



Número: **0832683-02.2019.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **30/12/2019**

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

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**



Justiça gratuita? **SIM**


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



Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA (AUTOR)		GERSON LUCIANO SANTOS NETTO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
27282733	30/12/2019 20:30	Petição Inicial	Petição Inicial
27282734	30/12/2019 20:30	GuiaCustas	Outros Documentos
27282735	30/12/2019 20:30	Doc. Médica 2	Outros Documentos
27282736	30/12/2019 20:30	Doc. Médica 1	Outros Documentos
27282737	30/12/2019 20:30	BO, SAMU e Comp. de Pag. Administrativo	Outros Documentos
27282738	30/12/2019 20:30	Doc. Pessoais e Comp. de Residência	Documento de Identificação
27282739	30/12/2019 20:30	Procuração	Procuração
27282740	30/12/2019 20:30	Petição Inicial	Outros Documentos
27342565	08/01/2020 15:14	Certidão-Portaria 002/2018	Certidão
27343435	08/01/2020 16:48	Despacho	Despacho
27416343	13/01/2020 14:08	Mandado	Mandado
27665406	23/01/2020 19:25	Petição	Petição
27665407	23/01/2020 19:25	Petição de juntada	Outros Documentos
27665408	23/01/2020 19:25	Requerimento Administrativo	Outros Documentos

Petição Inicial em anexo.



 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 (Via da parte)			Número do boleto: 001.9.19.18688/01
Nº do Processo:	Comarca: Campina Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 30/12/2019
Número da guia: 001.2019.618688 Tipo da Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/12/2019
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.013,20 Promovente: AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA - Taxa Judiciária: R\$ 164,53 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 50,66
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.191,08
			Desconto total: R\$ 0,00
866500000116 910809283187 520191231007 191918688018 			Valor final: R\$ 1.191,08

 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 (Via do processo)			Número do boleto: 001.9.19.18688/01
Nº do Processo:	Comarca: Campina Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 30/12/2019
Número da guia: 001.2019.618688 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/12/2019
Promovente: AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT			UFR vigente: R\$ 50,66
Detalhamento: - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Cartas: R\$ 12,00			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.191,08
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.191,08

 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 (Via do banco)			Número do boleto: 001.9.19.18688/01
Nº do Processo:	Comarca: Campina Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 30/12/2019
Número da guia: 001.2019.618688 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/12/2019
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.013,20 Promovente: AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA - Taxa Judiciária: R\$ 164,53 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 50,66
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.191,08
			Desconto total: R\$ 0,00
866500000116 910809283187 520191231007 191918688018 			Valor final: R\$ 1.191,08





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

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 001.2019.618688

Data Vencimento: 31/12/2019

Data Emissão: 30/12/2019

Comarca: Campina Grande

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA

Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT

Valor da Causa: R\$ 10.968,75

Despesas Processuais: R\$ 12,00

Custas: R\$ 1.013,20

Taxa: R\$ 164,53

Total da Guia: R\$ 1.189,73

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 PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.



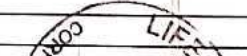


Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Aquineldo Pinheiro de Silva			Idade: 41 Anos		
Convênio: SUS			Data: 01/05/19		
Procedimento: Tto cirurgico de Fratura exposta de Fêmur direito					
Cirurgião: Rn Yuri		Auxiliar:		Anestesista: Dr ^o Taylor	
Início: 03h30		Término: 00h30		Anestesia Raqui.	

[illegible][illegible]

Observações:



Assinatura Anestesiista

Circulante

Relatório de Operação

MOD. 103

Scanned by CamScanner





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		
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispnéia = 1 Respiração profunda e tosse = 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		
Sat O2 < 90 com oxigênio = 0 Sat O2 > 90 com oxigênio = 1 Sat O2 > 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS:		

Assinatura do anestesiologista



PEDIDO DE FATURAMENTO

NOME DO HOSPITAL

CIDADE

NOME DO PACIENTE

Nº DO PRONTUÁRIO

Nº ALI

COD. PROCEDIMENTO

CONVÊNIO

PROCEDIMENTO REALIZADO

PRODUTO

REF.

QUANT.

COD. ROMP.

FIXADOR EXTERNO IMPOL

02

IMPOL INSTRUMENTAL E IMPLANTES LTDA
Av. Dr. Ulysses Guimarães, 3533 - 09990-080 - Diadema - SP - Brasil
12/2017
FIXADORES EXTERNOS
FIXADORES LINEAR ESTÉRIL - IMPOL
FIXADOR LINEAR ROFA II
TAM: 350MM X 200MM
MATERIAL ASTM F899, NBR 209

REGISTRO ANVISA 10108770128
RESP T&C Roberto L. Paula - CREA 0050931163
CLASSE: I QTD: 1
REF.: 0033-001-350 LOTE: 0223/1117



PRODUTO DE USO ÚNICO - PRECISO
REPROCESSAR, DESTINAR PARA O LIXO

MANEJO E MANUTENÇÃO TÉCNICA DO PRODUTO, EVITAR O
MANEJO INADEQUADO DE VIDE INSTRUÇÕES DE USO.

STERILIZADO



VAL: 12/2022



REGISTRO ANVISA 10108770114
RESP T&C Roberto L. Paula - CREA 0050931163
CLASSE: I QTD: 8
REF.: 0033-001-180 LOTE: 0029/1017

IMPOL INSTRUMENTAL E IMPLANTES LTDA
Av. Dr. Ulysses Guimarães, 3533 - 09990-080 - Diadema - SP - Brasil
PINO E FIO RIGIDOS NÃO ABSORVÍVEIS
PINO DE SCARF
PINO DE SCARF Ø 5,0 X 150 MM - ROSCA 50 MM
TAM: Ø5,0 X 150MM
MATERIAL ASTM F138



VAL: 12/2022

DATA DA UTILIZAÇÃO

DATA DA COMUNICAÇÃO

MÉDICO RESPONSÁVEL

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

[Handwritten signature]

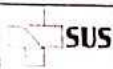


Dra. Ana Maria da Anselmo
MIR, Ortopedia - Traumatologia
CRM-PA 7825

01/05/2019

HTCG-Painel Administrativo

Data da Internação: 01/05/2019 Hora: 22:07:55

 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				2 - CNES	
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES				2362856	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE				4 - CNES	
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES				2362856	
Identificação do Paciente					
5 - NOME DO PACIENTE				6 - Nº DO PRONTUÁRIO	
AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA				1887400	
7 - CARTÃO DO SUS		8 - DATA DE NASCIMENTO		9 - SEXO	
		02/08/1977		Masc <input checked="" type="checkbox"/> Fem <input type="checkbox"/>	
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL				11 - TELEFONE DE CONTATO	
HERMINA PATRIOTA DA SILVA				83 988093317	
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)					
15 DE NOVEMBRO, 948, PALMEIRA					
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA			14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO	15 - UF	16 - CEP
Campina Grande			250400	PB	58400002
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO					
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS					
Don e hemimento com joelhos					
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO					
Neurite de TTB Cirúrgico					
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)					
Rx + Exame físico					
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL		21 - CID 10 PRINCIPAL		22 - CID 10 SECUNDÁRIO	
Rx + Exame físico		M55.1			
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS					
PROCEDIMENTO SOLICITADO					
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO				25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
26 - CLÍNICA		27 - CARATER DA INTERNAÇÃO		28 - DOCUMENTO	
		02		(X) CNS () CPF	
29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE				30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	
980016296938549				WAGNER DE MELO FALCAO	
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO		32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			
01/05/2019		Wagner Falcao CRM 8743			
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)					
33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO		34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO		35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO	
36 - CNPJ DA SEGURADORA		37 - Nº DO BILHETE		38 - SÉRIE	
39 - CNPJ EMPRESA		40 - CNAE DA EMPRESA		41 - CBOR	
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA					
() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO					
AUTORIZAÇÃO					
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR				44 - COD. ORGÃO EMISSOR	
45 - DOCUMENTO		46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
() CNS () CPF					
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			
/ /		10/05/2019			

10.1.1.148/projetohlca/moreinternamento.php?contar=1887400

1/1

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 30/12/2019 20:30:17

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19123020301698200000026333255

Número do documento: 19123020301698200000026333255

Num. 27282735 - Pág. 4



Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Aquinaldo Patrícia da Silva Idade: 41
 Convênio: SUS Data: 15-05-19
 Procedimento: 1º cirúrgico e/ fixação de fratura
de fêmur distal
 Cirurgião: Dr. André Auxiliar: Dr. Wagner Anestesista: Dr. Almir
 Início: 15:00 Término: 16:00 Anestesia: Raqui

[illegible][illegible]

Observações:





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ATESTADO

ATESTAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE O(A) SR. (A): Agostinho Pereira da Silva
da Silva PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº. _____
SÉRIE _____ ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE A
TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE Nº: 522.8 NO CID. DURANTE
O PERÍODO DE 01 / 05 / 19 A 12 / 05 / 19 NECESSITANDO DE
90 (NOVENTA) DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES.

Campina Grande 17 / 05 / 19

Ass. do Médico
Dr. Wagner
MR. ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA
CRM - PB 89261

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o
Dr., _____ a registrar o diagnóstico
codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

Ass. do Paciente ou Responsável

MOD. 060



GOVERNO
DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



SUS

CARTÃO DE RETORNO

PACIENTE: Agostinho Pereira da Silva

DATA DO ATENDIMENTO: 13 / 05 / 19

Nº PRONTUÁRIO: 1877400 FICHA: _____

DIAGNÓSTICO: Fr. exp. de Fêmur

PROCEDIMENTO: Ortopedia

MÉDICO (CARIMBO): Dr. Anderson Ribeiro

Scanned by CamScanner



01/05/2019

HTCC - Painel Administrativo



GOVERNO DA PARÁ

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº: 1887367 CLASS. DE RISCO: VERMELHO

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 Data: 01/05/2019
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendimento: Maria Kídia André Lopes Dos Santos

PACIENTE: AGUNALDO PATRIOTA CEP: 58400002 Nascimento: 02/08/1977

DA SILVA

Endereço: 15 DE NOVENBRO

Sexo: M

Telefone: 988093317

Cidade: Campina Grande

Idade: 041

Bairro: PALMEIRA

Nome da Mãe: HERMINIA PATRIOTA DA SILVA

RG: 3047975

Nº: 948

Responsável:

CPF: 25266512806

Profissão:

Estado Civil:

Data de
Atend: 01/05/2019

CNS: 20152168

Motivo: ACIDENTE DE MOTO

Hora: 21:21:41

CONVÊNIO: SUS

Médico:

CRM:

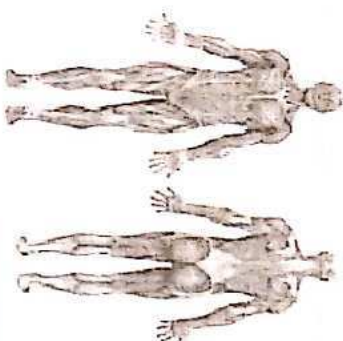
Especialidade:

CCH-Bucalativa
10/05/19

OBS FICHA:

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. Cortado
15. F. Cortante
16. F. Corte-contuso
17. F. Perfuro-contuso
18. F. Perfuro-cortante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Infiltração Venoso
23. Laceração
24. Lesão tendinosa
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Encaixado
29. Otite aguda
30. Paralisia
31. Parestesia
32. Parestesia
33. Queimadura
34. Rincorréia
35. Sinais de isquemia
- 36.

OBS:

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

DIGNOSTICO / CID: *Acidose Metabólica (M50.9)*

10.1.1.148/projeito/htcc/imp/urgencia.php?confir=1887367

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS *completo*
 Análise de 10/05/19 às 21:30
 Não houve alteração da consciência
 e da fala. Não há sinais de desidratação
 e nem de hipovolemia.

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS *(1) Isocóricas* *(1) Anisocóricas*Glasgow *15* *PA* *HGT* *Sa 102*

Exame físico: sem alterações. Sinais de desidratação e hipovolemia. (E) de 10/05/19 às 21:30

EXAMES SOLICITADOS:

- () Laboratoriais
 () Gasometria arterial
 () Tomografia computadorizada

() Ultrassonografia:
 () Radiografias: *peito*
 () Tomografia computadorizada

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: *Gerontologia* *(21:20)* às _____ dia _____

Especialista: _____ às _____ dia _____

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

HORÁRIO REALIZADO

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

Dr. Wagner Falcão
 Gerente

Carga parcelada: 50%

Arco de movimento: 100%.

[Handwritten signature]





Prefeitura Municipal de Campina Grande – PB

Secretaria de Saúde

Centro de Referência Regional de Reabilitação e Assistência em

Saúde do Trabalhador

CERAST

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o(a) Sr.(a) Alonardo Patrícia da Silva
Paciente deste Serviço com CID () residente a Rua: _____

Nº _____ nesta, realiza tratamento em Fisioterapia nos seguintes dias e horários: _____

Observações Gerais:

Doença física não há necessidade
de medicação total de peso.

Drª Roberta Medeiros
Fisioterapeuta

CREATO-423467

Carimbo e Assinatura do Profissional

Campina Grande – PB, 21 / 10 / 19.



Scanned by CamScanner



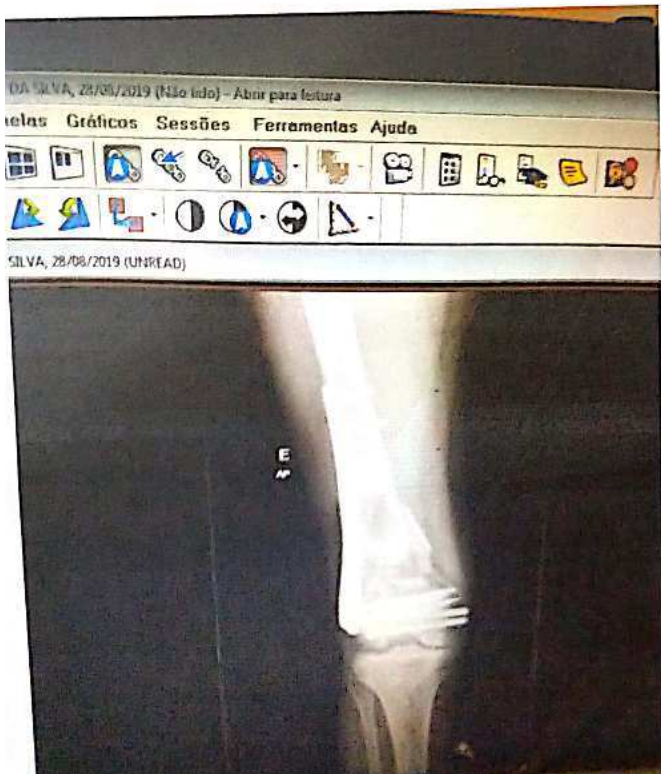


Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 30/12/2019 20:30:16
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19123020301667900000026333256>
Número do documento: 19123020301667900000026333256

Num. 27282736 - Pág. 5



Scanned by CamScanner





Prefeitura Municipal de Campina Grande – PB

Secretaria de Saúde

Centro de Referência Regional de Reabilitação e Assistência em

Saúde do Trabalhador

CERAST

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o(a) Sr.(a) Aguiardo Patueta da Silva
Paciente deste Serviço com CID () residente a Rua: Venâncio Manoel de Sá

Nº 26514 nesta, realiza tratamento em Fisioterapia nos seguintes dias e horários: 2x Semanal

Observações Gerais: Paciente está em tratamento devido à cirurgia
do joelho e, obtendo resultados certos. Apresenta bloqueio articular
do joelho esquerdo, não sendo capaz de realizar as suas atividades.

D^{ra} Roberta Medeiros
Fisioterapeuta

CREFTO-117.446F

Carimbo e Assinatura do Profissional

Campina Grande – PB, 04 / 09 / 19.

Scanned by CamScanner

17/05/2019

HTCG-Painel Administrativo

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

CNPJ: 08.778.268/0038-52
Data: 17/05/2019
NOME: Wagner Luiz Egitto De Araujo



GOVERNO
DA PARAÍBA



GOVERNO
DA PARAÍBA

LIBERAÇÃO DE LEITO

Nome do Paciente: AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA

Data da Internação: 01/05/2019

Data da Alta: 17/05/2019

Registro: 1887400

Tempo de Permanência: -18018

Diagnóstico Inicial:

Diagnóstico Final: 0408050489

Principais Exames: EXAME FÍSICO + EXAME DE IMAGEM + EXAME LABORATORIAL

Cirurgia: OSTEOSINTESE

Data: 15/05/2019

Equipe:

Cirurgião: ANDRE RIBEIRO ARAUJO MENEZES

Aux 1: EULER FABRICIO ALVES CRUZ

Aux 2: WAGNER LUIZ

Aux 3:

Aux 4:

Anestesista:

Medicamentos:

Infecção F.O:

Coleta de Material:

Bacteriologia:

Anatomopatológico:

Resumo Clínico (História, Evolução, Terapêutica e Complicações): PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO (SIC), COM DOR, EDEMA E LIMITAÇÃO DE MOVIMENTO EM MIE, FOI REALIZADO PROCEDIMENTO CIRURGICO DE URGENCIA, POIS O MESMO APRESENTAVA FRATURA EXPOSTA DE FEMUR, SENDO COLOCADO FIXADOR EXTERNO TIPO TRANSARTICULAR E EM SEGUNDO TEMPO CIRURGICO PROCEDIMENTO DEFINITIVO, SEM INTERCORRÊNCIAS

Orientações: SOLICITO FISIOTERAPIA MOTORA, RETORNO PARA CONSULTAS AMBULATORIAIS, ATENDIMENTO MEDICO, ORIENTAÇÕES ORTOPEDICAS E DE LIMPEZA DE FO, CASO INTERCORRÊNCIAS RETORNAR

Dieta:

Medicações para Casa: PRESCREVO CEFLEXINA 500MG VO 6/6H POR 07 DIAS, ARFLEX 200 MG VO 1X AO DIA POR 06 DIAS, XARELTO 10MG VO 1X AO DIA POR 28 DIAS.

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

17/05/2019 10:10:10 http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19123020301667900000026333256

1/2

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 30/12/2019 20:30:16

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19123020301667900000026333256

Número do documento: 19123020301667900000026333256

Num. 27282736 - Pág. 8

02/05/2019

HTCG-Painel Administrativo

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB.
NOME: Ana Maria Da Silva Anselmo

CNPJ: 08.778.268/0038-52
Data: 02/05/2019



GOVERNO
DA PARAÍBA



GOVERNO
DA PARAÍBA

Número do Prontuário: 137784

DATA DA CIRURGIA: 02/05/2019

Número do Atendimento: 1887400 Clín: ORTOPEDIA 2 / Enf: 8 / Lei: 2

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

Nome do Paciente: AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA

Data da Internação: 31/12/1969

Atendimento: 1887400

Diagnostico Pré-Operatório: *Fratura exposta do fêmur distal esquerdo.*

Diagnostico Pós-Operatório:

Cirurgia: TRATAMENTO CIRURGICO DE FX EXP FEMUR DISTAL

Data da

Cirurgia: 02/05/2019

Equipe:

Cirurgião: RODRIGO AMORIM

Aux 1: YWRI PAIVA

Aux 2: ANA MARIA ANSELMO

Aux 3:

Instrumentador:

Anestesiista: TAYLAH

Tipo de anestesia: RAQUIANESTESIA

Relatório Imediato do Patologista: NÃO

Exame Radiológico no Ato: SIM

Acidente Durante Operação: NÃO OCORREU

- Descrição da Operação:
- 1 - PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
 - 2 - ASSEPSIA + ANTISSEPSIA + APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS.
 - 3 - AMPLIAÇÃO DE FERIMENTOS CORTO-CONTUSOS EM FACE ANTERIOR DE JOELHO ESQUERDO
 - 4 - IRRIGAÇÃO EXAUSTIVA COM SF 0,9% (4 LITROS)
 - 5 - DESBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS
 - 6 - REDUÇÃO INDIRETA SOB ESCOPIA
 - 7 - FIXAÇÃO EXTERNA PERCUTÂNEA DO TIPO TRANSARTICULAR SOB ESCOPIA
 - 8 - LAVADO DE FO COM SF
 - 9 - PONTOS DE APROXIMAÇÃO COM NYLON 2.0
 - 10 - CURATIVO
 - 11 - À URPA

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

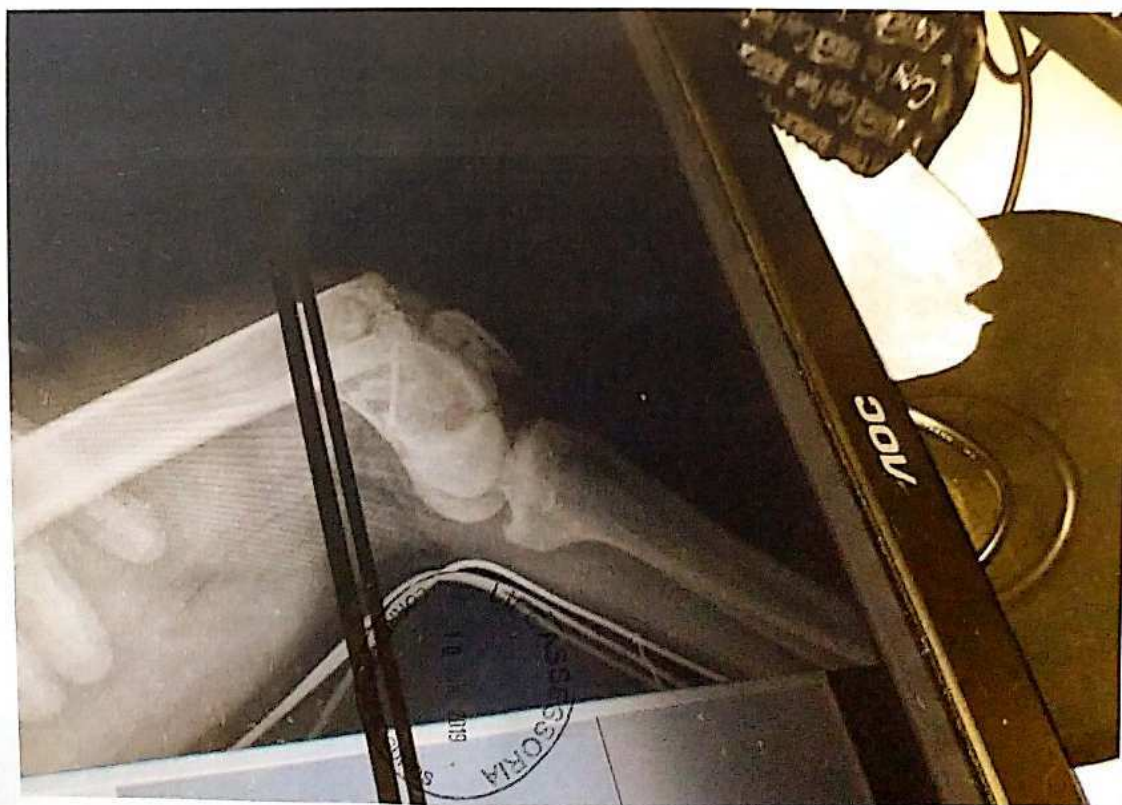
Data 02/05/2019

Assinatura/Carimbo
Ana Maria Da Silva Anselmo



Scanned by CamScanner





Scanned by CamScanner





Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 30/12/2019 20:30:16

Scanned by CamScanner





Scanned by CamScanner





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Ficha de Acolhimento

Nome:	Agueda R. Fátima da Silva		
End:	15 de Nov. 948	Bairro:	Belmeira
Data de Nascimento:	02-08-47	Documento de Identificação:	
Queixa:	Acid. de	Data do Atend.: 01-05-19	Hora: 20:15
Documento:			
Acidente de trabalho?	() Sim	() Não	

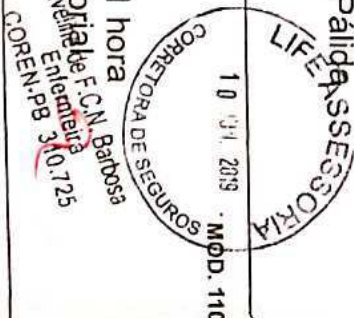
Classificação de Risco

Nível de consciência:	() Bom	() Regular	() Baixo	Aspecto:	() Calmo	() Fácéis de dor	() Gemente
Frequência respiratória:							
Pressão arterial:							
Dosagem de HGT:							
Deambulação:	() Livre	() Cadeira de rodas	() Maca	Frequência cardíaca:			
				Temperatura axilar:			
				Mucosas:	() Normocorada	() Pálida	Assessoria

Estratificação

() Vermelho - atendimento imediato
() Verde - atendimento até 4 horas

() Amarelo - atendimento até 1 hora
() Azul - atendimento ambulatorial



Assinatura e carimbo do profissional

Scanned by CamScanner





Data da Internação: 01/05/2019 Data da Alta: 17/05/2019

Registro: 1887400

Tempo de Permanência: 18018

Diagnóstico Inicial:

Diagnóstico Final: 9408050489

Principais Exames: EXAME FÍSICO + EXAME DE IMAGEM + EXAME LABORATORIAL

Cirurgia: OSTEOSINTESE Data: 15/05/2019

Equipe:

Cirurgião: ANDRÉ RIBEIRO ARAÚJO MENEZES

Aux 1: EULER FABRÍCIO ALVES CRUZ

Aux 2: WAGNER LUIZ

Aux 3:

Aux 4:

Anestesiologista:

Medicamentos:

Infecção F.O.:

Coleta de Material:

Bacteriologia:

Anatomopatológico:

Resumo Clínico(História, Evolução, Terapêutica e Complicações): PACIENTE VITÍMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO (SIC), COM DOR, EDEMA E LIMITAÇÃO DE MOVIMENTO EM MIE. FOI REALIZADO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE URGÊNCIA, POIS O MESMO APRESENTAVA FRATURA EXPOSTA DE FÊMUR, SENDO COLOCADO FIXADOR EXTERNO TIPO TRANSARTICULAR E EM SEGUNDO TEMPO CIRÚRGICO PROCEDIMENTO DEFINITIVO, SEM INTERCORRÊNCIAS

Orientações: SOLICITO FISIOTERAPIA MOTORA, RETORNO PARA CONSULTAS AMBULATORIAIS, ATESTADO MÉDICO, ORIENTAÇÕES ORTOPÉDICAS E DE LIMPEZA DE FO. CASO INTERCORRÊNCIAS RETORNAR

Dieta:

Medicações para Casa: PRESCREVO CEFALOXINA 500MG VO 6/6H POR 07 DIAS, AL 200 MG VO 1X AO DIA POR 06 DIAS, XARELTO 10MG VO 1X AO DIA POR 28 DIAS

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



Scanned by CamScanner



01/05/2019

HPM-Painel Administrativo

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 01/05/2019

Horas: 22:25:21

Médico (a) Diarista : Wagner De Melo Falcao

GOVERNO
DA PARAÍBA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1887400 Paciente: AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA Idade: 041 Sexo: M

Nome da Mãe: HERMINA PATRIOTA DA SILVA Data de Nascimento: 02/08/1977 Admissão: 01/05/2019

Clinica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 8 Leito: 2 Diagnóstico: FX EXPOSTA DE PATELA E FEMUR DISTAL E

DIA 01/05/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE : Wagner De Melo Falcao /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	SORO RINGER COM LACTATO 500ML E.V. 01FRASCO , 12h/12h	
3	GENTAMICINA SULFATO 80 MG/2 ML 2 ML E.V. 3AMPOLA, 8h/8h Diluir em 50 ML SF	
4	CLINDAMICINA DE 600 MG 4 ML E.V. 1AMPOLA, 6h/6h Diluir em 50 ML SF	
5	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA. 6h/6h	
6	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML. ABD.	
7	RANITIDINA CLORIDRATO 150 MG V.O. 1COMP, 12h/12h	
8	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C. 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	
9	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO	
10	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	

EVOLUÇÃO

DATA: 01/05/2019 HORA: 22:24:10

DOR E FERIMENTO EM JOELHO E

NEGA OUTRAS QUEIXAS

CD: INTERNAÇÃO HOSPITALAR
AO CENTRO CIRÚRGICO

Dr. Wagner Falcao
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8843
ASSINATURA + CARIMBO
Wagner De Melo Falcao



701

Paciente submetido a procedimento cirúrgico
ortopédico, si intercorrências.
No momento em VAPS.

CD: VPM + Rx Controle + Contínua.

Dr. Wagner Falcao
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8843

Scanned by CamScanner

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
 391
 392
 393
 394
 395
 396
 397
 398
 399
 400
 401
 402
 403
 404
 405
 406
 407
 408
 409
 410
 411
 412
 413
 414
 415
 416
 417
 418
 419
 420
 421
 422
 423
 424
 425
 426
 427
 428
 429
 430
 431
 432
 433
 434
 435
 436
 437
 438
 439
 440
 441
 442
 443
 444
 445
 446
 447
 448
 449
 450
 451
 452
 453
 454
 455
 456
 457
 458
 459
 460
 461
 462
 463
 464
 465
 466
 467
 468
 469
 470
 471
 472
 473
 474
 475
 476
 477
 478
 479
 480
 481
 482
 483
 484
 485
 486
 487
 488
 489
 490
 491
 492
 493
 494
 495
 496
 497
 498
 499
 500
 501
 502
 503
 504
 505
 506
 507
 508
 509
 510
 511
 512
 513
 514
 515
 516
 517
 518
 519
 520
 521
 52

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
 391
 392
 393
 394
 395
 396
 397
 398
 399
 400
 401
 402
 403
 404
 405
 406
 407
 408
 409
 410
 411
 412
 413
 414
 415
 416
 417
 418
 419
 420
 421
 422
 423
 424
 425
 426
 427
 428
 429
 430
 431
 432
 433
 434
 435
 436
 437
 438
 439
 440
 441
 442
 443
 444
 445
 446
 447
 448
 449
 450
 451
 452
 453
 454
 455
 456
 457
 458
 459
 460
 461
 462
 463
 464
 465
 466
 467
 468
 469
 470
 471
 472
 473
 474
 475
 476
 477
 478
 479
 480
 481
 482
 483
 484
 485
 486
 487
 488
 489
 490
 491
 492
 493
 494
 495
 496
 497
 498
 499
 500
 501
 502
 503
 504
 505
 506
 507
 508
 509
 510
 511
 512
 513
 514
 515
 516
 517
 518
 519
 520
 521
 52

Proveniência: *Arqueologia*

10

02.05.18

4800

11

A circular library stamp from the University of Chicago. The text "THE UNIVERSITY OF CHICAGO" is arranged in a circle around the word "LIBRARY" in the center. The stamp is slightly faded and overlaps with the handwritten text on the page.

三

[illegible]

10



02/05/2019

HPM-Painel Administrativo

GOVERNO
DA PARAÍBA

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 02/05/2019

Horas: 10:00:55

Médico (a) Diarista : Wagner Luiz Egito De Araujo

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1887400 Paciente: **AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA** Idade: 041 Sexo: M

Nome da Mãe: HERMINA PATRIOTA DA SILVA Data de Nascimento: 02/08/1977 Admissão: 01/05/2019

Clinica: ORTOPEdia 1 Enfermaria: 9 Leito: 4 Diagnóstico: FX EXPOSTA DE PATELA E FEMUR DISTAL E

DIA 02/05/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE : Ana Maria Da Silva Anselmo / MÉDICO(A) ASSISTENTE : Wagner Luiz Egito De Araujo /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	SORO RINGER COM LACTATO 500ML E.V. 01FRASCO. 8h/8h	500 500 500
3	GENTAMICINA SULFATO 80 MG/2 ML 2 ML E.V. 3AMPOLA, 8h/8h Diluir em 50 ML SF (FACIL 03FA + 100W 3F(0.9%) EV 12)	12 12 12
4	CLINDAMICINA DE 600 MG 4 ML E.V. 1AMPOLA, 6h/6h Diluir em 50 ML SF	12 12 12
5	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 6h/6h	12 12 12
6	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	12 12 12
7	TROMETAMOL CETOCOROLACO 30 MG/ML 1 ML E.V. 1AMPOLA, 8h/8h	12 12 12
8	RANITIDINA CLORIDRATO 150 MG V.O. 1COMP, 12h/12h	12 12 12
9	HEPARINA SÓDICA 5000 UI/ 0,25 ML SUBCUTANEA S.C. 1AMPOLA, 8h/8h	12 12 12
10	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. 1AMPOLA. FAZER SE NECESSARIO	12 12 12
11	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	
12	CURATIVOS	

EVOLUÇÃO

DATA: 02/05/2019 HORA: 09:57:40

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO, COM FRATURA EXPOSTA DE FEMUR, FOI COLOCADO FIXADOR EXTERNO PERCUTANEO DO TIPO TRANSARTICULAR.

PACIENTE ORIENTADO, AFEBRIL, NORMOCORADO, ACIANOTICO, ANICTERICO

MIE: PRESENÇA DE FIXADOR EXTERNO TRANSARTICULAR, PULSOS +, BEM PERFUNDIDO.
AFIRMA DE DE MODERADA INTENSIDADE

D: VPM

ASSINATURA + CARIMBO
Wagner Luiz Egito De Araujo

MR. ORTOPEdia - TRAUMATOLOGIA
CRM - PB 8000



Scanned by CamScanner



PEDIDO DE FATURAMENTO

NOME DO HOSPITAL

HOSPITAL DE TRAUMA

CIDADE

CAUPEMA GRANDE

TEL / FAX / E-MAIL:

NOME DO PACIENTE

AGUIARDO PATRICIA DE SILVA

Nº DO PRONTUÁRIO

Nº AL. H

CÓD. PROCEDIMENTO

CONVÊNIO

15074100

PROCEDIMENTO REALIZADO

TRAT. CIRURG. DE FRACT. DE FÊMUR DISTAL ESQUERDO

PRODUTO	REF.	QUANT.	CÓD. ROMP.
PLACA DE FÊMUR DISTAL EM TITÂNIO		—	
LADO ESQUERDO OF		01	
PARAF. CORTICAL AUTOPERFORANTE 4.5 X 38		01	
PARAF. BLOC. 5.0 X 32 MACCON		01	
" " 5.0 X 36 MACCON		01	
" " 5.0 X 40 MACCON		01	
" " 5.0 X 45 VERDE		01	
" " 5.0 X 65 VERDE		03	
PARAF. CAVILADO R16 7.0 X 60		01	
" " R16 7.0 X 65		01	

DATA DA UTILIZAÇÃO

DATA DA COMUNICAÇÃO

MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM

15/05/2019

DR. ANDRÉ F. DE C. CULHER

OBSERVAÇÕES

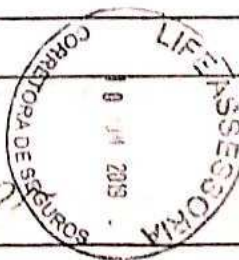
+ DR. PLEMER

CAIXA DE FÊMUR DISTAL UNO 94/95

CAIXA DE CAVILADO F.O UNO 32

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

ANDRÉ / KANDU



Dr. Euder Fabrício
MR. ORTOPEDIA - TRAUMA
CRM-PE 00000



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Apamela Patrícia da Silva		DATA: 02-08-77	
QI: LEITE	CONVENIO: 545	IDADE: 41	REGISTRO: 1887367
CIRURGIA: Trat. cirúrg. cefálico de		CIRURGIÃO: Dr. André de C. L. de Wagner	
ANESTESIA: Dr. Almir		ANESTESIA: Raquel	
INSTRUMENTADORA: DATA: 15/05/19		INÍCIO: 15:00h FIM: 16:00	

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS	Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Adrenalina amp.		Calgut cromado Sertix	
	Atropina amp.		Calgut cromado Sertix	
01	Diazepam amp.		Calgut cromado Sertix	
01	Dimorfo amp.		Calgut Simples	
	Dolantina amp.		Calgut Simples Sertix	
	Efrane ml		Calgut Simples Sertix	
	Fenegan amp.		Calgut Simples Sertix	
	Fentanil ml		Cera pl/osso	
	Inova ml		Ethibond	
01	Ketalar ml		Ethibond	
	Nubain amp.		Fio de Algodão Sertix	
	Pavulon amp.		Fio de Algodão Sertix	
	Protigmine amp.		Fio de Algodão Sutapak	
	Protóxido l/m		Fio de Algodão Sutapak	
	Quelicin ml		Fila cardíaca	
	Rapifen amp.		Mononylon	
	Thionembulal ml		Mononylon	
	Tracrium amp.		Prolene Sertix	
Qtd.	MEDICAÇÕES	Qtd.	SOROS	
	Água Destilada amp.		SG Normotérmico fr 500 ml	
01	Decadron amp.		SG Gelado fr 500 ml	
02	Dipirona amp.		SG Hipertérmico fr 500 ml	
	Flaxidol amp.		SG Ringr fr 500 ml	
	Flebocortid amp.		SG fr 500 ml	
	Geramicina amp.			
	Glicose amp.			
	Glucon de Cálcio amp.			
	Hacmacel ml			
	Heparina ml			
	Kanaktion amp.			
	Lix amp.			
01	Medrotonazol			
	Prolamina			
	Revivan amp.			
	Stuptanon amp.			
	Cefalotina 1g			
02	Cefazolin			
02	Tetracil			
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES	Qtd.	ORTESE E PRÓTESE	
01	Agulha desc. 25 x 7			
	Agulha desc. 28 x 28			
01	Agulha desc. 3 x 4,5			
01	Agulha pl/raque nº 25			
01	Alcool de Enfermagem			
02	Alcool Iodado ml			
	Ataduras de Crepon			
	Ataduras de Gessada			
	Azul metileno amp.			
	Betadine ml			

EQUIPAMENTOS	
(X) Oxímetro de Pulso	() Foco Auxiliar
() Serra	() Eletrocautério
() Desfibrilador	() Oxícapiógrafo
(X) Foco Frontal	(X) Cardiomonitor
() Fonte de Luz	(X) Perfurador Elétrico

GOVERNO DA PARAIBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes



CIRCULANTE RESPONSÁVEL

MOD 066

Scanned by CamScanner

15/05/2019



HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB.
NOME: Wagner Luiz Egito De Araujo

HTCG-Painel Administrativo

CNPJ: 08.778.268/0038-52

Data: 15/05/2019



GOVERNO DA PARAÍBA

Número do Prontuário: 137784

DATA DA CIRURGIA: 15/05/2019

Número do Atendimento: 1887400 Clín: ORTOPEDIA I / Enf: 9 / Lei: 4

Nome do Paciente: AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

Data da Internação: 01/05/2019

Atendimento: 1887400

Diagnóstico Pré-Operatório:

Diagnóstico Pós-Operatório:

Cirurgia: OSTEOSINTESE

Data da Cirurgia: 15/05/2019

Equipe:

Cirurgião: ANDRE RIBEIRO ARAUJO MENEZES

Aux 1: EULER FABRICIO ALVES CRUZ

Aux 2: WAGNER LUIZ

Aux 3:

Instrumentador: ANDRE

Anestesiista:

Tipo de anestesia:

Relatório Imediato do Patologista: NAO

Exame Radiológico no Ato: SIM

Acidente Durante Operação: NAO

Descrição da Operação: 01 PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA

02 ASSEPSIA E ANTISSEPSIA

03 APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTEREIS

04 INCISÃO EM FACE ANTERO-LATERAL DISTAL DE COXA ESQUERDA + DISSECÇÃO

POR PLANOS + HEMOSTASIA

05 REDUÇÃO CRUENTA DE FRATURA COM PLACA DE FEMUR DISTAL 8 FUROS EM

TITÂNIO

06 LIMPEZA DE FO COM SF

07 SUTURA POR PLANOS

08 CURATIVO

Data 15/05/2019

Dr. Wagner Luiz Egito de Araujo
MR. ORTOPEDISTA
CRM-PB 8926

Assinatura/Carimbo
Wagner Luiz Egito De Araujo



Scanned by CamScanner



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES		ENFERMARIA	LEITO	1º PRONTUÁRIO	
FOLHA DE ANESTESIA		NOME: <u>ROBERTO DO PATRÃO DA SILVA</u>		IDADE	SEXO	COR	
DATA: <u>15/05/2019</u>	PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA	
TIPO SANGÜÍNEO	HEMÁCIAS	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	URÉIA	OUTROS	
	URINA						
AP. RESPIRATÓRIO					ASMA	BRONQUITE	
AP. CIRCULATÓRIO					ELETROCARDIOGRAMA		
AP. DIGESTIVO			DENTES	PESCOÇO	AP. URINÁRIO		
ESTADO MENTAL			ATAVAXICOS	CORTICOIDES	ALERGIA	HIPOTENSORES	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: <u>FRA. FEMUR E</u>					ESTADO FÍSICO	RISCO	
ANESTESIAS ANTERIORES							
MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA				APLICADA	AS	EFEITO	
<div style="display: flex;"> <div style="flex: 1;"> <p>AGENTES ANESTÉSICOS</p> <p>LIQUIDOS</p> <p>200</p> <p>240</p> <p>280</p> <p>320</p> <p>360</p> <p>400</p> <p>440</p> <p>480</p> <p>520</p> <p>560</p> <p>600</p> <p>640</p> <p>680</p> <p>720</p> <p>760</p> <p>800</p> <p>840</p> <p>880</p> <p>920</p> <p>960</p> <p>1000</p> </div> <div style="flex: 2;"> <p>15</p> <p>16</p> <p>17</p> <p>18</p> <p>19</p> <p>20</p> <p>21</p> <p>22</p> <p>23</p> <p>24</p> <p>25</p> <p>26</p> <p>27</p> <p>28</p> <p>29</p> <p>30</p> <p>31</p> <p>32</p> <p>33</p> <p>34</p> <p>35</p> <p>36</p> <p>37</p> <p>38</p> <p>39</p> <p>40</p> <p>41</p> <p>42</p> <p>43</p> <p>44</p> <p>45</p> <p>46</p> <p>47</p> <p>48</p> <p>49</p> <p>50</p> <p>51</p> <p>52</p> <p>53</p> <p>54</p> <p>55</p> <p>56</p> <p>57</p> <p>58</p> <p>59</p> <p>60</p> <p>61</p> <p>62</p> <p>63</p> <p>64</p> <p>65</p> <p>66</p> <p>67</p> <p>68</p> <p>69</p> <p>70</p> <p>71</p> <p>72</p> <p>73</p> <p>74</p> <p>75</p> <p>76</p> <p>77</p> <p>78</p> <p>79</p> <p>80</p> <p>81</p> <p>82</p> <p>83</p> <p>84</p> <p>85</p> <p>86</p> <p>87</p> <p>88</p> <p>89</p> <p>90</p> <p>91</p> <p>92</p> <p>93</p> <p>94</p> <p>95</p> <p>96</p> <p>97</p> <p>98</p> <p>99</p> <p>100</p> </div> </div>							
<p>INDUÇÃO</p> <p>Satisf.: _____ Excit.: _____ Tosse: _____</p> <p>Laringo espasmo: _____ Lenta: _____</p> <p>Náuseas: _____ Vômitos: _____</p> <p>Outros: _____</p> <p>MANUTENÇÃO</p>							
<p>ANESTESIA SATISF.: Sim _____ Não _____</p> <p>Não, por quê? _____</p>							
<p>DESPERTAR</p> <p>Reflexos na SO: _____</p> <p>Obstr.: _____ Co₂: _____ Excit.: _____</p> <p>Náuseas: _____ Vômitos: _____</p> <p>Outros: _____</p>							
<p>Com cânula: _____</p> <p>Paro o Leito Sim _____ Não _____</p> <p>CONDIÇÕES: _____</p>							
<p>SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES</p>							
<p>POSICÃO</p>							
<p>AGENTES</p>							
<p>TÉCNICA</p>							
<p>OPERAÇÃO</p>							
<p>CIURGIÕES</p>							
<p>ANESTESISTAS</p>							
<p>OBSERVAÇÕES</p>							
<p>ANOTAR, NÃO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS.</p>							
<p>PERDA SANGÜÍNEA</p>							

Scanned by CamScanner

SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Central de Polícia Civil de Campina Grande -
Setor de Boletim de Ocorrência



**POLÍCIA
CIVIL**
PARAÍBA



**GOVERNO
DA PARAÍBA**
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº06328.01.2019.2.00.401

OCORRÊNCIA(S)

Suposto(s) Autor(es):

Tipificação 1: LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO

Suposto(s) Autor(es):

Tipificação 1: LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO

Data da Ocorrência: 01/05/2019

Hora: 20:00:00

Forma da Comunicação: Verbal

Endereço: Rua Pastor Jose Lopes de Albuquerque, Três Irmãs, Campina Grande, PB.

Ponto de referência: Conjunto Acácio Figueiredo Em Frente a Caixa D Água

PARTE(S)

VITIMA

Nome: Aguinaldo Patriota da Silva

Conhecido por: Não informado

Filiação: Herminia Patriota da Silva e Jose Flor da Silva

Idade: 41

Data de Nascimento: 02/08/1977

Identidade de Gênero: masculino

Nacionalidade: brasileira

Naturalidade: Campina Grande

Estado Civil: casado(a)

Escolaridade: Ensino fundamental

Profissão: Entregador

incompleto

Matrícula: Não informado

Cargo: Não informado

Documentos(s) de Identificação: CPF nº 252.665.128-06

Endereço: Rua Vereador Manoel Uchoa, 851, Palmeira, Campina Grande, PB

Complemento: Não informado

Ponto de referência: Próximo Ao Quartel do Exército Brasileiro

Telefone: (83) 98620-1186

TESTEMUNHA

Nome: Paulo Andreson Tavares da Silva

Conhecido por: Não informado

Filiação: Ignorado e Ignorado

Idade: 31

Data de Nascimento: 11/11/1987

Identidade de Gênero: masculino

Nacionalidade: brasileira

Naturalidade: Campina Grande

Estado Civil: casado(a)

Escolaridade: Ensino fundamental

Profissão: Entregador

incompleto

Matrícula: Não informado

Cargo: Não informado

Documentos(s) de Identificação: CPF nº 092.922.104-40

Endereço: Travessa Belarmino Timóteo, 38, Palmeira, Campina Grande, PB

Complemento: Não informado

Ponto de referência: Proximo Ao Quartel do Exército

Telefone: (83) 86626-850



Scanned by CamScanner



SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Central de Polícia Civil de Campina Grande -
Setor de Boletim de Ocorrência



**POLÍCIA
CIVIL**
PARAÍBA



TESTEMUNHA

Nome: Sterferfon Assis de Azevedo
Conhecido por: Não informado
Filiação: Maria Aparecida Assis de Azevedo e Jose Carlos de Azevedo
Idade: 36 Data de Nascimento: 01/09/1982 Identidade de Gênero: masculino
Nacionalidade: brasileira Naturalidade: Campina Grande
Estado Civil: solteiro(a)
Escolaridade: Ensino superior completo Profissão: Entregador
Cargo: Não informado Matrícula: Não informado
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 008.034.114-48
Endereço: Rua Vereador Manoel Uchôa, 477, Palmeira, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Ponto de referência: Proximo Ao Quartel do Exercito
Telefone: (83) 98668-0889

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

(1) Moto, marca honda, modelo cg 150 fan esdi, tipo de veículo passeio, cor PRETA, ano 2014, placa QFE-1947, chassi 9C2KC1680ER027868, renavam 0109519218-0, características gerais: Licenciado Em Nome de Paulo Andreson Tavares da Silva

DILIGÊNCIAS ADOTADAS/EXAMES REQUISITADOS

PARTE

Exame de Lesão Corporal Leve/grave Nº 119.2019
(1) Aguinaldo Patriota da Silva (VITIMA)

HISTÓRICO

A vitima na data do dia 01/05/2019 as 20h 00min, estava a transitar com o veículo moto descrita; Que a vitima se deparou com uma outra moto vindo em sua direção e na contra mão; Que neste momento a vitima e a outra moto colidiram uma na outra e a vitima foi lançada ao solo; Que a vitima foi socorrida pelo SAMU, para o hospital de trauma de Campina Grande PB; Que neste hospital a vitima foi diagnostica com ferimentos expostos no fêmur e na patela, conforme atestado medico com cid S72.8 - Fraturas de outras partes do fêmur.

Nada mais disse. Encerrado está o presente termo.



Scanned by CamScanner



SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Central de Polícia Civil de Campina Grande -
Setor de Boletim de Ocorrência



**POLÍCIA
CIVIL**
PARAÍBA



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

Campina Grande/PB, 07 de junho de 2019.


JOSEFA ALVES DE ASSIS

Delegado(a) de Polícia Civil


AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA

Noticiante


JOSENILDO SOUSA DE ALMEIDA

Agente de Investigação



Scanned by CamScanner





Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Campina Grande-PB
Secretaria de Saúde do Município
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAMU Regional CG - 192



DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

Declaramos para os devidos fins de direito que o **SAMU REGIONAL CG - 192** foi solicitado para prestar atendimento médico pré-hospitalar de urgência ao paciente conforme dados a seguir:

DATA: 1/5/2019	HORA: 20:00 HRS	ID Nº: 1772172
NOME: AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA		
QUEIXA: ACIDENTE DE TRÂNSITO		
LOCAL: RUA: PASTOR JOSE LOPES DE ALBUQUERQUE		
COMPLEMENTO: ACASSIO FIGUEIREDO EM FRENTE A CAIXA D'AGUA		
CIDADE: CAMPINA GRANDE / PB		
DADOS DA REMOÇÃO		
Paciente removido para o Hospital de Emergencia e Trauma		

Campina Grande, 6 de junho de 2019.


Deoclecio F Nascimento
Coordenação Administrativa
SAMU REGIONAL CG - 192

Scanned by CamScanner



SINISTRO 3190607359 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO** RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO LIFE

ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA

BENEFICIÁRIO AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA**CPF/CNPJ:** 25266512806**Posição em 06-11-2019 08:15:39**

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
07/11/2019	R\$ 2.531,25	R\$ 0,00	R\$ 2.531,25

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
01/11/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

INTERPRINT LTDA.

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1275673520

AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / CPG. EMISSOR UF
3047975 SSP PB

CPF 252.665.128-06 DATA NASCIMENTO 02/08/1977

FRUIÇÃO
JOSE FLOR DA SILVA
HERMINA PATRIOTA DA SILVA

PERMISSÃO ACC CAT. HAB. AB

Nº REGISTRO 02811535233 VALIDADE 11/07/2021 1ª HABILITAÇÃO 02/04/2003

OBSERVAÇÕES

Assinatura do Portador

LOCAL CAMPINA GRANDE, PB DATA EMISSÃO 13/07/2016

Assinatura do Emissor
46854090074
PB032882254

DETRAN - PB (PARAIBA)

PROIBIDO PLASTIFICAR
1275673520



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 Nº 004.853.295



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

VIVIANE KELLY FREIRE PEREIRA

RUA 15 DE NOVENBRO 948 AP 08

CAMPINA GRANDE

esp. 58403-075

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

4/257523-1

REFERÊNCIA

OUT/2019

APRESENTAÇÃO

10/10/2019

CONSUMO

125

VENCIMENTO

26/10/2019

TOTAL A PAGAR

R\$ 115,90

Acesse: www.energisa.com.br

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL				
00190.00009 03149.036000 00532.312170 9 80540000011590				
Pagador: VIVIANE KELLY FREIRE PEREIRA CNPJ/CPF: 068.587.824-43				
RUA 15 DE NOVENBRO 948 AP 08 - PALMEIRA - CAMPINA GRANDE / PB - CEP 00000-000				
Nosso-Número	Nr Documento	Data Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
31490360000532312	000257523201910	26/10/2019	R\$ 115,90	
BENEFICIÁRIO: ENERGISA BORBOREMA DISTRIB DE ENERGIA SA				
AV DEPUTADO RAIMUNDO ASFORA, 4799 - BR 230 KM 158 - TRÊS IRMÃS - CAMPINA GRANDE / PB - CEP 58423-700				
Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/2057-5				



Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 30/12/2019 20:30:16
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19123020301634200000026333258>
Número do documento: 19123020301634200000026333258

Num. 27282738 - Pág. 2



PROCURAÇÃO AD JUDICIA E EXTRA JUDICIAL

OUTORGANTE: AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA, brasileiro, Casado, Entregador, portador da Cédula de Identidade nº: 3.047.975 SSP/PB, inscrito no CPF nº: 252.665.128-06, residente e domiciliado na Rua 15 de Novembro, Nº 948, Apto 08, Palmeira Cep: 58401-075, na Cidade de Campina Grande/PB. Fone (83) 98620-1186.

OUTORGADO: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB sob o nº 24.614, ambos com endereço profissional na Rua: professora Corina Maria Rabelo, nº 28 Bairro José Américo de Almeida, na Cidade de João Pessoa/PB, 986434993.

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, conhecedora dos termos da Lei n.º 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.

João Pessoa/PB, 04 de ~~DEZEMBRO~~ de 2019.


Outorgante/Declarante

Scanned by CamScanner





EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CIVIL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE-PB.

AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA, brasileiro, casado, entregador, portador do RG de nº 3047975- SSP/PB, e CPF de nº: 252.665.128-06, residente e domiciliado na Rua 15 de novembro, nº: 948 apt. 08, bairro da Palmeira na cidade de Campina Grande/PB, CEP: 58401-075, por intermédio do seu bastante procurador que esta subscreve, com endereço profissional localizado no endereço que consta no rodapé desta, onde deverá receber as intimações, vem perante V. Ex^a, propor o presente:

ACÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT.

COMPLEMENTO

Em face de: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT**, podendo ser citada através de seu representante legal na Rua Senador Dantas nº 74, 5º andar, Rio de Janeiro - RJ, CEP-20.031.205, CNPJ 09.248.608.0001-04 expondo e ao final requerendo o seguinte:

AB INITIO, diante da situação financeira em que se encontra o Promovente requesta inicialmente a Justiça Gratuita de tal forma a poder ter acesso a Justiça e fazer valer o direito de igualdade.

É cediço que para que tenha eficácia o pedido de assistência judiciária gratuita, nada basta além do simples pedido, expondo a impossibilidade do constituinte em custear as despesas processuais, proferido em petição inicial, conforme preceitua a Lei de nº. 1.060, de 05.02.1950 do Código de Processo Penal em seu art. 4º *caput*.

DA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO OU DE CONCILIAÇÃO

Considerando a necessidade de produção de provas no presente feito, bem como a política atual de acordo zero adotada pela parte Ré, a parte autora vem manifestar, em cumprimento ao **art. 319, inciso VII do NCPC/2015**, que não há interesse na realização de audiência de conciliação ou mediação, haja vista a iminente ineficácia do procedimento e a necessidade de que **ambas as partes** dispensem a sua realização, conforme previsto no **art. 334, §4º, inciso I, do NCPC/2015**.





DOS FATOS E DOS DIREITOS

O Autor foi vítima de acidente automobilístico dia 01/05/2019, quando transitava com o veículo: Motocicleta Honda, modelo CG 150 FAN, cor preta, ano 2014, de placa QFE-1947, quando se deparou com uma outra motocicleta em sua direção na contra mão, que neste momento a autora e a outra moto, colidiram uma na outra, vindo a autora cair ao solo, e sofrendo lesões graves, sendo socorrida pelo SAMU e encaminhada ao Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande-PB, conforme descrito em prontuário médico, atestado médico e no Boletim de Ocorrência em anexo, da Polícia.

Desse sinistro, restaram lesões preocupantes ao Autor, tais como: **FRATURA EXPOSTA DE PATELA E FÊMUR DISTAL ESQUERDO, ONDE FOI SUBMETIDO À CIRURGIA DE OSTEOSSÍNTESE (PLACAS/PINOS/PARAFUSOS/SUTURA)**, o que sem dúvidas resultou no comprometendo total do membro, conforme se observa nos laudos médicos acostados aos autos e perícia a ser realizada.

Acontece que a parte autora, buscou seus direitos pela via administrativa, recebendo um valor irrisório de **R\$ 2.531,25 (DOIS MIL, QUINHENTOS E TRINTA E UM REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS)**, conforme demonstrativo de pagamento da Seguradora Líder em anexo.

Destarte, o valor recebido é inferior ao que a parte autora tem direito, tendo em vista, que a redução funcional/invalidez dos membros supramencionado corresponde ao valor Máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme tabela DPVAT, descrita em lei especial.

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

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

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

Tendo em vista as previsões legais da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), o Autor faz *jus* à indenização





financeira pelas seqüelas decorrentes do acidente de trânsito, ou seja, da invalidez permanente, conforme atesta os documentos médicos em apenso, no valor estabelecido conforme o art. 3º, inciso II e III, *in verbis*:

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

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

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

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

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

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

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

Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA

340/2006. PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO. 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não





pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao

seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível Nº 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

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 ortopedia para quantificar a lesão e sua invalidez permanente, devido o autor não possui capacidade econômica para arcar com tais despesas, 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;”

Nota-se claramente que a lei foi criada para a indenização de vítimas de acidentes de trânsito, tudo nos termos da Lei nº 6.194/74,

DO REQUERIMENTO:

Pelo Exposto, requer a V.Ex.a., com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c, no art. 5º, da Lei n. 6.194/74, requerer a procedência da presente, para o fim de condenar a requerida, a complementação do pagamento da indenização em epígrafe, **fundada no valor de R\$ 10.968,75 (DEZ MIL, NOVECENTOS E SESSENTA E OITO REAIS E SETENTA E CINCO REAIS) referente ao DPVAT**, face a invalidez sofrida pelo autor, que veio a comprometer a função do adquirida através de acidente de trânsito, requerendo ainda o seguinte:

01- Que Seja citada a Promovida, no endereço declinado na exordial, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;





02- Seja designada audiência de conciliação, não havendo proposta de acordo em ato contínuo em conformidade com **o rito especial imposto a lide**, tenha início a instrução e julgamento;

03 - Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos especialmente nas provas documentais, que serão apresentadas independentemente de intimação;

04- Seja intimado o autor para ser inquirido nos autos, e com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativo a data do sinistro;

05- Com fundamento no Art. 246, I do Código de Processo Civil Pátrio, seja a promovida, citada através de AR- (Correios e Telégrafos);

06- Seja a demandada condenada em 20%, sobre o valor da condenação, referente à honorários advocatícios, e, sejam intimadas as testemunhas arroladas a prestarem depoimento sob as penas da lei;

07- Não necessitando que seja oficiado a SEGURADORA LIDER para remeter copia do processo administrativo, pois seguem e anexo copias das documentações;

08- Não precisando que seja intimada a direção da casa hospitalar onde o autor, ora paciente, foi atendido para disponibilizar prontuário, pois os mesmos já se encontram em anexo;

09 – **Requer a produção de prova pericial**, oficiando o NUMOL/PERITO a ser nomeado por V. Excelência, visto que tal exame se torna imprescindível para o julgamento da presente demanda;

10 – Requer que a parte Ré anexe o processo administrativo, fazendo juntar ao caderno processual boletim de ocorrência original entregue na abertura do sinistro, por esta em poderes da Seguradora Líder.

Finalmente requer a gratuidade da Justiça nos termos do art.2º da Lei n. 1060/50, por ser o mesmo pobre na forma da lei;

Dá-se a presente o valor **R\$ 10.968,75 (DEZ MIL, NOVECENTOS E SESSENTA E OITO REAIS E SETENTA E CINCO REAIS)** para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

Campina Grande - PB, em 30 de Dezembro de 2019





GERSON LUCIANO SANTOS NETTO
- Advogado - OAB/PB 24.614





QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE

Conforme o Código de Ética Médica nos seus artigos 59; 83; 102; 112, Para fins de perícia médico-legal e no resguardo dos interesses da Justiça e do próprio paciente, presta as seguintes informações:

PACIENTE:_____.

1) O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA ____/____/____, por volta das _____ horas, apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.

2) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE PERIGO DE VIDA (), de que forma?

_____.

3) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE SEQÜELAS PERMANENTES, QUANTIFICAR A INVALIDEZ DO PONTO DE VISTA FUNCIONAL? (MENCIONAR O MEMBRO, SENTIDO, ÓRGÃO OU FUNÇÃO PERMANENTEMENTE DEBILITADOS):_____

_____.

4) EXISTEM _____ SEQUELAS _____ RESIDUAIS?:

_____.

5) SE A INVALIDEZ OU DEBILIDADE DO AUTOR É EM GRAU - MÍNIMO, MÉDIO, _____ OU, _____ GRAVE?:

_____.

Sem mais, em ____/____/_____.

(assinatura – carimbo – CRM)





Poder Judiciário da Paraíba

1ª Vara Cível de Campina Grande

PROCESSO: 0832683-02.2019.8.15.0001

AUTOR: AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico que consultando os sistemas STI, PJE e E-Jus, constatei que inexistiu ação envolvendo as mesmas partes, contudo, envolvendo somente a parte autora no polo ativo de outra demanda, localizei, no PJE, o(s) seguinte(s) processo(s): 0820454-78.2017.8.15.0001

O referido é verdade e dou fé.

Campina Grande-PB, 8 de janeiro de 2020

IVONEIDE MARTINS DE MEDEIROS
Técnico Judiciário





Poder Judiciário da Paraíba

1ª Vara Cível de Campina Grande

End.: Rua Vice-Prefeito Antônio Carvalho de Sousa, s/n, Liberdade, Cep.:58.410-050-Fone: (83)3310-2439

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Processo nº 0832683-02.2019.8.15.0001

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade judiciária ao(s) autor(es).

Altere-se o ASSUNTO do processo para ACIDENTE DE TRÂNSITO.

Intime-se a parte autora para, no prazo de **15 (quinze) dias**, emendar a inicial fazendo juntar aos autos documento que comprove o **prévio requerimento administrativo do seguro pleiteado** realizado há mais de 30 (trinta) dias (§1º do Art. 5º da Lei 6.194/1974), sob pena de indeferimento da petição inicial.

Apenas se juntado tal documento, cite-se. Caso contrário, façam os autos conclusos para sentença de extinção.

Deixo de designar audiência em razão da necessidade de perícia nos presentes autos, tendo a prática demonstrado impossibilidade de composição em processos cuja classe e assuntos são aqueles que constam dos autos.

Cite(m)-se o(s) promovido(s), advertindo-lhe(s) que terá(ão) o prazo de 15 (quinze) dias úteis para apresentar(em) contestação, a contar da juntada do AR/Mandado, e que a ausência de defesa implicará revelia e presunção de veracidade dos fatos alegados na petição inicial.

Apresentada contestação, à impugnação, pelo prazo de 15 (quinze) dias úteis.

Determino, desde já e de ofício, exclusivamente, a produção da prova pericial, conforme convênio do e. TJPB com a Seguradora Líder.

Por conseguinte, nomeio a Dra. ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA para o encargo de Perito Judicial, independentemente de termo de compromisso, com os honorários fixados a teor do que prevê o Convênio TJPB 15/2014 em R\$200,00 (duzentos reais) e a serem adiantados pelo réu no prazo de 15 (quinze) dias. **Intime-se.**

Em sequência, após juntada do comprovante, proceda a Escrivania com os seguintes atos: **(a)** intimem-se as partes (por meio de seus advogados legalmente habilitados) para, em 05 (cinco) dias, formularem quesitos pertinentes ao objeto da perícia (caso ainda não feito), indicando os respectivos assistentes técnicos e **(b)** intime-se o nomeado, por telefone e/ou e-mail, para designar dia / local / horário de



realização do exame pericial, **enviando-lhe os quesitos e intimando-se em seguida as partes (o autor deverá comparecer munido com todos os seus documentos e exames pertinentes). Prazo para entrega do laudo: 10 dias.**

Deve a perita declarar, acaso solicitada, a presença ou ausência do periciando ao ato da perícia, informando data e hora, além da presença de acompanhante.

O advogado tem o dever de comunicar ao periciando a data, local e horários da perícia designada, sob pena de, não realizada a perícia por não comparecimento da parte sem justa causa comprovada nos autos, julgar-se o processo no estado em que se encontra.

Depositado o laudo em juízo:

- Intimem-se as partes para se manifestarem **sobre a prova acrescida**, em 15 (quinze) dias, vindo-me os autos conclusos a seguir, **para julgamento antecipado da lide.**

- Expeça-se ofício para transferência dos honorários periciais/Expeça-se alvará dos honorários periciais.

Intimações e demais diligências necessárias.

Somente ao fim, devidamente instruído o processo, façam os autos conclusos para sentença.

Campina Grande, datado e assinado eletronicamente.

Juiz(a) de Direito





Poder Judiciário da Paraíba

1ª Vara Cível de Campina Grande

End.: Rua Vice-Prefeito Antônio Carvalho de Sousa, s/n, Liberdade, Cep.:58.410-050- Fone:
(83)3310-2439

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Processo nº 0832683-02.2019.8.15.0001

AUTOR: AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

MANDADO DE INTIMAÇÃO DE ADVOGADO

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito da Vara supra, intimo a parte **autora**, através de seu(sua)(s) advogado(a)(s) constituído(a)(s) nos autos, para, no prazo de **15 (quinze) dias**, emendar a inicial fazendo juntar aos autos documento que comprove o **prévio requerimento administrativo do seguro pleiteado** realizado há mais de 30 (trinta) dias (§1º do Art. 5º da Lei 6.194/1974), sob pena de indeferimento da petição inicial.

Advogado: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO OAB: PB24614 Endereço: desconhecido

Campina Grande-PB, 13 de janeiro de 2020

IVONEIDE MARTINS DE MEDEIROS

Técnico Judiciário



Petição em anexo.





**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL
COMARCA DE CAMPINA GRANDE-PB**

Processo nº **0832683-02.2019.8.15-0001**

AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA, já qualificada nos autos da Ação em epígrafe, por seu procurador subscrito, vem respeitosamente, à presença de Vossa Excelência requerer e expor:

Requerer a mui respeitosamente MM. Juiz, a juntada do requerimento administrativo.

Diante do exposto a presente juntada tem o escopo de instruir a presente demanda, pois desta forma será feita a mais Lídima Justiça, requerendo assim o prosseguimento do feito.

Termos em que,

Pede e Espera Deferimento.

Campina Grande, 23 de Janeiro de 2020.

GERSON LUCIANO SANTOS NETTO
- Advogado - OAB/PB 24.614



SINISTRO 3190607359 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO** RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO LIFE

ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA

BENEFICIÁRIO AGUINALDO PATRIOTA DA SILVA**CPF/CNPJ:** 25266512806**Posição em 06-11-2019 08:15:39**

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
07/11/2019	R\$ 2.531,25	R\$ 0,00	R\$ 2.531,25

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
01/11/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	

