

PROCURAÇÃO AD JUDICIA E EXTRA JUDICIAL

OUTORGANTE: Bruno de Lima Felizorda, brasileiro (a),
nascido em 20/05/1989, portador da Cédula de Identidade nº:
3592994, inscrito no CPF nº: 10915441994109, residente e domiciliado
na Rua João Vicente Santos, Nº 108, Bairro, Marino,
na 58400-000 Cidade Campina Grande, CEP 58400-000, FONE _____.

OUTORGADO: INÁCIO BRUNO SARMENTO, brasileiro, casado, advogado inscrito na
OAB/PB sob nº 21.472, com endereço profissional na Rua: **Dinamarca Alves Correia,**
1020, loja 02, Dinamarca, na Cidade de Campina Grande/PB, 3334-1289/99988-5048/98769-2274, Email: inaciobrunoadv@gmail.com

PODERES: Poderes para o foro em geral, a fim de defender os interesses e direitos
do Outorgante perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive perante esta
Douta Vara, propondo Ações competentes em que o Outorgante seja autor ou
reclamante, defendendo-o quando for Réu, Interessado ou Requerido, podendo
reclamar, conciliar, desistir, transigir, acordar, recorrer, receber e dar quitação,
confessar, firmar compromisso, prestar declarações, renunciar direitos, bem como
substabelecer a presente com ou sem reservas de poderes, se assim lhes convier,
praticarem todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato,
ao qual dar como firme e valioso, enfim praticar todos os atos previstos no art.105 do
Novo Código de Processo Civil com redação dada pela Lei nº 8.952 de 13.12.94 e art.
5º, § 2º da Lei nº 8906, de 04.07.94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos
Advogados do Brasil).

CONTRATO: O Outorgante obriga-se a pagar ao outorgado, a título de verba honorária
advocatícia remuneratória pelos serviços prestados, ora contratados, a importância de 30%,
calculados sobre o valor da causa, da condenação ou do acordo celebrado.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA DE RENDIMENTOS

A parte outorgante, conchedora dos termos da Lei nº 1.060/50, declara que é pobre
na forma da lei e que não tem condições de dar prosseguimento à demanda judicial
sem comprometimento da subsistência de sua vida e de sua família.

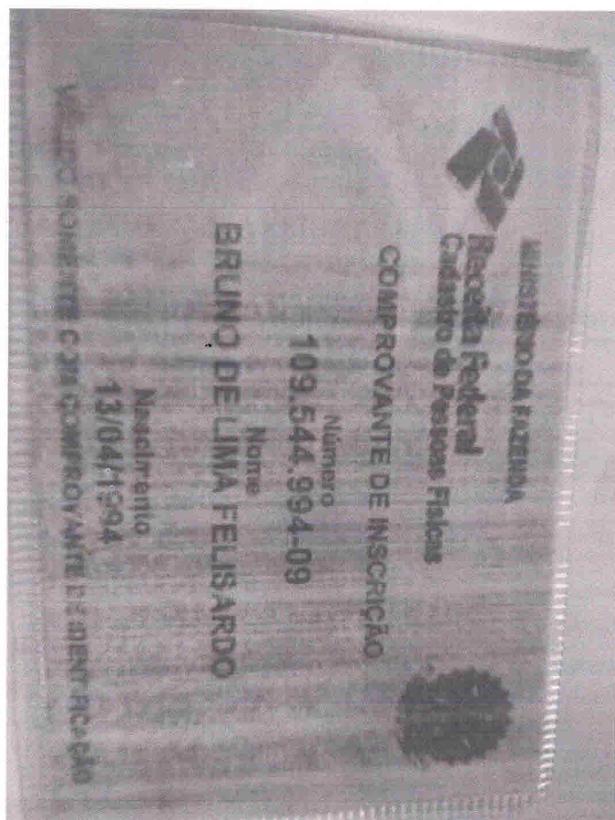
Campina Grande/PB, 28 de Novembro de 2019.

Bruno de Lima Felizorda
Outorgante/Declarante

Rua: Dinamarca Alves Correia, nº1020, loja 02,
Dinamarca, Campina Grande – PB, CEP: 58400-000.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com







BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica .: N° 004.440.487



ENERGISA BORBOREMA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Av. Dep. Raimundo Asfora, 4799 - BR 230 - KM 158 - Três Irmãs
Campina Grande / PB - CEP 58423-700
CNPJ 08.826.596/0001-95 Insc.Est. 16.003.839-1

DADOS DO CLIENTE

GIOVANA DE LIMA ALVES
RUA JOAO VICENTE SANTOS 108
CAMPINA GRANDE

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

4/36476-0

REFERÊNCIA

AGO/2019

APRESENTAÇÃO

19/08/2019

CONSUMO

100

VENCIMENTO

26/08/2019

TOTAL A PAGAR

R\$ 87,62

Acesse: www.energisa.com.br

BANCO DO BRASIL PÁGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL

00190.00009 03149.036000 00097.103170 3 7993000008762

Pagador: GIOVANA DE LIMA ALVES CNPJ/CPF: 016.081.234-80

RUA JOAO VICENTE SANTOS 108 - SERROTAO - CAMPINA GRANDE / PB - CEP 00000-000

Nosso-Número	Nr Documento	Data Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
31490360000097103	000036476201908	26/08/2019	R\$ 87,62	

BENEFICIÁRIO:ENERGISA BORBOREMA DISTRIB DE ENERGIA SA 08.826.596/0001-95

AV DEPUTADO RAIMUNDO ASFORA, 4799 - BR 230 KM 158 - TRES IRMAS - CAMPINA GRANDE / PB - CEP 58423-700

Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/2057-5



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 31/12/2019 10:03:37

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19123110033734500000026334665>

Número do documento: 19123110033734500000026334665

Num. 27284189 - Pág. 3



GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA
DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO
Rua Raimundo Nonato de Araújo, S/N - Catolé - Campina Grande - 58410-163 - (83) 3310-9819



OCORRÊNCIA N° 000227/19

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de N° 000227/19 registrada em 18/09/2019, que passo a transcrever na íntegra: Aos dezoito dias do mês de setembro do ano de 2019, nesta cidade de Campina Grande, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO, quando encontrava-se presente a Bela. JOSEFA ALVES DE ASSIS, Delegada de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 11:47 horas, compareceu o Sr. BRUNO DE LIMA FELISARDO, com 25 anos de idade, filho de MIGUEL FELISARDO DA SILVA e MARIA DO SOCORRO DE LIMA NOBERTO, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de CAMPINA GRANDE - PB, União Estavel, escolaridade Fundamental Incompleta, profissão SERVIÇOS GERAIS, portador da Cédula de Identidade N° 3.597.944-2^a VIA, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de N° 10954499409, residindo à rua JOÃO VICENTE DOS SANTOS, 108, bairro MUTIRÃO, na cidade de Campina Grande - PB, celular 9-8671.3769.

Declarou que:

Informa o comunicante, que por volta das 12h00min do dia 18.08.2019, estava trafegando pela Rodovia BR 230, Alça Sudoeste, nesta cidade de Campina Grande/PB, conduzindo a motocicleta HONDA/CG 125 FAN KS, ano/modelo 2011/2011, de cor vermelha, chassi nº 9C2JC4110BR755672, de placa NQE-1564/PB, licenciada em seu nome (Bruno de Lima Felisardo), quando nas proximidades da rotatória de acesso ao DETRAN envolveu-se em colisão com um veículo de marca, placa e demais características não identificadas, inclusive o condutor, sendo que em decorrência do impacto o comunicante foi jogado ao solo, sofrendo ferimentos graves, sendo socorrido pelo próprio condutor do veículo envolvido no acidente e encaminhado para o hospital Regional de emergência e Trauma de Campina Grande/PB, onde foi submetido a tratamentos médicos, conforme prontuário médico hospitalar em anexo; Que, no momento do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não encontrando-se o comunicante sob a influência de bebida alcoólica; Que, os Policiais da PRF não compareceram ao local e portanto não foi confeccionado o Boletim de Acidente de Trânsito; Que, o comunicante manifesta o desejo de não representar criminalmente contra o condutor do veículo envolvido no acidente, caso o mesmo seja identificado, pois o mesmo lhe prestou socorro e logo depois ausentou-se do hospital sem ser identificado. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou FÉ.

Campina Grande, Quarta-feira, 18 de Setembro de 2019

BRUNO DE LIMA FELISARDO
BRUNO DE LIMA FELISARDO

Declarante

José Alberto do Nascimento
ESCRIVÃO DE POLÍCIA CIVIL
Mat. 090.241-1
JOSÉ ALBERTO DO NASCIMENTO

Escrivão



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 18 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190667034 **Vítima: BRUNO DE LIMA FELISARDO**

Data do Acidente: 18/08/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), BRUNO DE LIMA FELISARDO

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um quadril 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: BRUNO DE LIMA FELISARDO

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000000737

Conta: 000000110422-4

Tipo: CONTA POUPANÇA

Pag. 00261/00262 - carta_15R - INVALIDEZ



NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



18/08/2019

GOVERNO
DA PARAÍBA
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº: 1970319 CLASS. DE RISCO: AMARELO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52

Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58452-809 Data: 18/08/2019

Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07

Atendente: acolhimento

PACIENTE: BRUNO DE LIMA

CEP: 58400002 Nascimento: 13/04/1994

FELISARDO

Endereço: RUA JOAO SEVERINO DOS SANTOS

Sexo: M Telefone: 33354297

Cidade: Campina Grande

Idade: 025

Bairro: MULTIRIAO

Nome da Mãe: MARIA DO SOCORRO DE LIMA

RG: 3597944

Nº: 108

NOBERTO

CPF:

Profissão: AUXILIAR DE PRODUÇÃO

Responsável:

Data de

Atend: 18/08/2019

CNS: 700002181437003

Estado Civil: União Estável

Atend: 18/08/2019

CONVÉNIO: SUS

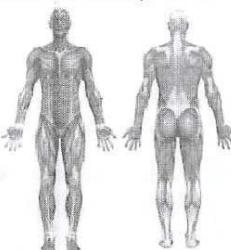
Motivo: ACIDENTE DE MOTO MOTO X MOTO

Hora: 12:44:41

OBS FÍSICA:

MECANISMOS DO TRAUMA

LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Abrasão
2. Amputação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Crepitação
6. Dor
7. Edema
8. Empalhamento
9. Enfisema subcutâneo
10. Esmagamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Cinturão
15. F. Contante
16. F. Conto-contuso
17. F. Perfuro-contuso
18. F. Perfuro-contante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Ingritamento Venoso
23. Lacerção
24. Lesão tendinosa
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Encravado
29. Otorragia
30. Paralisia
31. Paresia
32. Paresthesia
33. Quimadura
34. Riorragia
35. Sinal de Isquemia
- 36.

OBS:

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada = _____ % Grau () 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau

DIAGNÓSTICO / CID:

HTCG-Painel Administrativo

EXAME PRIMÁRIO () DOS CLÍNOS

Quando de moto com quebra de dor em
quadris e coxas, sem outros queixas

RE: ferida traumática na coxa, sem dano

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS () Fotorreagentes () Isocôricas () Anisocôricas ()

Glasgow _____ PA _____ HGT: _____ SatO2: _____

EXAMES SOLICITADOS:

() Laboratoriais () Ultrassonografia;
() Gasometria arterial () Radiografias: *Le veio + ferum* ()
() Tomografia Computadorizada ()

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: _____ / _____ às _____ : _____ Dia _____ / _____

Especialista: _____ / _____ às _____ : _____ Dia _____ / _____

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1		
2		
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

Dr. Relipe Fernandes
ORTOPÉDICO E TRAUMATOLOGISTA
CRM-PB 0515 - TEC 15266
[Signature]

Data da internação: 18/08/2019 Hora: 13:34:05

 Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde			LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
Identificação do Estabelecimento de Saúde							
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES					2 - CNES 2362856		
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES					4 - CNES 2362856		
Identificação do Paciente							
5 - NOME DO PACIENTE BRUNO DE LIMA FELISARDO					6 - N.º DO PRONTUÁRIO 1970345		
7 - CARTÃO DO SUS 700002181437003			8 - DATA DE NASCIMENTO 13/04/1994		9 - SEXO Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/>		
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL MARIA DO SOCORRO DE LIMA NOBERTO			11 - TELEFONE DE CONTATO DDD 83 N.º DE TELEFONE 33354297				
12 - ENDERÉCOS (RUA, N.º, BAIRRO) RUA JOÃO SEVERINO DOS SANTOS, 108, MULTIRAO			14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO 250400		15 - UFE PB		
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Campina Grande			16 - CEP 58400002				
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO							
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS Paciente retorna de colado muito cansado com queixa de dor em quadris e lumbago de AOM. Rx: vaca - farma transtrocandolica seu envio							
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO Rx							
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) Rx + exame fílos							
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL			21 - CID-10 PRINCIPAL		22 - CID-10 SECUNDÁRIO		23 - CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS
PROCEDIMENTO SOLICITADO							
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO		25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO					
26 - CLÍNICA		27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 02		28 - DOCUMENTO (<input checked="" type="checkbox"/> CNS) (<input type="checkbox"/> CPF)		29 - N.º DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 120318505140018 Prof. Bruno Fernandes	
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE ADEMIR COSTA WANDERLEY		31 - DATA DA SOLICITAÇÃO 18/08/2019		32 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO) CRFB/2019/08/18			
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)							
33 - (<input type="checkbox"/>) ACIDENTE DE TRÂNSITO		34 - (<input type="checkbox"/>) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO		35 - (<input type="checkbox"/>) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO		36 - CNPJ DA SEGURADORA	
37 - N.º DO BILHETE		38 - SÉRIE					
39 - CNPJ EMPRESA		40 - CNAE DA EMPRESA		41 - CBOR			
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA (<input type="checkbox"/>) EMPREGADO		43 - (<input type="checkbox"/>) AUTÔNOMO		44 - (<input type="checkbox"/>) DESEMPREGADO		45 - (<input type="checkbox"/>) APOSENTADO	
46 - (<input type="checkbox"/>) NÃO SEGURADO							
AUTORIZAÇÃO							
47 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			48 - COD. ORGÃO EMISSOR			49 - N.º DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
50 - DOCUMENTO (<input type="checkbox"/> CNS) (<input type="checkbox"/> CPF)			51 - N.º DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR				
52 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 18/08/2019			53 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO)				



28/08/2019

HTCG-Painel Administrativo

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB.
CNPJ: 08.778.268/0038-52
Data: 28/08/2019
NOME : Wagner Luiz Egito De Araujo



Número do Prontuário: 68434 DATA DA CIRURGIA: 28/08/2019

Número do Atendimento: 1970345 Clín: ORTOPEDIA 1 / Enf: 9 / Lei: 4

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

Nome do Paciente: BRUNO DE LIMA FELISARDO

Data da Internação: 18/08/2019

Atendimento: 1970345

Diagnóstico Pré-Operatório:

Diagnóstico Pós-Operatório: 0408050632 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA
TRANSTROCANTERIANA

Cirurgia: OSTEOSINTESE Data da Cirurgia: 28/08/2019

Equipe:

Cirurgião: WAERSON JOSE DE SOUZA

Aux 1: YWRY DE PAIVA CAMARA

Aux 2: ANA MARIA DA SILVA ANSELMO

Aux 3:

Instrumentador:

Anestesista:

Tipo de anestesia:

Relatório Imediato do Patologista:

Exame Radiológico no Ato: SIM

Acidente Durante Operação:

Descrição da Operação: 01- PACIENTE EM DECUBITO DORSAL SOB ANESTESIA E MESA
DE TRAÇÃO

02- ASSEPSIA E ANTISSEPSIA MID

03- COLOCAÇÃO DE CAMPOS CIRURGICOS ESTÉREIS

04- INCISAO FACE LATERAL QUADRIL D + DIVULSAO POR PLANOS

05- APOSICAO DISPOSITIVO DHS 135 GRAUS (01 PLACA 3 FUROS)

06- FIXAÇÃO EM DIAFISE FEMORAL D (2 PARAFUSOS CORTICAIS 4.5MM)

07- LC + DC + LAVAGEM SF0.9%

08- HEMOSTASIA

09- FECHAMENTO POR PLANOS + SUTURAS

10- CURATIVOS

Data 28/08/2019

Assinatura/Carimbo
Wagner Luiz Egito De Araujo

Jr. Wagner Luiz Egito De Araujo
M.R. ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM - PB 8926





Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Portuño de Onua Filibaldo Idade: 185 anos
Convenio: mat. 1970319 Data: 08/08/19
Procedimento: Ab. cirúrg. frx traustrocauterica ferme

Cirurgião: Dr. Uberson Auxiliar: Anestesista: Dr. Javande

Início: 10:30 Término: 12:30 Anestesia: Paque + sedação

Assinatura Anestesista

Circulante

Relatório de Operação

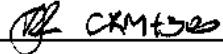
MOD 103





TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA
(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	Hora entrada	Hora saída
Nenhum Movimento = 0 Movimenta 2 membros = 1 Movimenta 4 membros = 2		2
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispnéia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		2
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		2
Sat 02 < 90 com oxigênio = 0 Sat 02 > 90 com oxigênio = 1 Sat 02 > 92% sem oxigênio = 2		2
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		2
TOTAL DE PONTOS:		10



Assinatura do anestesista



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Bruno de Lima Filiondo DN 13-04-94 QI 50 LEITE SUS CONVÊNIO SUS IDADE 25 REGISTRO 1970319 CIRURGIA Tist. gênug. c/fix de ferro de ferro CIRURGÃO De waysson ANESTESIA Rafael ANESTESIA De J. V. Vaz de INSTRUMENTADORA Tessiane DATA 28.08.19 INÍCIO 10:30 FIM 12:30					 GOVERNO DA PARAÍBA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes	
Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS		Bolsa Colostoma	Qty.	FIOS	CÓDIGO
	Adrenalina amp.	01	Calel. p/ Óxg.		Catgut cromado Sertix	
	Atropina amp.		Catet. De Urinar Sist. Fech.		Catgut cromado Sertix	
	Diazepan amp.	30	Compressa Grande		Catgut cromado Sertix	
01	Dimor. amp.	0.2	Compressa Pequena		Catgut Simples	
	Dolantina amp.		Cotonoide		Catgut Simples Sertix	
	Efrane ml		Dreno		Catgut Simples Sertix	
	Fenegam amp.		Dreno Kerr nº		Catgut Simples Sertix	
	Fentanil ml		Dreno Penrose nº		Cera p/ osso	
	Inova ml		Dreno Pezzer nº		Ethibond	
01	Ketalar ml	01	Equipo de Macrogotas		Ethibond	
	Metoclopramida ml	0.6	Equipo de Macrogotas		Ethibond	
	Nubahin amp.		Equipo de Sangue		Fio de Algodão Sertix	
	Pavulon amp.		Equipo de PVC		Fio de Algodão Sertix	
	Protigmine amp.	75	Espasadrapo Larco cm		Fio de Algodão Sutupak	
	Protoxido l/m		Furacim ml		Fio de Algodão Sutupak	
	Quelicin ml	0.8	Gase Pacote c/ 10 unidades		Fila cardiaca	
	Rapifen amp.		H ₂ O ₂ ml	02	Mononylon 2-0	
	Thionembutal ml		Intracath Adulto		Mononylon	
	Tracrium amp.		Intracath Infantil		Prolene Serfix	
Qtd.	MEDICAÇÕES	01	Lâmina de Bisturi nº 23		Prolene Serfix	
01	Agua Destilada amp.		Lâmina de Bisturi nº 11		Prolene Serfix	
02	Decadron amp.		Lâmina de Bisturi nº 15		Prolene Serfix	
02	Dipirona amp.	02	Luvas 7.0		Vicryl Serfix	
	Flaxidol amp.	02	Luvas 7.5	01	Vicryl Serfix 1	
	Flebocortid amp.	02	Luvas 8.0		Vicryl Serfix	
	Geramicina amp.		Luvas 8.5			
	Glicose amp.	TC	Oxigênio l/m 22			
	Glucos de Cálcio amp.		Polifix			
	Haemacel ml.		PVPI Degemante ml			
	Heparema ml.	0.15	PVPI Topico ml	Qty.	SOROS	
	Kanakion amp.		Sabão Antiséptico	02	SG Normotérmico fr 500 ml e/latas	
	Lasix amp.		Saco coletor		SG Gelado fr 500 ml	
	Medrotinazol.	02	Seringa desc. 10 ml	02	SG Hipertérmico fr 500 ml	
	Plasil amp.	01	Seringa desc. 20 ml	02	SG Ringr fr 500 ml	
	Prolamina	01	Seringa desc. 05 ml		SG fr 500 ml	
	Revivan amp.		Sonda			
	Stuptanon amp.		Sonda folley	Qty.	ORTESE E PRÓTESE	
	Cefalotina 1g		Sonda Nasogárica		Material LS I	
02	cefazolina		Sonda Uretral nº			
02	clotrop		Sterydrem ml			
			Torneirinha			
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES		Vaselina ml			
	Akulha desc. 25 x 7	01	Gelcon 18			
	Akulha desc. 28 x 28		Latese			
	Akulha desc. 3 x 4,5	05	ELT nodos			
01	Akulha p/ raque nº 25				EQUIPAMENTOS	
005	Álcool de Enfermagem				(<input checked="" type="checkbox"/>) Oxímetro de Pulso	(<input type="checkbox"/>) Foco Auxiliar
	Álcool Iodado ml				(<input type="checkbox"/>) Serra	(<input checked="" type="checkbox"/>) Eletrocautério
02	Ataduras de Crepon	15			(<input type="checkbox"/>) Desfibrilador	(<input type="checkbox"/>) Oxicapiógrafo
	Ataduras de Gessada				(<input checked="" type="checkbox"/>) Foco Frontal	(<input type="checkbox"/>) Cardiomonitor
	Azul metílico amp.				(<input type="checkbox"/>) Fonte de Luz	(<input checked="" type="checkbox"/>) Perfurador Elétrico
	Benzina ml					

- CIRCULANTE RESPONSÁVEL**
 Adelio E. N. Brandão
 IEC de Emergência
 SOREN - 233298

MOD 066

HOSPITAL	de Emergência e Trauma de P. Grande		COD	Promt: 1970319
PACIENTE	Bruno de Lima Filizande		DATA	28-08-19
MÉDICO	Dr. Wannem + Dr. ylwy + Dra Ana		CRM	CONVÉNIO
PROCEDIMENTO	Trat. cirurg. cl. fix. de fratura de Fêmur Díntio		0076	



LAUDO DE MATERIAIS UTILIZADOS



ITEM	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DE MATERIAIS	CÓDIGO
01	01	Placa DHS - 03 Furos	
02	01	Pino distalmente Nº 90	
03	01	Centro Pino	
04	01	Parafuso cortical Nº 38 x 4,5	
05	01	Parafuso cortical Nº 42 x 4,5	
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18		LIMB SALVAGE IMPLANTS	
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

MÉDICO _____

Dra. Ana Maria da S. Anselmo
MR. Ortopedia - Traumatologia
CRM-PB 7825

INSTRUMENTADOR _____

HOSPITAL _____

ferniane

CNPJ: 26.051.266/0001-57 | INSC. ESTADUAL: 20.456.669-0 | AV. SENADOR SALGADO FILHO, 1718 - TIROL WAY OFFICE, SALA 912 - TIROL
NATAL/RN - CEP: 59.022-000 | PLANTÃO 24HS (83) 98838-2091 / (84) 99682-3828 | E-MAIL: LSINATAL@GMAIL.COM



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 31/12/2019 10:03:37
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19123110033758700000026334669>
 Número do documento: 19123110033758700000026334669

Num. 27284193 - Pág. 7



SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DE CAMPINA GRANDE
DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

Paciente		Prontuário	Ala	Leito	Enfermaria
Data	Hora		Ortopedia I	2	1
21/08/19	Tarde	Avaliação. Diagnóstico clínico: fratura - transtrocanterica direita. HDA: acidente motociclistico. Exame físico: paciente no leito, consciente, orientado, normocorado normotensio, colaborativo. PA: 130×90 mmHg Sato: 97%, FC: 97 bpm. Avaliação fun- cional: MID: restrições da ADM, normotônico turgismo ginecológico, grau de força 5 para mm posteriores da perna, o1 diâmetro mm. não foi possível avaliar devido a fratura, não reage dor ao estírico, edema na região tro- canterica. Conduta: MID: estimulação pro- prioceptiva de joelho, mobilização protetor passiva, exercício resistido com auxílio do thera-band em mm posteriores da perna 3x10 repetições e isometria $3 \times 10^{\circ}$. MIE: mobilili- zação ativa 3×15 repetições, exercício ativo resistido com Thera-band glicó-extensão 3×10 repetições. ACD: Unifacisa: Tâniao Santos de Araujo	22/08/19	Mornha	Paciente em EGR, apesar do toque mamografado. Colaborativo. Conduta: mobilização imatavasus ^{1/2} , mobiliza- ção de quadril esquerdo, mobiliza- ção de tornozelo direito e esquerdo, exer- cício ativo de flexionamento de joelho esquerdo (3×5) repatéres, alongamento dos músculos cervicais, orientação sobre a importância da mobilização das membros adjacentes. Paciente respon- deu bem a conduta proposta, não ha- vendo nenhuma contrariedade.
		Yggdrasil Ygg Ramos de Faria Aires FIOSIOTERAPEUTA CRF-SP 000-00000-F			ACD: Janiele dos Santos Oliveira - UEPB. Marina da C. Medeiros FISIOTERAPEUTA CRF-SP 203585-F

Marina S. Medeiros
FISIOTERAPEUTA
CRF-SP 025585-E

Yggo Ramos de Farias Atres
FISIOTERAPEUTA
CREFI/TO - 207468 - F



30/08/2019

HTCG-Painel Administrativo

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 03

Data: 30/08/2019

NOME : Wagner Luiz Egito De Araujo



GOVERNO DA PARAÍBA



LIBERAÇÃO DE LEITO

Nome do Paciente: BRUNO DE LIMA FELISARDO

Data da Internação: 18/08/2019 Data da Alta: 30/08/2019

Registro: 1970345

Tempo de Permanência: -18127

Diagnóstico Inicial:

Diagnóstico Final: 0408050632

Cirurgia: OSTEOSINTESE

Data: 28/08/2019

Equipe:

Cirurgião: WAERSON JOSE DE SOUZA

Aux 1: YWRY DE PAIVA CAMARA

Aux 2: ANA MARIA DA SILVA ANSELMO

Aux 3:

Aux 4:

Anestesista:

Medicamentos:

Resumo Clínico (História, Evolução, Terapêutica e Complicações): PACIENTE VITIMA DE TRAUMA EM QUADRIL DIREITO, COM DOR, LIMITAÇÃO DE MOVIMENTO, FOI REALIZADO PROCEDIMENTO CIRURGICO SEM INTERCORRENCIAS

Orientações: SOLICITO FISIOTERAPIA MOTORA, RETORNO CONSULTAS AMBULATORIAIS, CASO INTERCORRENCIAS RETORNAR, ATESTADO MÉDICO, ORIENTAÇÕES ORTOPEDICAS E SOBRE LIMPEZA DE FERIDA OPERATORIA,

Medicações para Casa:: PRESCREVO CIPROFLOXACINO 500 MG VO 12/12H POR 07 DIAS, ARFLEX 200MG VO 1X AODIA POR 06 DIAS, DIPIRONA 1G VO 6/6H CASO DOR, XARELTO 10 MG VO 1X AO DIA POR NO MINIMO 28 DIAS

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: LAVAR COM ÁGUA E SABÃO DUAS VEZES AO DIA. SE APRESENTAR FEBRE, DOR, VERMELHIDÃO OU INCHAÇO RETORNAR IMEDIATAMENTE AO HOSPITAL!

Condições de Alta: Melhorado

Data: 30/08/2019

Assinatura/Carimbo
Wagner Luiz Egito De Araujo

OBS: LIBERAÇÃO CONFERIDA NO RESUMO DE ALTA! RESPONSÁVEL: Wagner Luiz Egito De Araujo

projetohtcg/impreresumoalta.php?contar=1970345

1/1



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 31/12/2019 10:03:37

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19123110033758700000026334669>

Número do documento: 19123110033758700000026334669

Num. 27284193 - Pág. 10



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1970345 Paciente: BRUNO DE LIMA FELISARDO Idade: 025 Sexo: M

Nome da Mãe: MARIA DO SOCORRO DE LIMA NOBERTO Data de Nascimento: 13/04/1994 Admissão: 18/08/2019 DJH - 11

Clinica: ORTOPEDIA I Enfermaria: 9 Leito: 4 Diagnóstico: FRATURA TRANSTROCANTERICA D

DIA 29/08/2019

MÉDICO(A): Wagner Luiz Egito De Araujo /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE apos RPA	
2	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML E.V, IFRASCO, 6h/6h	72 10 24 06
3	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR IFRA AMP, 12h/12h 1D/2D	72 10 24 06
4	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, IAMPOLA, 6h/6h	72 10 24 06
	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V, IAMPOLA, FAZER SE NECESSARIO 8/8 SE NAUSEA OU VOMITOS	ce 25
6	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V, IAMPOLA, 12h/12h Diluir em 100 ML SF	18 24 06
7	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG V.O, ICOMP, 1 X AO DIA	18 24
8	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, ISERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	24
9	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V, IAMPOLA, FAZER SE NECESSARIO 8/8 HORAS, SE DOR FORTE	ce 24
10	FISIOTERAPIA MOTORA	
11	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	ce

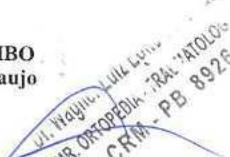
Evolução

DATA: 29/08/2019 HORA: 10:30:01

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, SEM QUEIXAS. SONO PRESERVADO, BOA ACEITAÇÃO DA DIETA, DIURESE PRESENTE, EVACUAÇÕES PRESENTES. NEGA HAS, DM E ALERGIA MEDICAMENTOSA. HOSPITAL SEM CLEXANE, PRESCREVO ASSISTENTE EM 01 DPO SEM INTERCORRENCIAS

CONDUTA: VPM

ASSINATURA + CARIMBO
Wagner Luiz Egito De Araujo


 W. Luiz Egito De Araujo
 MR. ORTOPEDIA - RA: 140100
 CRM - PB 8926





PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1970345 Paciente: BRUNO DE LIMA FELISARDO Idade: 025 Sexo: M

Nome da Mãe: MARIA DO SOCORRO DE LIMA NOBERTO Data de Nascimento: 13/04/1994 Admissão: 18/08/2019 DIH - 8

Clínica: ORTOPEDIA 1 Enfermaria: 9 Leito: 4 Diagnóstico: FRATURA TRANSTROCANTERICA D

DIA 26/08/2019
MÉDICO(A): Ana Maria Da Silva Anselmo /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML E.V, IFRASCO, 8h/8h	24 22 26 26
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	24 22 26 26
4	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO 8/8H SE NAUSEA OU VOMITOS	3/12
5	RANTIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 12h/12h Diluir em 100 ML SF	24 22 26
6	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	24 22 26
7	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO 8/8 HORAS, SE DOR FORTE	3/12
8	FISIOTERAPIA MOTORA	3/12 Cte
9	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	3/12 Cte

EVOLUÇÃO

DATA: 26/08/2019 HORA: 10:37:21

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, SEM QUEIXAS. SONO PRESERVADO, BOA ACEITAÇÃO DA DIETA, DIURESE PRESENTE, EVACUAÇÕES PRESENTES. NEGA HAS, DM E ALERGIA MEDICAMENTOSA.

CONDUTA:

- VPM.
- AGUARDA CIRURGIA.

ASSINATURA + CÁRIMBO:
 Ana Maria Da Silva Anselmo
 Dra. Ana Maria S. Anselmo
 M.R. Ortopedia - Traumatologia
 CRM-PB 7825

D - 26-08-19

H - 09:00

P. A - 120x80

Paciente consciente
orientado acorde
tratado medido
aguarda cirurgia
e segue aos
cuidados de enfer-
magem.

Jucilene dos Santos Silva
COREN-PB 955.700-TE

D - 26-08-19

H - 09:00

P. A - 120x80

Jucilene dos Santos Silva
COREN-PB 955.700-TE





PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1970345 Paciente: BRUNO DE LIMA FELISARDO Idade: 025 Sexo: M

Nome da Mãe: MARIA DO SOCORRO DE LIMA NOBERTO Data de Nascimento: 13/04/1994 Admissão: 18/08/2019 DIH - 7

Clínica: ORTOPEDIA 1 Enfermaria: 9 Leito: 4 Diagnóstico: FRATURA TRANSTROCANTERICA D

DIA 25/08/2019
MÉDICO(A): Ana Maria Da Silva Anselmo /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML E.V, 1FRASCO, 8h/8h	16/28-05
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	12/18-28-05
4	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO 8/8H SE NAUSEA OU VOMITOS	
5	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 12h/12h Diluir em 100 ML SF	18-04
6	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 10)	20/FA17A-04
7	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO 8/8 HORAS, SE DOR FORTE	
8	FISIOTERAPIA MOTORA	
9	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	

EVOLUÇÃO

DATA: 25/08/2019 HORA: 10:15:36

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, SEM QUEIXAS. SONO PRESERVADO, BOA ACEITAÇÃO DA DIETA, DIURESE PRESENTE, EVACUAÇÕES PRESENTES. NEGA HAS, DM E ALERGIA MEDICAMENTOSA.

CONDUTA:

- VPM.
- AGUARDA CIRURGIA.

 ASSINATURA + CARIMBO
 Ana Maria Da Silva Anselmo

 Dra. Ana Maria da S. Anselmo
 CRM-PB 7825
 MR. Ortopedia - Traumatologia


 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p>(Via da parte)</p> <p>Número do boleto: 001.5.19.18694/01</p> <p>Data de emissão: 31/12/2019</p>
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Data de vencimento: 31/12/2019
Número da guia: 001.2019.618694 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,66
Detalhamento: <ul style="list-style-type: none"> - Custas Processuais: R\$ 1.013,20 - Taxa Judiciária: R\$ 167,06 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35 			Promovente: BRUNO DE LIMA FELISARDO
			Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS
Observações: <ul style="list-style-type: none"> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo. 			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.193,61
			Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866900000112 936109283189 520191231007 151918694010</p>			Valor final: R\$ 1.193,61

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p>(Via do processo)</p> <p>Número do boleto: 001.5.19.18694/01</p> <p>Data de emissão: 31/12/2019</p>
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Data de vencimento: 31/12/2019
Número da guia: 001.2019.618694 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,66
Promovente: BRUNO DE LIMA FELISARDO			Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT
Detalhamento: <ul style="list-style-type: none"> - Despesas processuais postais: <ul style="list-style-type: none"> - Cartas R\$ 12,00 			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.193,61
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.193,61

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p>(Via do banco)</p> <p>Número do boleto: 001.5.19.18694/01</p> <p>Data de emissão: 31/12/2019</p>
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Data de vencimento: 31/12/2019
Número da guia: 001.2019.618694 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,66
Detalhamento: <ul style="list-style-type: none"> - Custas Processuais: R\$ 1.013,20 - Taxa Judiciária: R\$ 167,06 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35 			Promovente: BRUNO DE LIMA FELISARDO
			Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS
Observações: <ul style="list-style-type: none"> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo. 			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.193,61
			Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866900000112 936109283189 520191231007 151918694010</p>			Valor final: R\$ 1.193,61





Poder Judiciário do Estado da Paraíba
Tribunal de Justiça
Sistema de Custas Online

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 001.2019.618694

Data Vencimento: 31/12/2019

Data Emissão: 31/12/2019

Comarca: Campina Grande

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: BRUNO DE LIMA FELISARDO

Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT

Valor da Causa: R\$ 11.137,50

Despesas Processuais: R\$ 12,00

Custas: R\$ 1.013,20

Taxa: R\$ 167,06

Total da Guia: R\$ 1.192,26

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLOAMENTO DA AÇÃO.



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 31/12/2019 10:03:37
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19123110033784300000026334671>
Número do documento: 19123110033784300000026334671

Num. 27284195 - Pág. 2



**Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível de Campina Grande**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0832696-98.2019.8.15.0001

DESPACHO

Vistos, etc.

Não há mais o que se discutir acerca da afirmação de que o seguro DPVAT indeniza sequelas decorrentes de acidente de trânsito, de acordo com respectiva tabela. O STJ é categórico nesse sentido.

O autor diz que, na via administrativa, recebeu o montante de R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos). Sustenta, ainda, que deve receber o valor máximo e pugnou pelo pagamento de indenização complementar no importe de R\$ 11.137,50 (onze mil cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos), mas não apresenta nenhuma justificativa legal e fática, em toda a sua narrativa, para isso.

O autor precisa dizer onde foi enquadrado na tabela, administrativamente, e apontar o seguimento da tabela que entende como o correto a justificar saldo a receber. Deve também apontar em documentação médica onde está a informação que lhe garante, na sua ótica, esse enquadramento. Se não tiver condições de identificar o enquadramento feito pela seguradora, administrativamente, deve, no mínimo, apontar, objetivamente, o seu entendimento de onde deve ser enquadrado a justificar de pagamento de valores a maior em relação ao que já recebeu administrativamente.

Apenas dizer que existe diferença a receber sem fundamentar o seu pedido na tabela e em documentos médicos não o autorizam a provocar o Judiciário para a solução da questão.

O que tem acontecido é que, com a pacificação do entendimento acerca da necessidade do prévio requerimento, as partes têm deixado de ingressar diretamente no Judiciário para requerer seguro DPVAT, mas o buscam afirmando a existência de diferença a receber, sem qualquer explicação legal e fática.

Geralmente, o que se apresenta é tão somente a documentação médica do dia do acidente, quando ela informa, na maioria das vezes, apenas eventual lesão e o tratamento ministrado. Da inicial e da documentação médica não enxergo nada que justifique pagamento no teto, ou seja, R\$ 13.500,00, que são os casos de invalidez total, de acordo com a tabela DPVAT.



Da narrativa da exordial não se conclui logicamente o pedido. Não há causa de pedir. O pedido, como feito, impede até mesmo o contraditório e o exercício amplo de defesa.

Isto posto, intime-se a parte autora para emendar a petição inicial, no prazo de 15 dias (art. 321 do CPC), sob pena de indeferimento, apontando objetivamente em que consiste a sequela do acidente e que, na sua ótica, é passível de indenização pelo seguro DPVAT, o seguimento da tabela onde deve ser enquadrado e o documento médico que informa a permanência de sequela decorrente da lesão ocasionada no acidente. Do contrário, não se tem como concluir o seu pedido sem que haja esse relato na petição inicial (art. 330, §1º, III, do CPC), bem como apresentar documento médico ou qualquer outro que se mostre como início de prova a justificar a provocação judicial (art. 320 do CPC), que tenho, no caso concreto, como documento essencial à propositura da ação.

Campina Grande, data e assinatura digitais.

Juiz de Direito



Assinado eletronicamente por: HUGO GOMES ZAHER - 10/01/2020 21:26:01
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010817561612200000026396475>
Número do documento: 20010817561612200000026396475

Num. 27348832 - Pág. 2



**Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível de Campina Grande**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0832696-98.2019.8.15.0001

DESPACHO

Vistos, etc.

Não há mais o que se discutir acerca da afirmação de que o seguro DPVAT indeniza sequelas decorrentes de acidente de trânsito, de acordo com respectiva tabela. O STJ é categórico nesse sentido.

O autor diz que, na via administrativa, recebeu o montante de R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos). Sustenta, ainda, que deve receber o valor máximo e pugnou pelo pagamento de indenização complementar no importe de R\$ 11.137,50 (onze mil cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos), mas não apresenta nenhuma justificativa legal e fática, em toda a sua narrativa, para isso.

O autor precisa dizer onde foi enquadrado na tabela, administrativamente, e apontar o seguimento da tabela que entende como o correto a justificar saldo a receber. Deve também apontar em documentação médica onde está a informação que lhe garante, na sua ótica, esse enquadramento. Se não tiver condições de identificar o enquadramento feito pela seguradora, administrativamente, deve, no mínimo, apontar, objetivamente, o seu entendimento de onde deve ser enquadrado a justificar de pagamento de valores a maior em relação ao que já recebeu administrativamente.

Apenas dizer que existe diferença a receber sem fundamentar o seu pedido na tabela e em documentos médicos não o autorizam a provocar o Judiciário para a solução da questão.

O que tem acontecido é que, com a pacificação do entendimento acerca da necessidade do prévio requerimento, as partes têm deixado de ingressar diretamente no Judiciário para requerer seguro DPVAT, mas o buscam afirmando a existência de diferença a receber, sem qualquer explicação legal e fática.

Geralmente, o que se apresenta é tão somente a documentação médica do dia do acidente, quando ela informa, na maioria das vezes, apenas eventual lesão e o tratamento ministrado. Da inicial e da documentação médica não enxergo nada que justifique pagamento no teto, ou seja, R\$ 13.500,00, que são os casos de invalidez total, de acordo com a tabela DPVAT.



Da narrativa da exordial não se conclui logicamente o pedido. Não há causa de pedir. O pedido, como feito, impede até mesmo o contraditório e o exercício amplo de defesa.

Isto posto, intime-se a parte autora para emendar a petição inicial, no prazo de 15 dias (art. 321 do CPC), sob pena de indeferimento, apontando objetivamente em que consiste a sequela do acidente e que, na sua ótica, é passível de indenização pelo seguro DPVAT, o seguimento da tabela onde deve ser enquadrado e o documento médico que informa a permanência de sequela decorrente da lesão ocasionada no acidente. Do contrário, não se tem como concluir o seu pedido sem que haja esse relato na petição inicial (art. 330, §1º, III, do CPC), bem como apresentar documento médico ou qualquer outro que se mostre como início de prova a justificar a provocação judicial (art. 320 do CPC), que tenho, no caso concreto, como documento essencial à propositura da ação.

Campina Grande, data e assinatura digitais.

Juiz de Direito



Assinado eletronicamente por: HUGO GOMES ZAHER - 10/01/2020 21:26:01
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010817561612200000026396475>
Número do documento: 20010817561612200000026396475

Num. 27507801 - Pág. 2

Petição em anexo.



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 21/01/2020 14:46:38
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012114463791900000026621345>
Número do documento: 20012114463791900000026621345

Num. 27589346 - Pág. 1

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 9^a VARA CÍVEL
DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE-PB.**

Processo n° **0832696-98.2019.8.15.0001**

BRUNO DE LIMA FELISARDO, já qualificada nos autos da Ação de Indenização Seguro DPVAT, que move em face da **SEGURADORA LÍDER** por seu procurador subscrito, vem respeitosamente, à presença de Vossa Excelência emendar a petição e requerer no tocante ao R. Despacho:

Insta Ressaltar que a parte promovente apenas juntou a documentação médica do acidente, devido não possuir meios financeiros de arcar com consultas médicas para emissão de laudos que quantifiquem a sua lesão, devido comprometer seu próprio sustento. Porém da documentação médica se extrai lesões ocorridas que geram sequelas específicas e objetivas, porém só quantificadas suas porcentagem através de uma perícia médica, bem como o Órgão do IML, que não possuem médico ortopedista capacitado para realização de tal avaliação, na cidade de Campina Grande.

A Juntada do prontuário médico relata **FRATURA DE FÉMUR DIREITO**, onde autor passou por cirurgia, onde no relatório consta que houve fixação da fratura com **01 PLACA/ 3 FUROS/ 2 PARAFUSOS CORTICAIS DE 4.5MM**)

Nobre julgador, ressaltar que da lesão não há sequelas de uma fratura DE MEMBRO INFERIOR, que foi reduzida anatomicamente com uma cirurgia com **PLACAS/PINOS E PARAFUSOS**, é inadmissível. **Uma pessoa que passa por uma cirurgia para inclusão de placas e parafusos em face, não terá a mesma estrutura facial, qual detinha anteriormente.**



Acidente Durante Operação:

Descrição da Operação: 01- PACIENTE EM DECUBITO DORSAL SOB ANESTESIA E MESA DE TRAÇÃO
 02- ASSEPSIA E ANTISSEPSIA MID
 03- COLOCAÇÃO DE CAMPOS CIRURGICOS ESTÉREIS
 04- INCISAO FACE LATERAL QUADRIL D + DIVULSAO POR PLANOS
 05- APOSICAO DISPOSITIVO DHS 135 GRAUS (01 PLACA 3 FUROS)
 06- FIXAÇÃO EM DIAFISE FEMORAL D (2 PARAFUSOS CORTICais 4.5MM)
 07- LC + DC + LAVAGEM SF0.9%
 08- HEMOSTASIA
 09- FECHAMENTO POR PLANOS + SUTURAS
 10- CURATIVOS

Data 28/08/2019

Assinatura/Carimbo
Wagner Luiz Egito De Araújo

Wagner Luiz Egito De Araújo
CRM-PB 19703-19
OAB-PB 21472

HOSPITAL	Centro de Emergência - Trauma de P. Grand		COD	Cent 19703-19
PACIENTE	J. L. da Silva Filho		DATA	28-08-19
MÉDICO	Dr. Wagner + Dr. Gilney + Dr. Ana	CRM	CONVÉNIO	
PROCEDIMENTO	Intervenção cirúrgica de fratura do Fêmur		0076	

LSi LAUDO DE MATERIAIS UTILIZADOS **LSi**

ITEM	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DE MATERIAIS	CÓDIGO
01	01	Placa DHS - 03 Furos	
02	01	Screws díssimilares n° 90	
03	01	Centuris 2008	
04	01	Screws díssimilares n° 92 x 15	
05	01	Broca para redução n° 42 x 45	
06			
07			
08			
09			

Desse modo ressaltasse os seguimentos da tabela qual o autor se enquadra:

DANOS CORPORAIS SEGMENTARES (PARCIAIS) REPERCUSSÕES EM PARTES DE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES	PERCENTU AL DA PERDA (%)	TOTAL (100%)	INTENSA (75%)	MÉDIA (50%)	LEVE (25%)	RESIDU AL (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores						



Diante das lesões da parte autora, emendas o valor da causa para o teto máximo que a parte autora tem direito ao complemento que é correspondente a sua lesão que é de **R\$ 7.762,50 (sete mil, setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**.

Toda via é indiscutível a especificação da % da perda dentro da tabela da Lei 11.482/2007 , devido a quantificação de perda seja ela parcial ou total, pois quem possui aptidão e capacidade técnica para tal é um médico com especialidade em neurologista para quantificar a lesão e sua invalidade permanente, porém o autor não possui capacidade econômica para arcar com tais despesas para elaboração de um laudo médico que ateste a sua invalidez, motivo pelo qual requer a perícia judicial para resguardar direito do autor de acesso à justiça conforme prevê a Constituição Federal de 1988 no artigo 5º, XXXV : “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;”

É cediço que a Lei nº 11.482/2007 deu nova redação ao art. 3º da Lei de Regência, estabelecendo novo valor para indenização por invalidez permanente, qual seja, o *quantum* de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Por outro lado, não se pode olvidar que com o advento da Lei nº 11.945/2009, o pagamento de indenização do seguro DPVAT para os casos de invalidez do beneficiário passou a ser feito com estrita observância ao grau de lesão experimentado pelo segurado, grau esse que só poderá ser objetivamente mensurado com a perícia médica judicial.

Em outras palavras, a quantificação das lesões passou a ser imprescindível para fixação do *quantum* relativo à indenização do seguro DPVAT, tanto é assim que o Colendo STJ editou a Súmula 474, que tem o seguinte enunciado: “*A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez*”.

Os Tribunais de Justiça vêm adotando este mesmo parâmetro, consoante sevê do seguinte aresto.

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT-
INVALIDEZ PERMANENTE - AFERIÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ -
IMPRESCINDIBILIDADE - QUANTIFICAÇÃO DA COBERTURA -
SÚMULA 474 STJ. - Em ação de cobrança de indenização do seguro DPVAT, o prazo prescricional começa a fluir da data em que a parte autora tem ciência inequívoca de sua invalidez. - **Em caso de invalidez parcial do beneficiário, a indenização securitária será paga de forma proporcional ao grau da invalidez (Súmula 474 STJ).**(TJ-MG - AC: 10702084436352001 MG , Relator: Domingos Coelho, Data de Julgamento: 05/02/2014, Câmaras Cíveis / 12ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 13/02/2014)



De tal modo não tendo como a parte autora especificar o quantum a receber sem a quantificação de sua lesão por um médico ortopedista, por motivo o qual requer a perícia médica judicial.

A documentação médica anexada ao autos possui validade jurídica devido a mesma ter sido realizada junto a profissional altamente capacitado e especializado.

Dessa forma, caso o R. Juízo reconheça que o meio de prova é insuficiente para verificação da invalidade de parte autora, que o mesmo assim designe-se para a realização de pericial judicial, para que seja apurado a incapacidade permanente da parte autora, para que a mesma tenha seu direito reconhecido nesta ação, e o devido recebimento da indenização pelo sinistro que lhe ocorreu.

O pagamento da indenização do seguro obrigatório está sujeito à comprovação das condições previstas no artigo 5º da Lei nº 6194/74. Destarte, revela-se impertinente a exigência da seguradora quanto à apresentação de outros documentos não previstos no citado dispositivo, como se verifica foi apresentado Boletim Policial para comprovação do acidente, não havendo necessidade de qualquer outra documentação declaratória para comprovação de tal fato. Porém a mesma realizou o cancelamento do sinistro de indenização devido a essa pendência de documentação.

Destarte a seguradora vem descumprindo o artigo 5º da lei 6.194/74 que preconiza: "**O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente**", no caso foi provado o acidente e os danos decorrentes do mesmo, não sendo necessário nenhuma documentação complementar para devido recebimento da indenização DPVAT.

Devido a tal fato o processo administrativo está cancelado, mesmo apresentando toda a documentação necessária qual é realmente exigida legalmente e realizado as correções e pendências, não restando outro meio a não ser o judicial, conforme o artigo "**5º, XXXV - a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito**" da Constituição Federal de 1988.

Segue Jurisprudência desse Respeitável Tribunal de Justiça da Paraíba a respeito:

APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. ALEGADA INVALIDEZ PERMANENTE. REQUERIMENTO DE PROVA PERICIAL MÉDICA. JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE. INDISPENSABILIDADE DE PRODUÇÃO DO LAUDO MÉDICO. CERCEAMENTO DE DEFESA. CONFIGURAÇÃO. NULIDADE DA SENTENÇA. RETORNO DOS AUTOS AO JUÍZO A QUO. PROVIMENTO.

Tratando-se de indenização securitária em que a prova da lesão se faz necessária, configura cerceamento de defesa o julgamento antecipado da lide, sem que tenha sido oportunizada a realização de prova pericial requerida pelo autor.



“A prova é instituto jurídico necessário à realização do direito e à correta administração da justiça, tendo por finalidade levar ao espírito do julgador a certeza da existência ou inexistência dos fatos alegados pelas partes”.
Processo Nº 0819748-95.2017.8.15.0001, 3^a Câmara Especializada Cível, Relator DESA. MARIA DAS GRAÇAS MORAIS GUEDES, j. em 28/02/2019)

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. INDENIZAÇÃO. SEGURO DPVAT. SENTENÇA DE EXTINÇÃO DO PROCESSO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO. AUSÊNCIA DE PRETENSÃO RESISTIDA. IRRESIGNAÇÃO. **REQUERIMENTO NA VIA ADMINISTRATIVA. COMPROVAÇÃO. REFORMA DA SENTENÇA.** LESÃO do 1º, 2º e 3º pododáctilos esquerdo, NO PERCENTUAL DE 50% DE INCAPACIDADE. LAUDO MÉDICO PERICIAL ACOSTADO. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. TERMO INICIAL DOS JUROS E CORREÇÃO MONETÁRIA. APLICAÇÃO DAS SÚMULAS Nº 426 E 580 DO STJ. PROVIMENTO. - **Não há que se falar em ausência de pretensão resistida quando o autor comprova a realização de prévio pedido na via administrativa, não sendo necessário o seu esgotamento.** - A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. - Consoante a Súmula nº 426, do Superior Tribunal de Justiça, os juros de mora na indenização de Seguro DPVAT incidem desde a citação. - Súmula n. 580 do STJ: "A correção monetária nas indenizações do seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6.194/1974, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, incide desde a data do evento danoso". (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00013261520168150301, 3^a Câmara Especializada Cível, Relator DESA. MARIA DAS GRAÇAS MORAIS GUEDES , j. em 05-12-2017)

O conjunto probatório carreado aos autos demonstra claramente que a) o autor sofreu o acidente, b) que o autor possui danos físicos decorrentes deste. Tais documentos mostram-se plenamente suficientes, aliados ainda à perícia médica - requerida pelo autor e que certamente será determinada por Vossa Excelência - para demonstrar o lídimo direito pleiteado nestes autos.

Diante do exposto requer a Vossa Excelência que seja dado prosseguimento ao feito, intimando a parte contrária para apresentação de resposta, bem como sejam julgados procedentes os pedidos da inicial, determinando-se a realização de perícia médica designando um médico especialista que apure o grau de invalidez que acomete ao autor e que sejam utilizados os quesitos anexados a parte na realização da perícia, para assim condenar-se a ré nos exatos termos da lei.

Termos em que,

Rua: Antônio Sérgio de Almeida, nº800 -B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande – PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 21/01/2020 14:46:39
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012114463912300000026621348>
Número do documento: 20012114463912300000026621348

Num. 27589949 - Pág. 5



Pede e Espera Deferimento.

Campina Grande, 21 de Janeiro de 2020

INÁCIO BRUNO SARMENRO
OAB/PB 21.472

Rua: Antônio Sérgio de Almeida, nº800 -B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande - PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 21/01/2020 14:46:39
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012114463912300000026621348>
Número do documento: 20012114463912300000026621348

Num. 27589949 - Pág. 6



**Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível de Campina Grande**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0832696-98.2019.8.15.0001

DECISÃO

Vistos, etc.

Defiro a gratuitade judiciária.

Recebo a emenda à inicial.

Deixo de encaminhar os autos ao CEJUS, pois a causa não admite a autocomposição (art. 334, § 4.º, inciso II, do Código de Processo Civil de 2015), no momento inicial do processo, ante a ausência do exame pericial, requisito essencial para verificar a invalidade da autora.

Ressalto que esta posição não importa no descumprimento do dever de conciliar as partes, previsto nos arts. 3.º, § 2.º, e 139, V, do CPC, pois este poderá realizar-se “sempre que possível” (art. 3.º, § 2.º) e “a qualquer tempo” (art. 139, V), de sorte que nada impede a promoção da autocomposição, com designação de audiência para esse fim, posteriormente ou em conjunto com a perícia judicial, como, aliás, vem acontecendo nos mutirões de processos de Seguro DPVAT ordinariamente realizados pelo TJPB.

Intime-se a parte autora apenas para ciência.

Cite-se o promovida para tomar conhecimento da presente ação e, querendo, contestá-la em quinze dias, sob pena de revelia.

Campina Grande/PB, data e assinatura digitais.

ANDRÉA DANTAS XIMENES

Juíza de Direito Titular.

