aspx)

[Ouvir/Oficina \(Contato/Oficina\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoIndenizacao.aspx)

[Canal de Denúncias \(Contato/canal-de-Denuncias\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoIndenizacao.aspx)

[Mapa do Site \(Mapa-Site\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoIndenizacao.aspx)

[Consumidor.gov \(https://www.consumidor.gov.br/Perguntas-Frequentes/Peruntas-principais/Peruntas%20de%20%21566894921288\)](https://www.seguradoralider.com.br/ProcessoIndenizacao.aspx)

Termos de uso e política de privacidade ([/Pages/Termos-de-Uso.aspx](#))



Assinado eletronicamente por: GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM - 20/08/2019 00:02:02  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1908200002012160000022919678>  
Número do documento: 1908200002012160000022919678

12/07/2019 10:37

Num. 23651015 Pág. 1