



ACTUS
Advogados Associados

fls. 1

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA _ VARA CÍVEL
DA COMARCA DE JUAZEIRO DO NORTE - CE.**

AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DPVAT
PROMOVENTE: HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA
PROMOVIDO: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA, brasileira, solteira, autônomo, inscrita no RG sob o nº 2015122088-8 SSP/CE e do CPF nº 536.367.161-15, residente e domiciliado na Rua Francisco Dias Sobreira, nº 794, Bairro Tiradentes, Juazeiro do Norte-CE, CEP 63.031-220, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, por intermédio dos seus advogados infra-assinados devidamente qualificado no instrumento procuratório anexo, com fulcro no art. 318 e seguintes do Código de Processo Civil, promover a presente **AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DPVAT** com arrimo na Lei 8.441/92, que dá nova redação à Lei Federal nº 6.194/74, e nos demais dispositivos legais aplicáveis à espécie, em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, inscrita no CNPJ n. 09.248.608/0001-04, situada à Rua da Assembléia, nº: 100, 16º Andar – Centro – Rio de Janeiro – RJ, CEP – 20011 – 000, pelos razões de fato e direito a seguir delineadas:



1 - PRELIMINARMENTE

1.1 - NOTIFICAÇÕES E INTIMAÇÕES:

Preliminarmente, requer a Vossa Excelência que todas as intimações e notificações atinentes ao presente feito sejam dirigidas ao **Dr. Thomaz Antonio Nogueira Barbosa (OAB/CE 20.787)**, sob pena de nulidade processual (art. 272, §2º do CPC¹).

1.2 - DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA:

Inicialmente, com apoio nas disposições dos artigos 98² e 99³ do Código de Processo Civil, pede-se os benefícios da Gratuidade da Justiça, por declarar-se pobre na forma da lei, não podendo destarte arcar com as despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio e dos seus.

1.3 – DA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO:

Atendendo ao disposto no artigo 319, inciso VII do CPC⁴, o requerente **informa que não possui interesse na realização de audiência de conciliação ou mediação.**

1.3 - DO PRAZO PRESCRICIONAL:

¹ “Art. 272. Quando não realizadas por meio eletrônico, consideram-se feitas as intimações pela publicação dos atos no órgão oficial. § 2º Sob pena de nulidade, é indispensável que da publicação constem os nomes das partes e de seus advogados, com o respectivo número de inscrição na Ordem dos Advogados do Brasil, ou, se assim requerido, da sociedade de advogados.”

² “Art. 98. A pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei. § 1º A gratuidade da justiça compreende: I - as taxas ou as custas judiciais;”

³ “Art. 99. O pedido de gratuidade da justiça pode ser formulado na petição inicial, na contestação, na petição para ingresso de terceiro no processo ou em recurso. [...] § 4º A assistência do requerente por advogado particular não impede a concessão de gratuidade da justiça.”

⁴ “Art. 319. A petição inicial indicará: VII - a opção do autor pela realização ou não de audiência de conciliação ou de mediação.”



A fim de evitar qualquer imbróglio, a parte autora vem afastar qualquer alegação de prescrição da ação que possa ser apresentada pela parte promovida.

De acordo com o Enunciado Sumular nº 405 do Superior Tribunal de Justiça “*A ação de cobrança do seguro obrigatório (DPVAT) prescreve em três anos*”, cujo termo inicial, em regra, é a ciência da incapacidade, conforme Súmula 278 do STJ⁵.

Entrementes, ocorrendo pagamento parcial ainda em via administrativa, é entendimento uníssono nos tribunais pátrios que o prazo prescricional é interrompido, iniciando-se a contagem de um novo prazo trienal a partir de tal momento. Vejamos Acórdão Repetitivo prolatado pelo Superior Tribunal de Justiça.

RECURSO ESPECIAL. REPRESENTATIVO DA CONTROVÉRSIA. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. COMPLEMENTAÇÃO DE VALOR. PRESCRIÇÃO. PRAZO TRIENAL. SÚMULA Nº 405/STJ. TERMO INICIAL. PAGAMENTO PARCIAL. 1. A pretensão de cobrança e a pretensão a diferenças de valores do seguro obrigatório (DPVAT) prescrevem em três anos, sendo o termo inicial, no último caso, o pagamento administrativo considerado a menor. 2. Recurso especial provido. Acórdão submetido ao regime do art. 543-C do CPC e da Resolução/STJ nº 8/2008.⁶

Portanto, resta evidente que, *in casu*, não houve prescrição quanto ao direito do requerente, haja vista que entre o termo inicial e o termo final não transcorreu lapso temporal superior a três anos.

2 - DOS FATOS:

2.1 - DO ACIDENTE:

Em 05 de Maio de 2018, o promovente foi vitimada por um acidente automobilístico por volta das 18:00 horas na cidade de Juazeiro do Norte/CE, nas

⁵ Súmula 278 STJ. “*O termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização, é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral.*”

⁶ STJ - REsp 1418347 / MG – 2ª Seção – Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva – j. 08.04.2015



proximidades do Sítio Ecológico, sendo em razão disso lavrado **Boletim de Ocorrência nº 488-8380/2018**, cuja cópia segue acostada à documentação.

O postulante trafegava nesta urbe na garupa de uma motocicleta, modelo Honda CG 125 FAN KS de placa ORY6899, quando, nas proximidades do parque ecológico, um animal atravessou a via e quando o condutor freou, perdeu o equilíbrio e, repentinamente, caiu ao solo. Este incidente ocasionou **lesão gravíssima no antebraço esquerdo** da autora.

2.2 – DAS SEQUELAS DO ACIDENTE:

A promovente foi socorrida a uma por populares da região à Unidade de Pronto Atendimento (UPA), no dia seguinte, foi conduzido ao Hospital Regional do Cariri, e, no dia 05 de Junho de 2018 foi transferida para o Hospital São Raimundo, em Crato-CE, onde foi constada a presença escoriações por todo o corpo, bem como, uma **fratura na extremidade distal do rádio esquerdo**, que resultou na **incapacidade permanente do seu antebraço esquerdo**, como será descrito logo a seguir.

Para suplantar as mazelas que o acometeram, a requerente precisou ser submetido, a **tratamento cirúrgico de redução incruenta imediato** no Hospital São Raimundo, na cidade de Crato-CE.

Ocorre, Excelência, que mesmo após o termino do tratamento a promovente ainda apresenta limitação de movimentação da região atingida, de modo que, tornou-se **incapaz para trabalhar com o membro lesionado e também causou perda da função do membro**.

Os atestados e exames médicos anexos demonstram as seqüelas apresentadas pela postulante em virtude do acidente que o vitimara. É mister trazer à baila, Douto Julgador, que segundo descreve o médico avaliador, em **RELATÓRIO MÉDICO**



datado de 05 de Outubro de 2018, a autora ainda apresenta gravíssimo “*déficit funcional do antebraço esquerdo*”.

RESSALTA-SE QUE O ANTEBRAÇO DA AUTORA APRESENTA DÉFICIT DE 70% (SETENTA POR CENTO) DA SUA MOBILIDADE, OU SEJA, O MEMBRO ESTÁ PRATICAMENTE INVÁLIDO!!!

Pois bem, como se vê, Excelência, o postulante não possuía defeito físico ou doença pré-existente, contudo, como consequência do acidente mencionado lhe sobrevieram amargas sequelas, notadamente marcadas por **limitação dos movimentos da perna fraturada, prejudicando o desempenhar de suas atividades quotidianas.**

Ressalta-se que, a despeito, das seqüelas ora descritas nesta peça preambular, é imperioso reconhecer que somente será possível ter conhecimento dos reais contornos tomados pela lesão após realização de perícia técnica, cuja necessidade está devidamente exarada em tópico a seguir.

2.3 – DO SEGURO:

Assim sendo, na forma do artigo 3º da lei 6.194/74, o promovente deu entrada no pedido de liberação do seguro DPVAT, requerendo a cobertura pela existência de INVALIDEZ do membro acometido pelo infortúnio.

Ainda em via administrativa, foi **liberado pela seguradora, em duas parcelas os valores correspondentes ao seguro por invalidez. A primeira parcela, no dia 02 de Outubro de 2018, no valor de R\$ 843,75 (Oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos) e a segunda parcela, no dia 01 de Novembro de 2018, na importância de R\$ 843,75 (Oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos), conforme extrato que segue anexo.**



Todavia, o suplicante ciente dos direitos que lhe cabe, vem perante esse juízo, esperando ser devida e completamente indenizado, na forma do Art. 3º, inciso II, da Lei nº 6.194/74⁷, com redação dada pela Lei nº 11.482/2007, dispositivo que fixa a referida indenização no valor de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Assim sendo, entre o que é devido (R\$ 13.500,00), e o que foi pago em via administrativa (R\$ 1.687,50), **resta cristalino que à parte suplicante é devida uma diferença a título indenizatório/reparatório de R\$ 11.812,50 (Onze mil, oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).**

2.4 – DA NECESSIDADE DE PERÍCIA TÉCNICA À SOLUÇÃO DA LIDE:

A realização de perícia judicial é indispensável à solução das demandas referentes ao Seguro DPVAT, haja vista que somente o laudo do *expert* é capaz de delimitar a extensão do dano sofrido e a justa indenização para tanto.

Desta feita, de pronto, requer a parte demandante a **designação da perícia tão logo seja apresentada a Contestação**, para que, em tal oportunidade, seja devidamente constatada a proporção de incapacidade ocasionada pelo incidente, de modo que, sejam satisfeitos os critérios necessários ao arbitramento proporcional do seguro ora pleiteado, conforme expressa dicção legal artigos 464, *caput*⁸ e 465, *caput*⁹, ambos do CPC.

Corroborando a necessidade de realização de perícia no caso em tablado temos recentíssimo acórdão prolatado pela Egrégia Corte Julgadora do Estado do Ceará:

APELAÇÃO CÍVEL. PROCESSUAL CIVIL. DIREITO INTERTEMPORAL. SENTENÇA E RECURSO ALINHADOS ÀS DISPOSIÇÕES DO CPC/1973. INCIDÊNCIA DO ART. 14 DO CPC/15. seguros. INDENIZAÇÃO. DPVAT. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA.
--

⁷ “Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada: II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;”

⁸ “Art. 464. A prova pericial consiste em exame, vistoria ou avaliação.”

⁹ “Art. 465. O juiz nomeará perito especializado no objeto da perícia e fixará de imediato o prazo para a entrega do laudo.”



APELO CONHECIDO. SENTENÇA CASSADA EX OFFICIO. Ação de cobrança de complementação de seguro DPVAT na qual o autor/apelante alega que a indenização recebida na via administrativa foi aquém do que está previsto para a sua incapacidade. Documentos carreados aos autos não permitem avaliação do dano sofrido pelo recorrente. **Imprescindível a realização de perícia para que o laudo avalie com precisão a sequela que atinge o recorrente.** 4. Recurso conhecido. Sentença anulada ex officio.¹⁰ (Grifo nosso)

3 - DO DIREITO:

O art. 3º da lei nº. 6.194/74 estabelece que os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar. Vejamos:

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.

Desse modo, tem-se que a necessidade de pagamento de indenização securitária está pautada em uma proporcionalidade entre o que DEVE ser recebido e o dano sofrido pelo Autor.

Os documentos carreados a esta peça vestibular provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, fazendo jus a parte suplicante ao recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

Art. 5º. **O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente**, independentemente da existência

¹⁰ TJCE - AC 0140269-93.2013.8.06.0001 – 4ª Câmara de Direito Privado – Rel. Des. Maria Gladys Lima Vieira - j. 06.11.2018



de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado. (grifo nosso)

Portanto, demonstrado o nexa causal existente entre o acidente automobilístico e a lesão de caráter permanente na vítima, impõe-se o dever de indenizar.

Assinala-se, Excelência, que o valor que o autor recebeu, de pouco mais de dois mil reais, não é suficiente para ampará-lo. Diante de tudo o que sofreu o autor e que vem sofrendo, pois ainda sofre de dores e limitações, a gradação correta, ou seja, a gradação na forma como estabelece o I, §1º, art 3º da Lei 6194, é o mais justo ao seu caso.

Sendo assim, o Boletim de Ocorrência e os documentos médicos anexos, suprem a prova necessária para demonstrar o nexa entre o acidente e as sequelas daí decorrentes. Demonstrando assim, o direito do Promovente de receber a devida complementação do seguro obrigatório DPVAT.

Certo é que uma indenização nunca trará de volta a vida que o autor tinha, mas é verdadeiro instrumento de auxílio em suas necessidades, que nesse momento se faz tão necessária.

Ora, é justamente esta a finalidade do seguro: amenizar os danos acarretados pela ocorrência de sinistro!

O Seguro Obrigatório DPVAT, por seu turno, visa amenizar as despesas financeiras que o vitimado irá despender; que, em um caso de invalidez permanente, nunca cessação.

Posto isto, é de louvável apreciação, Douto Julgador, a completa observância do direito da parte demandante a receber indenização em razão do evento danoso,



totalizando um valor de até R\$ 13.500,00, o qual será apurado mais detidamente com a perícia judicial.

Portanto, o promovente faz *juz* a ter seu seguro tabelado na forma prevista no inciso I, §1º, art. 3º da Lei do Seguro DPVAT, haja vista a perda da função do membro, devendo ser reduzido o valor já recebido, acrescentado de correção monetária e juros de mora a contar da citação.

DIREITO PROCESSUAL. APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DA SEGURADORA. REJEIÇÃO. ENTENDIMENTO PACIFICADO NAS CORTES SUPERIORES. NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A INVALIDEZ SUPORTADA E O ACIDENTE DE TRANSITO. BOLETIM DE OCORRÊNCIA CORROBORADO PELOS ELEMENTOS DE PROVAS COLIGIDOS. LAUDO PERICIAL JUDICIAL QUE ATESTOU A INCAPACIDADE PARCIAL E DEFINITIVA NO "MEMBRO SUPERIOR DIREITO, DE NATUREZA MÉDIA. COMPLEMENTAÇÃO SECURITÁRIA DEVIDA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS INALTERADOS. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO PARCIAL CONHECIDO E DESPROVIDO.

1. A preliminar de ilegitimidade passiva arguida pela seguradora ré não merece maiores digressões, isso porque a matéria em discussão se encontra por demais pacificada nas Cortes Superiores, no sentido de que o art. 7º, da Lei nº. 6.194/74 (com a redação dada pela Lei nº. 8.441/92) autoriza de maneira expressa o pagamento da indenização decorrente de acidente causado por veículo automotor de via terrestre por qualquer seguradora que integre o consórcio objeto do mencionado diploma legal. 2. No boletim de ocorrência (fl. 15) consta que a recorrida sofreu acidente automobilístico, que lhe resultou "fratura na clavícula direita", o que foi corroborado pelo laudo técnico de justificativa de internação (fl. 19), registro de atendimento emergencial (fls. 35/36) e laudo de especialista em traumatologia/ortopedia (fl.37). Outrossim, o laudo pericial judicial realizado (fls. 142/143) confirmou as lesões sofridas pela autora, inclusive, correlacionado o percentual ao dano alegado. 3. Demais disso, não havendo a seguradora ré comprovado a existência de fato impeditivo, extintivo ou modificativo do direito do autor, entendo que restou evidenciado que o autor foi vítima de acidente de trânsito que lhe resultou perda parcial e permanente no membro superior direito, de intensidade média, no percentual de 50%, estando, portanto, caracterizado o nexo de causalidade. 4. Registre-se, por oportuno, que a recorrente pagou administrativamente a indenização questionada, ainda que parcial, o que evidencia que a própria seguradora reconheceu a presença do nexo de causalidade entre o sinistro e as lesões suportadas pela autora. Destarte, resta configurado o *venite contra factum proprium* a alegação da apelante de ausência de nexo causal, o que não é admitido pela jurisprudência pátria. 5. Com efeito, faz jus o recorrido ao recebimento de R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais), deduzindo a quantia de R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), recebida na via administrativa (fl. 38), totalizando o montante de R\$ 3.037,50 (três mil e trinta e sete reais e cinquenta centavos), como consignado na sentença recorrida. 6. Sentença mantida. 8. Apelação Cível parcialmente conhecida e desprovida.¹¹

5– DOS PEDIDOS:

¹¹ TJCE – AC 0883690-58.2014.8.06.0001 – 2ª Câmara de Direito Privado – Rel. Des. Francisco Gomes de Moura – j. 07.11.2018



ACTUS
Advogados Associados

Destarte, ante o exposto, REQUER:

- a) A concessão da gratuidade da justiça em razão da declaração que segue em anexo e conforme expressa disposição legal (arts. 98, *caput* e §1º, I e 105, *caput*, ambos do CPC);
- b) Que todas as intimações e notificações atinentes ao presente feito sejam dirigidas ao **Dr. Thomaz Antônio Nogueira Barbosa (OAB/CE 20.787)**, sob pena de nulidade processual (art. 272, §2º do CPC), bem como, que os eventuais alvarás sejam expedidos em nome de **Thomaz Antônio Nogueira Barbosa (OAB/CE 20.787)**;
- c) A não realização da audiência conciliatória, com a consequente cientificação do prazo de 15 dias para apresentar Contestação, à contar da juntada do aviso de recebimento aos presentes autos (art. 231, I c/c art. 334, §4º, I, ambos do CPC), sob pena de revelia e consequente presunção de veracidade dos fatos articulados na presente peça, haja vista a robusta prova documental acostada.
- d) A designação, tão logo seja apresentada a contestação, da perícia judicial. (arts. 464 e 465 do CPC);
- e) A PROCEDÊNCIA da presente ação, com a condenação da requerida ao pagamento da diferença da indenização do seguro obrigatório DPVAT no valor R\$ 11.812,50 (Onze mil, oitocentos e doze reais e cinquenta centavos) com juros de 1% a.m. contados desde a data do acidente, conforme Súmula 54 do STJ e atualizados à data da efetiva liquidação, com fulcro no artigo 3º, II da Lei 6.194/74;



ACTUS
Advogados Associados

fls. 11

- f) A condenação da Requerida nas custas processuais (art. 84 do CPC), bem como nos honorários advocatícios no valor de 20% da condenação, do proveito econômico pretendido ou, em não sendo possível mensurá-lo, do valor atualizado da causa (art. 85, caput e §2º do CPC);

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, sem exceção de nenhuma, especialmente pelos documentos que instruem esta Inicial.

Dá-se a esta causa o valor de R\$ 11.812,50 (Onze mil, oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).

Nestes termos,
pede e espera deferimento.

Barbalha-CE, 11 de Janeiro de 2019.

THOMAZ ANTONIO NOGUEIRA BARBOSA

OAB/CE 20.787

ANTÔNIO ALLAN LEITE SARAIVA

OAB/CE 23.502

RIVÂNIA ALVES SANTOS

OAB/CE 39.114



ACTUS

Advogados Associados

“PROCURAÇÃO “AD JUDICIA”

OUTORGANTE: Heliana Ana de Oliveira, brasileira, solteira,
autônoma, inscrita na RG nº 2015.122038-8 e na CPF
536.367.161-15, residente e domiciliada na Rua Francisco
Dias Seabra, 799, Trindade, Juazeiro do Norte - CE

OUTORGADO: THOMAZ ANTÔNIO NOGUEIRA BARBOSA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE sob o n.º 20.787 e ANTONIO ALLAN LEITE SARAIVA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE sob o n.º 23.502, ALANA CORREIA DOS SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/CE sob o n.º 30.218, ANDEISE SILVA FARIAS NOGUEIRA, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/CE sob o n.º 35.332, ambos com escritório situado à Rua Zuca Sampaio n.º 649, Santo Antônio, Barbalha/CE onde recebe intimações e avisos.

PODERES: O(A) outorgante concede os mais amplos, gerais, especiais e ilimitados poderes, para representá-lo(a) junto ao foro em geral, conforme o artigo 105 do CPC, bem como os poderes da cláusula “*ad judicium et extra*”, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo(os(as) nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos recursos legais, acompanhando-o(a) e promovendo quaisquer medidas preliminares, previstas ou asseguratórias dos seus direitos e interesses; conferindo-lhe, também, poderes especiais para transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação e/ou procedimento, requerer gratuidade da justiça, enfim, receber e dar quitação de valores depositados em instituições financeiras, firmar compromisso, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, propor execução, requerer insolvência, rescisória, embargos, agravos, agindo em conjunto ou separadamente, podendo, ainda, representar junto às instituições financeiras e repartições públicas federais, estaduais e municipais; empresas públicas, autárquicas, sociedades de economia mista, pessoas jurídicas de direito público/privado ou pessoas físicas em geral, podendo substabelecer (em conjunto ou isoladamente), com ou sem reserva de poderes, o presente mandato, dando tudo por bom, firme e valioso, enfim, poderá o(s) procurador(es), praticar(em), alegar(em), promover(em) e assinar(em) todos os atos necessários ao bom e fiel cumprimento do presente mandato.

DECLARA o outorgante, nos termos da Lei nº 13.105/15, Arts. 98 e 99 de que não possui recursos suficientes para arcar com as despesas do processo em afetar diretamente o seu próprio sustento e de sua família.

Barbalha/CE, 02 de NOVEMBRO de 2018

Heliana Ana de Oliveira

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA E PERÍCIAS BIOMÉTRICAS

Polegar Direito

PROIBIDO PLASTIFICAR

Hiolanda Ana de oliveira

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2015122088 - 8 DATA DE EXPEDIÇÃO 29/09/2013

NOME HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO PEDRO ALEXANDRINO NETO MARIA ANA ALEXANDRINO

NATURALIDADE FARIAS BRITO - CE DATA DE NASCIMENTO 02/06/1968

DOC. ORIGEM CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO:SEDE TERMO:9618 FOLHA:74 V LIVRO:26 FARIAS BRITO - CE

CPF 536.367.161-15 RG: ANT: 175404088 P.: 199

1 VTA ASSINATURA DO DIRETOR LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

NO DO CLIENTE

3726777-9

Para utilizar seu atendimento, utilize o nº acima sempre que entrar em contato conosco.

Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Valdevino, 150
CEP 60135-040 | Fortaleza CE
CNPJ 07.047.251/0001-70 | CGF 05.105.848-3

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | N° 516159918

Rota 05 13000 12 026800 - 9 Data de Emissão 08/03/2018

Nome JOSE UMBERTO BRITO DE SOUZA

End. Postal RU FRANCISCO DIAS SOBREIRA 00794

Medidor TIRADENTES - JUAZEIRO DO NORTE - 63031220

Classe 4891197 Poste 0000 0000

RG/CPF/CNPJ 01-RESIDENCIAL 01-NORMAL MONOFASICO CGF

Nome do Responsável 096632978-32

DATAS

Mês de Referência	Data da Apresentação	Previsão Próxima Leitura
Mar/2018	08/03/2018	06/04/2018

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta.

Conjunto JUAZEIRO DO NORTE

Mês Jan/2018

Padrão Individual	Apuração Individual
Mensal	Trím. Anual
DIC 4,95	9,91 19,82
FIC 3,17	6,35 12,70
DMIC 2,77	4,75

ICMS

Base de Cálculo (R\$)	Alíquota	Valor do Imposto
60,10	27,00%	16,22

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

5000,0001 0276 0004 4507 4800 0466 0156

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Leit. Atual	Leit. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Cons. Incl.	Cons. Fat.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
11906	11819	1,00	87	0,00	07	0,75	60,10

VALOR CONSUMO DO MES 60,10

MULTA MORATORIA REF 02/2018 1,52

CORRECAO MONETARIA DO MES 1,89

JUROS DO MES 2,49

INDENIZACAO MENSAL DMIC -1,23

VENCIMENTO 15/03/2018

TOTAL A PAGAR (R\$) 64,77

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

Energia	20,47
Transmissão	2,05
Distribuição	13,50
Encargos Setoriais	4,61
Tributos (ICMS PIS/COFINS)	18,87
TOTAL	60,10

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez	Jan	Fev
109	87	111	134	146	150	97	99	87	108	109	69

CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)

Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.	Consciência Ecológica (%CO ₂)
Emitido kg (CO ₂) 37,60	Compensado kg (CO ₂) 0,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

CONTAS EM ATRASO

NOTIFICAÇÃO DE SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA

Prezado Cliente, constam em nossos controles contábeis em atraso, segue o detalhamento do Débito. O não pagamento da dívida implica na possibilidade de suspensão do fornecimento de energia em 15 dias após a entrega desta, conforme previsto na Res. ANEEL 414/10, Arts. 122 e 173, bem como o envio das informações aos ÓRGÃOS DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO E CARTÓRIO DE PROTESTO. Caso já tenha efetuado o pagamento, favor desconsiderar o aviso.

Debitos Anteriores	Valor (R\$)
02/2018	78,22
Total	78,22

Consta desta fatura R\$ 2,65 referente a PIS e COFINS. Alíquotas: PIS:0,75% e COFINS:3,64%.

Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0005150-11.2019.8.06.0112 e código 42831FE.



SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE

**BOLETIM DE Ocorrência N° 488 - 8380 / 2018****Dados da Ocorrência**

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **24/07/2018 11:23:30**
Data / Hora da Ocorrência: **05/05/2018 18:00:00**
Endereço da Ocorrência: **AVENIDA AILTON GOMES**
Complemento:
Bairro: **JOÃO CABRAL** Município: **JUAZEIRO DO NORTE/CE**
Ponto de Referência: **PARQUE ECOLÓGICO**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA**
Nascimento: **02/06/1968** CPF: **536.367.161-15**
RG: **20151220888** Orgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **MARIA ANA ALEXANDRINO**
PEDRO ALEXANDRINO NETO
Endereço: **RUA JOSÉ HUMBERTO BRITO DE SOUZA, 794**
Bairro: **TIRADENTES**
Município: **JUAZEIRO DO NORTE/CE** CEP:
País: **BRASIL** Telefone: **(88) 98806-1842**

Noticiante(s)

Nome: **FRANCISCO FERREIRA LIMA**
Nascimento: **01/03/1994** CPF: **054.029.913-83**
RG: **20077654409** Orgão Emissor: **SSPDS** UF:
Filiação: **EXPEDITA FERREIRA LIMA**
RAIMUNDO FRANCISCO PEREIRA
Endereço: **RUA JOSE HORÁCIO PEQUENO, 665**
Bairro: **LAMEIRO** CEP:
Município: **CRATO/CE**
País: **BRASIL** Telefone: **(88) 9793-9813**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **ORY6899** Uf: **CE** Município: **CRATO** Chassi:
9C2JC4110DR708488 Renavam: **503670200** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/CG 125 FAN KS** Ano
Fabricação: **2012** Ano Modelo: **2013** Combustível: **GASOLINA** Cor:
AZUL Proprietário: **NUBIA DE SENA LIMA** Situação: **NÃO INFORMADO**
Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

Advertido (a) das penalidades previstas para os arts. 229, 304, 339 e 340, todos do CP, notícia que é habilitado (cnh nº 05611055740, cat. AD) e está nesta DRPC acompanhado da vítima. Afirma que na data, hora e local, acima informados, conduzia o veículo, acima descrito, levando na garupa "HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA", ora vítima; trafegava pela Av. Ailton Gomes, bairro João Cabral, próximo ao Parque Ecológico, nesta cidade. Ocorre que, um animal atravessou a via e ao frear perdeu o controle da motocicleta e caíram ao chão; que o noticiante/conductor nada sofreu, já a vítima HIOLANDA ANA foi socorrida por populares e levada para a Unidade de Pronto Atendimento/UPA, no dia seguinte ao acidente foi encaminhada para

x Hiolanda Ana de Oliveira



SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 488 - 8380 / 2018**

o Hospital Regional do Cariri, e no dia 05/06/2018 ao Hospital São Raimundo da cidade de Crato/Ce, tendo sofrido em virtude do sinistro, fratura no antebraço, conforme ficha de atendimento da UPA, anexa; QUE está fazendo este boletim apenas para fins de seguro DPVAT, não representando, portanto, pela apuração em relação ao crime de lesão corporal culposa no trânsito (art. 303 do CTB); QUE foi perguntado se tem interesse em ser submetido ao exame na PEFOCE, porém a vítima dispensa a Guia de exame de corpo de delito; QUE foi orientado que se posteriormente precisar desse documento, pode procurar esta Delegacia para solicitá-lo. Foi cientificado (a) de que todas as informações prestadas neste registro são de responsabilidade do (a) declarante; ANEXA: CNH, FICHA DE ATENDIMENTO DA UPA, FICHA DE ATENDIMENTO DO HRC, FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL DO HSR, COMPROVANTES DE ENDEREÇOS, RG/CPF E CRLV. Nada mais disse.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

VALMIR PEREIRA GOMES JUNIOR - MAT.: 405149-1-0

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

XERAVUSLE FERREIRA LIMA

VISTO DO DELEGADO(A) :

JULIANO MARCULA DE ALMEIDA LIMA - MAT.: 300520-1-3

x Highlande Ana de Oliveira



SINISTRO 3180389667 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Sabemi

Seguradora S/A-Filial Fortaleza-CE

BENEFICIÁRIO HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA**CPF/CNPJ:** 53636716115**Posição em 06-12-2018 18:06:24**

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

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
02/10/2018	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75
01/11/2018	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75

1687,50

Dr. Jofrânio Bandeira F. de Caldas

Clínica Médica - Cirurgia Geral

- Especialização em Medicina da Família e Comunidade.
- Pós-Graduação (Residência Médica em Cirurgia Geral)

Relatório médico
A paciente Heraldo Agra
de 40 anos sofreu acidente de
moto no dia 05/05/2018 que
resultou em fratura do osso
do braço (radio ulna) esquerdo.
Recebeu tratamento = cirúrgico
= redução imediata = 15 dias
de fisioterapia. Apresenta se-
gunda moto (muitas vezes)
de 70% de mobilidade do punho
esquerdo. Encontrou-se de el-
ta definitiva.

CID 10: S52.5.

05/10/2018

Dr. Jofrânio B. F. de Caldas
MÉDICO
CREMEC: 6795

Av. Ailton Gomes, 2478 - Pirajá - Juazeiro do Norte-CE - Px. ao Banco do Brasil
Anexo Laboratório Vidanalise

(88) 3571.1449 / 0800.0791441 / 9 8829.6724 / 9 9689.5332



RECEITUÁRIO

Hidondo Ara Oliveira

Relatório

Paciente, vítima de acidente
(sic). Foi tratado cirurgicamente por
fratura em rádio (E) deorrem do
acidente. Está em pr de reabilitação
motora. Foi feita gesso e tem hoje
restrições de flexão e de
extensão.

050918

Wáscio Murilo da Silva
Cirurgião
CRM 12.602

**UPA 24h Limoeiro**

Endereço: RUA CAPITÃO DOMINGOS, S/N
 Cidade...: JUAZEIRO DO NORTE
 E-mail...:

CNPJ: 19.622.700/0001-46
 Telefone: (088) 3512-2373

30605**Ficha de Atendimento**

Data: **05/05/2018**
 Hora: **19:30**

Data de Saida:
 Hora de Saida:

Paciente

Nome: **24332HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA**
 Responsável: HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA
 Mãe: MARIA ANA ALEXANDRINO
 Endereço: FRANCISCO DIAS SOBREIRA, 794, FRANCISCANOS - CEP: - - Natural: JUAZEIRO DO

Nasc: 02/06/1968 Idade: 47

Telefone:) - Celular: (88) 8836-8975

Documento

Mat/CNS: Doc. Identidade: Guia: Autorização:
 Trabalho: Validade da Carteira: Ultimo Pagto:

Convênio

Convênio SUS Cod. de Credenciamento: Tipo de Atendimento 2

Queixas do Paciente

ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

Antecedentes Médicos**Exame Físico****Exames Complementares****Conclusão Diagnóstica**

CID-10 S52.2

FRATURA DE ANTEBRACO

Tratamento

AO HTJ

OMA MURAB DE OLIVEIRA
 CRM: 15716 / CE

DR. Hedilberto Macêdo
 MÉDICO
 CRM 10455
 Diretor Médico

FICHA DE ATENDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO

Nome: HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA

Pront.: 160514 Data Nasc.: 02/06/1968 Idade: 49 ano(s) 11 mes(es) e 6 dia(s) Admissão: 06/05/2018 01:06

Mãe: MARIA ANA ALEXANDRINO

Sexo: Feminino

RG:

Município: JUAZEIRO DO NORTE

CEP

Bairro: TIRADENTES

Tel.: 88 99718-8959

Endereço: RUA FRANCISCO DIAS SOBREIRA

Num: 794

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Risco: AMARELO

Classificador DANIELA BARBOZA SABÓIA CRUZ

Horário 06/05/2018 01:19

Queixa:

paciente vítima de acidente de trânsito encaminhada da UPA pelo cirurgião para avaliação da ortopedia com HD de fratura em rádio distal esquerdo. queixa-se de dor e dificuldade para mexer punho esquerdo e dor e edema em tornozelo direito.

Fluxograma: PROBLEMAS EM EXTREMIDADES

Discriminador: DOR MODERADA

Sato02:

ATENDIMENTO MÉDICO

Médico: PAULO JOSE DE MACEDO FILHO

CRM: 14804

Nº: 425677

Horário 06/05/2018 01:26

Acidente: Sim

Agressão: Não

Peso:

P.A.:

Eixo:

OBSERVAÇÃO INTERMEDIÁRIA II

Hipótese Diagnóstico: FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO

Comorbidade:

HDA/Exame Físico:

PACIENTE COM FRATURA DE RÁDIO DISTAL ESQUERDO, APOS ACIDENTE DE MOTO HÁ 6H.

EF: EDEMA:+++ EM ++++. COM DOR A PALPAÇÃO DA ARTICULAÇÃO DO PUNHO ESQUERDO.

NEUROVASCULAR: PRESERVADO

CD: REDUÇÃO INCRUENTA+ANALGESIA

PROCURAR SECRETARIA PARA ACOMPANHAMENTO

ALTA

Data: 06/05/2018 02:36

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Data	Fluxograma	Discriminador	Risco	Profissional
06/05/2018 01:19	PROBLEMAS EM EXTREMIDADES	DOR MODERADA	AMARELO	DANIELA BARBOZA SABÓIA CRUZ

EXAME

Nome	Data Solicitação	Urgente	Situação
------	------------------	---------	----------

EVOLUÇÃO

Data Cadastro	Usuário Cadastro	Descrição
---------------	------------------	-----------

ENCAMINHAMENTO - CONDUTA FINAL

☐ Alta. Conduta
 ☐ Observação
 ☐ Referência para:
 ☐ Óbito



FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Data Emissão: 05/06/2018 08:08

N.Atendimento...: 490826
Data Atendimento: 05/06/2018 Hora:07:53
Médico Respons...: CASSIO MURILO DA SILVA
Recepcionista...: VANUZA
Setor Atend.....: CONSULTORIO

Convênio....: BPA SUS
Matricula...: 898000148503782
Guia.....:
Tipo Atend.: AMBULATORIAL
Serviço.....: CONSULTA

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Paciente.: HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA Pront: 138534
Dta Nasc.: 02/06/1968 - 50 Anos - Sexo: FEMININO Est.Civil:SOLTEIRO RG: 2015122088
Endereço.: RUA FRANCISCO DIAS SOBREIRO 794 CASA Município:JUAZEIRO DO NORTE
Cep.....: 63100000 Bairro:TIRADENTES
Estado....: CE Resp.: HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA
Fone.....: 8888061842 97188959

DIAGNÓSTICO

CONSULTA MÉDICA

CONDUTA

ENCAMINHAMENTO

NATUREZA DO ATENDIMENTO

[] Resid. [] Ambul. [] Itern. [] Outro [] Clínica [] Cirurg [] Obst. [] Ped. [] Oftalmo. [] Outro

REQUISIÇÃO DE PROCEDIMENTOS

[] RAIO-X

[] ULTRASSOM

[] ENDOSCOPIAY

MOTIVO DO ATENDIMENTO

DIAGNÓSTICO

PROCEDIMENTO

EXAMES

DATA DO ATENDIMENTO: ___/___/___

Dr. (a) CASSIO MURILO DA SILVA
CRM: 6002

Hiolanda Ana de Oliveira
Paciente / Responsável

FICHA DE INTERNAÇÃO

Contratado: 24/06/2018
Comp.: /
Apres.: /

Prontuário N°.: 138534
Internação N°.: 490887

Impresso: 05/06/2018 09:24

-DADOS DO PACIENTE-

Paciente.: HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA
Respons.: HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA

Nasc.: 02/06/1968 Idade: 50 Sexo: F

Matricula: 898000148503782
Endereço.: RUA FRANCISCO DIAS SOBREIRO 7
Cidade.: JUAZEIRO DO NORTE
Filiação.: Mãe - MARIA ANA ALEXANDRINO
CPF.: 536.367.161-15 RG: 2015122088

Bairro.: TIRADENTES Cep.: 63100000
Telefone: 8888061842 97188959
Pai - PEDRO ALEXANDRINO NETO
UF: Orgão: Natural: FARIAS

BRITO

Raça.: PARDO

Profissão:

Est. Civil: SOLTEIRO

-DADOS DE ATENDIMENTO-

Médico.: CASSIO MURILO DA SILVA
Clínica.: INTERN. CIRURGICA
Setor.: POSTO FEMININO
Acomod.: AF03

Cadastro.: VANUZA /Atendente: VANDA
Data/Hora.: 05/06/2018 09:21
Convênio.: CONVENIO JUAZEIRO 17/2017
Carater.: ELETIVA
Tipo Acom.: ENFERMARIA TRAUMATO

to.: AF3.01 Trans. P/Leito: Enf/Apto:

RESUMO DE TRATAMENTO

MOTIVO DO ATENDIMENTO:

HDA:

ANTECEDENTES PESSOAIS

HAS ()

DM ()

AVC ()

ALERGIA A DROGAS ()

INTERNAMENTOS PREVIOS:

EXAME FÍSICO:

SINAIS VITAIS: PA =

FP =

FR =

TA =

ACV:

AR.:

ABDOMEN:

NEUROLÓGICO:

ECG: AO =

RV =

PUPILAS:

DIAGNÓSTICO

CONDUTA:

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO:

RESERVADO A RECEPÇÃO

N° DO UNISUS:

ASS.:

TRASNF. P/ MÉDICO:

CONDIÇÕES DE ALTA:

ALTA EM:

Dr. Cassio Murilo da Silva
CPF: 346.313.483-72
CREMEC 6002

MEDICO(A): 6002

CASSIO MURILO DA SILVA

HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA
PACIENTE / RESPONSÁVEL



Relatório Médico

[illegible]

AGENTES	DOSES	TÉCNICA	ANOTAÇÕES
A.			
B.			
C.			
D.			
E.			
F.			
G.			
LÍQUIDOS			
		CÂNULA - NASO/ORO FARINGEA NASO/OROTRAQUEAL - CEGA BAL. - TAMP. - CALIBRE DO TUBO SOB - MÁSCARA DIFICULDADE TÉCNICA	
		TEMPO DE ANESTESIA	
TOTAL			

SECCIONAL DOS ANESTESIOLOGISTAS DO CARIRI - SANESC		FICHA DE ANESTESIA	
NOME DO PACIENTE		IDADE	
DATA		CIRURGIÃO	
CLÍNICA		PRÉ-MEDICAÇÃO-DOSE-HORA-EFEITO	
APTO./LEITO		ANESTESISTA	
Nº DO REGISTRO		Leticia M. Roberto Damás Landim MÉDICA CRM 3468 CPF: 128.657.174-44	

PA °C

PULSO

ANES

OP

TEMP

ASPIR.

RESP.

240

220

34

32

30

100

80

60

40

20

FICHA DE AVALIAÇÃO PRÉ E PÓS ANESTÉSICA
PRÉ-ANESTÉTICO

Nome <u>Hederson de A. Viana</u>		Reg.	
Sexo <u>M</u>	Idade <u>50</u>	Peso	Alt.
Clínica			
Diag. Pré-Op <u>Fumo e uso de álcool</u>			
Cirurgia Proposta <u>Prostatectomia</u>			
Anest. Ant. <u>-</u>			
Alergia <u>-</u>			
Fumo Tempo - Quant.		Alcool	
Drogas em uso - Doses			
Estado Mental <u>Alerta</u>		Tipo de Sangue	
Boca		Pescoço	
PA. <u>120 x 80</u>	F.C. <u>72</u>	Pulso <u>72</u>	Veias
Ap. Resp.			
Ap. Irc.			
Ap. Gen. - Uri			
S. Nervoso			
S. Endocrino			
Exs. Compl. <u>Normal</u>			
E. Físico (asa) <u>Normal</u>		Anest. Proposta	
		Assinatura	
PÓS - ANESTÉSICO			
Sala de Recuperação		Enfermaria	
Data - Hora		Data - Hora	
Assinatura		Assinatura	
Obs.:			

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por THOMAZ ANTONIO NOGUEIRA BARBOSA e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 14/01/2019 às 08:15, sob o número 0005150-11.2019.8.06.0112 e código 42831FF. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0005150-11.2019.8.06.0112 e código 42831FF.

BOLETTI DE CIRURGIA

[illegible]

RESUMO DO ATO CIRÚRGICO - (Ocorrências Principais)

- Reduções
- gesso de 10 pontos

ANESTESIA - (Ocorrências Principais)

Data Ass. e carimbo do Anestesiologista

Relatar causas que justifiquem, a longa duração da operação da anestesia e um maior consumo de material e medicamentos

Data

Cirurgião

Thomaz Antonio Nogueira Barbosa
14/01/2019 08:15

1º Auxiliar

Ass. e Carimbo do Cirurgião

2º Auxiliar

Ass. e Carimbo

3º Auxiliar

Ass. e Carimbo

Ass. e Carimbo

Ass. e Carimbo do Anestesiologista - CRM



Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

Ficha de Evolução Médica

Paciente: HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA
Convênio: CONVENIO JUAZEI

Prontuario: 138534
Médico: CASSIO

Leito: AF3.01 Atend.: 490887
Data/Hora: 05/06/2018 14:47

PACIENTE NO PÓS REDUÇÃO INCRUENTA IMEDIATO

Médico(a): CASSIO MURILO DA SILVA
CRM:6002-CE



Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA
Conv.....: CONVENIO JUAZEI

Prontuario: 138534
Enfermeiro(a): VIVI

Leito: AF3.01 Atend.: 490887
Data/Hora: 05/06/18 10:41

MANHÃ

PACIENTE ADMITIDA NESTE SETOR PARA PROCEDIMENTO CIRURGICO COM DR.CASSIO MURILO, EVOLUI NO LEITO EM ZERO, CONSCIENTE, ORIENTADO, CALMA, SEGUE NO LEITO E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Técnico(a): VIVIANE MARIA DA SILVA
COREN: 779297-CE

PRESCRIÇÃO ELÉTRÔNICA DO PACIENTE (MÉDICA)

HOSPITAL SAO RAIMUNDO

Prescrição: 112480

Í +8p\$

Paciente: **HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA**
 Data Solic.: 05/06/2018 14:46:27
 Data Pr Ini: 05/06/2018 15H
 Data Atend.: 05/06/2018 09:21:00

Sexo: **FEMININO** Dt Nasc: 02/06/1968 50A 0M 3D
 Convênio: **CONVENIO JUAZEIRO 17/2017SESAU** Prescrição: 112480
 Data Pr Enc: 06/06/2018 15H
 Atendimento: 490887(I) Leito: **AF3.01**

Dietas		Via	Frequência	Saída	Horários
Ítem	Código	Descrição			
01		DIETA LIVRE APÓS RECUP ANETÉSICA			

Medicações		Dose	Uni	Via	Frequência	Qtde	Total	Saída	Horários
Ítem	Código	Descrição							
02	00010102	SORO FISIOLÓGICO 500ML INJETAVEL	2	FRS	EV	2			
03	00010065	DIPIRONA SODICA; 500MG/ML AMPOLA 2ML DE 06/06HS -	4	AMP	EV	4			
04	00010055	TRAMADOL, CLORIDRATO DE; 50MG/ML AMPOLA 2ML INJETAV DE 12/12 HS -	2	AMP	EV	2			

Cuidados		Frequência
Ítem	Código	Descrição
05		REPOUSO NO LEITO

Ass. Prestador: CASSIO MURILO DA SILVA (CRM 6002)
 Impresso em 05/06/2018 14:47:11 pelo Usuário CASSIO

Medicação Prescrita Por:
 Assinatura: [Assinatura]
 Data: 05/06/18

Medicação Administrada Por:
 Assinatura: [Assinatura]
 Hora: 22:00 de 05/06/18

04.00



Laudo de ECG

Impresso por: AMANDADOROTEA | Cadastrado por: AMANDADOROTEA | Aparelho: ITIPO APARELHO1 | Envio: ITIPO DE ENVIO1

Código: 3975D

Empresa: AGS CLINICA MEDICA

Data: 21/05/2018

Contato:

Fone: 8530884859 Fax: 31091021

Nome: HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA

Sexo:

ECG

Pré-Operatório: R

Admissional: £ Demissional: £ Periódico: £ Controle: £ Emergência: £

ANÁLISE DO ECG

Derivações realizadas: 12 Derivações + D2 Longo

ECG NORMAL: R**ECG ALTERADO: £****RITMO SINUSAL: R** FC = 65 BPM

EIXO QRS: -----

INTERVALO PR: ----- ms
(NL 120 - 200)QRS: ----- ms
NL (< 120)QTC: ----- ms
(H - NL ATÉ 450) (M - NL ATÉ 430)

ECG DENTRO DOS LIMITES DA NORMALIDADE.

HENRIQUE SUZUKI
MÉDICO CARDIOLOGISTA
CRM: 54095SP

ASSINATURA:

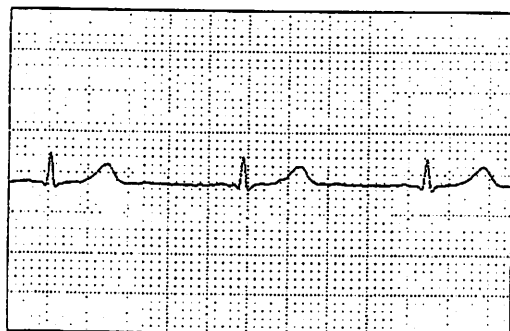
Dr. Henrique Y. Suzuki
Cardiologia
CRM 54095

EXAME Nº:0000000649 PACIENTE: HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA

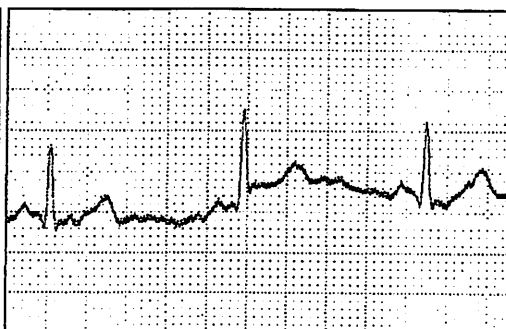
Eletrocardiograma

21/05/18

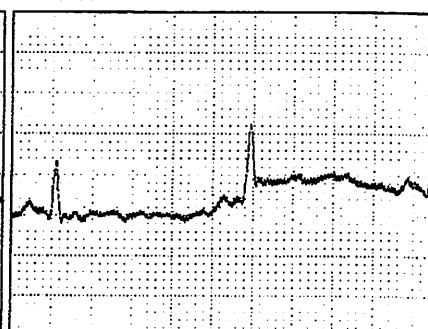
01 N



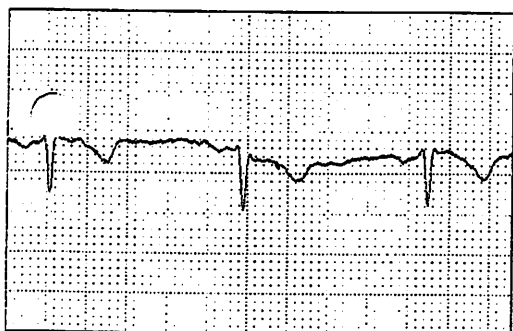
02 N



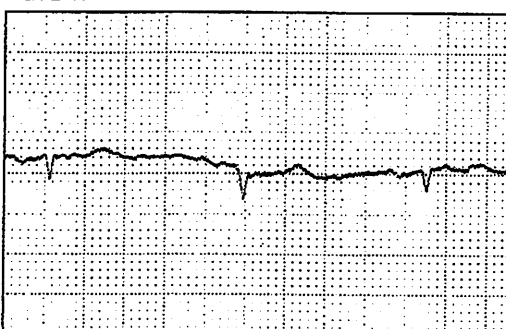
03 N



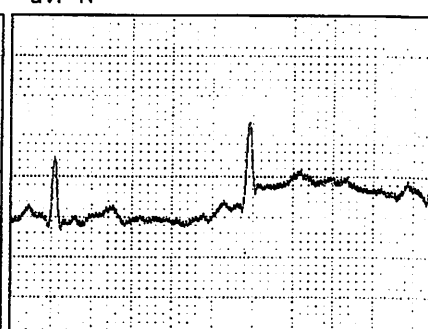
aVR N



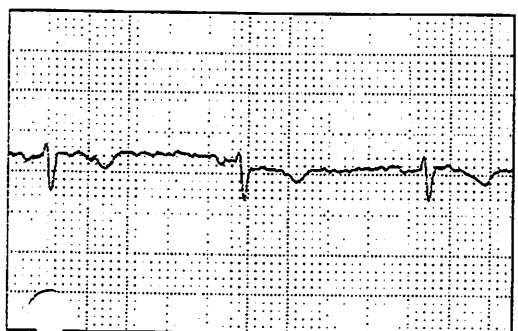
aVL N



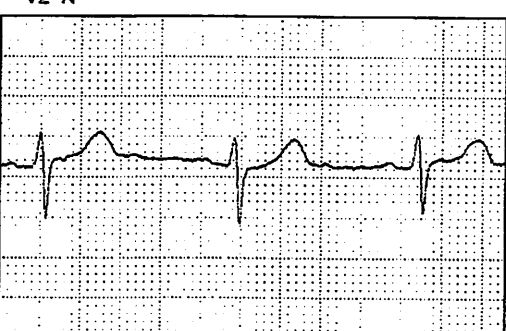
aVF N



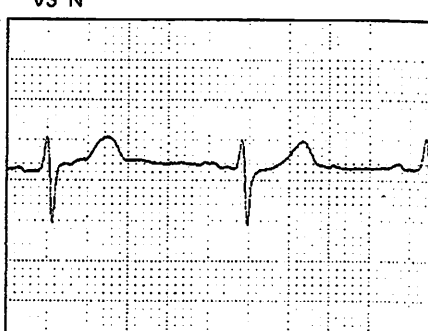
V1 N



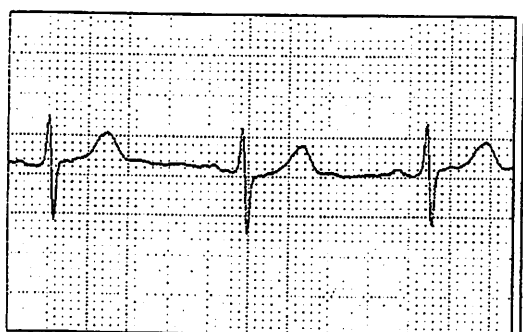
V2 N



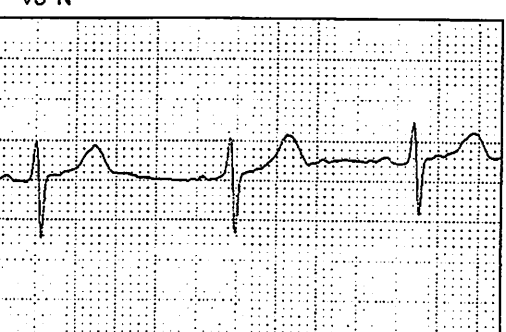
V3 N



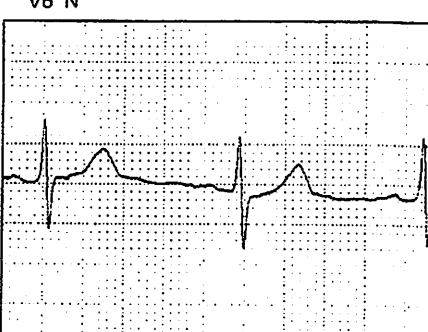
V4 N



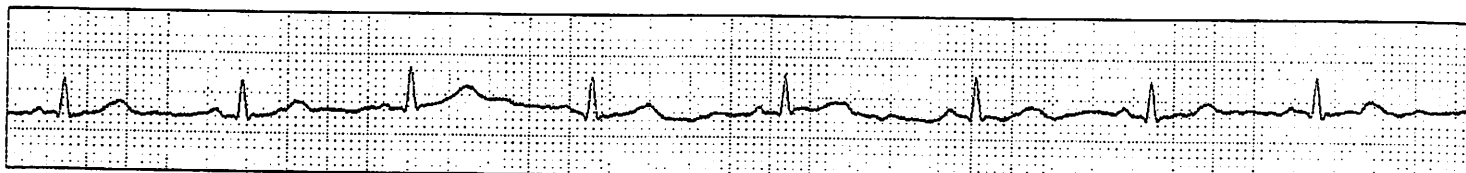
V5 N



V6 N



02 N/2



25 mm/s

FC: 65 bpm (média dos últimos 8s)

Filtros: Rede.MUSC

171114133952LOCAL001 - 1 - 131334205 - V2.02



Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA
Conv.....: CONVENIO JUAZEI

Prontuario: 138534
Enfermeiro(a): JOSILENE

Leito: AF3.01
Atend.: 490887
Data/Hora: 05/06/2018 17:00

TARDE:

PACIENTE ADULTA EM TRATAMENTO CIRURGICO, EVOLUI BEM, CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, EM AR AMBIENTE, ELIMINAÇÕES PRESENTES, DIETA ZERO, VVSS, AGUARDANDO PROCEDIMENTO PARA HOJE. ENCAMINHADA AO CC E RETORNOU SOB EFEITO ANESTESICO SEGUE EM REPOUSO NO LEITO E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Josilene
Tecnico(a): MARIA JOSILENE PEREIRA DO NASCIMENTO
COREN: 661345-CE



Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA
Conv.....: CONVENIO JUAZEI

Prontuario: 138534
Enfermeiro(a): VICTORIA

Leito: AF3.01
Atend.: 490887
Data/Hora: 05/06/2018 22:27

NOITE:

PACIENTE P.O.I DE FRATURA EM PUNHO "E", REALIZADO POR DR. CÁSSIO, EVOLUI CONSCIENTE, CALMA, COOPERATIVA, ORIENTADA, AFEBRIL, NORMOTENSA, VERBALIZA SUAS NECESSIDADES, SONO E REPOUSO PRESERVADOS, ACEITA DIETA ORAL OFERECIDA, SEM QUEIXAS, M.C.P.M. E SEGUE NO LEITO E AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM.

*REALIZADO RX DE CONTROLE, ANEXO.

P.A.: 110X60

T: 36.3°C

VICTORIA 952877

VICTORIA
Enfermeiro(a)
COREN 952877

Tecnico(a): VICTORIA KATYUCCIA SANTOS MATOS ARAUJO
COREN: 952877-CE

PREScrição ELETRÔNICA DO PACIENTE (MÉDICA)
HOSPITAL SAO RAIMUNDO

Prescrição: 112547

Í +90qî

Paciente: HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA
Data Solic.: 06/06/2018 09:52:38
Data Pr Ini: 06/06/2018 10H
Data Atend.: 05/06/2018 09:21:00

Sexo: FEMININO
Convênio: CONVENIO JUAZEIRO 17/2017SESAUPrescrição: 112547
Data Pr Enc: 07/06/2018 10H
Atendimento: 490887(1)

Dt Nasc: 02/06/1968 50A OM 4D

Leito: AF3.01

Cuidados	Item Código	Descrição	Frequência
	01	ALTA HOSPITALAR	

Ass. Prestador:

SAMIR SAMRAAN FILHO (CRM 16346)

Impresso em 06/06/2018 09:52:57 pelo Usuário SAMIR

Pag 1



Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

Ficha de Evolução Médica

Paciente: HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA
Convênio: CONVENIO JUAZEI

Prontuario: 138534
Médico: SAMIR

Leito: AF3.01 Atend.: 490887
Data/Hora: 06/06/2018 09:53

POS REDUÇÃO FRATURA 1º MTC
SEM QUEIXAS.

EF
BEG, EUPNEICA, ORIENTADA
PERFUSÃO DISTAL OK

CD
ALTA COM OG
RET AMBULATORIAL
RET PRECOCE S/N

Médico(a): SAMIR SAMAAN FILHO
CRM:16346-CE



Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA
Conv.....: CONVENIO JUAZEI

Prontuario: 138534
Enfermeiro(a): VIVI

Leito: AF3.01 Atend.: 490887
Data/Hora: 06/06/2018 10:00

PACIENTE AVALIADA POR DR SAMIR E LIBERADA DE ALTA COM RECEITA + RETORNO E ORIENTAÇÕES FORNECIDAS PELO PROPRIO MEDICO

Tecnico(a): VIVIANE MARIA DA SILVA
COREN: 779297-CE

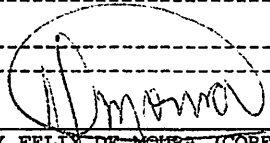
PREScrição ELETRÔNICA DO PACIENTE (ENFERMAGEM/CENTROS PROFISSIONAIS)
HOSPITAL SAO RAIMUNDO

fls. 38
Prescrição: 112454
+8V#1

Paciente: HIOLANDA ANA DE OLIVEIRA
Data Solic.: 05/06/2018 10:35:37
Data Pr Ini: 05/06/2018 11H
Data Atend.: 05/06/2018 09:21:00

Sexo: FEMININO
Convênio: CONVENIO JUAZEIRO 17/2017SESAUPrescrição: 112454
Data Pr Enc: 06/06/2018 11H
Atendimento: 490887(I)
Dt. Nasc: 02/06/1968 50A 0M 3D
Leito: AF3.01

Cuidados Ítem Código	Descrição	Frequência
01	*DOR AGUDA/CRONICA*	
02	AVALIAR CARACTERISTICAS DA DOR.	OK
03	IDENTIFICAR FATORES QUE INTENSIFICAM E ATENUAM A DOR.	OK
04	UTILIZAR MEDIDAS NAO FARMACOLOGICAS PARA ALIVIO DA DOR.	OK
05	ADMINISTRAR ANALGESICO PRSCRITO.	OK/M
06		

Ass. Prestador: 
MARIA LACY FELIX DE MOURA (COREN 125368)
Impresso em 05/06/2018 10:36:34 pelo Usuário LACY



SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ
POLÍCIA CIVIL
DEPARTAMENTO DE INVESTIGAÇÃO DE JUAZEIRO DO NORTE



BOLTIM DE OCORRÊNCIA Nº 463 - 6280 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **24/07/2018 11:23:30**
Data / Hora da Ocorrência: **05/05/2018 12:00:00**
Endereço da Ocorrência: **AVENIDA AILTON GOMES**
Complemento:
Bairro: **JOÃO CABRAL** Município: **JUAZEIRO DO NORTE/CE**
Ponto de Referência: **PARQUE ECOLÓGICO**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **NIOLANDA ANA DE OLIVEIRA**
Nascimento: **02/06/1968** CPF: **536.367.101-15**
RG: **20151230888** Órgão Emissor: **SSP** UF: **CE**
Filiação: **MARIA ANA ALEXANDRINO**
PEDRO ALEXANDRINO NETO
Endereço: **RUA JOSÉ HUMBERTO BRITO DE SOUZA, 754**
Bairro: **TIRADENTES**
Município: **JUAZEIRO DO NORTE/CE** CEP:
País: **BRASIL** Telefone: **(88) 98808-1242**

Noticiante(s)

Nome: **FRANCISCO FERREIRA LIMA**
Nascimento: **01/03/1994** CPF: **054.029.913-83**
RG: **20077654400** Órgão Emissor: **SSP/CE**
Filiação: **EXPEDITA FERREIRA LIMA**
RAIMUNDO FRANCISCO PEREIRA
Endereço: **RUA JOSÉ HORÁCIO PEQUENO, 655**
Bairro: **LANEIRO**
Município: **CRATO/CE** CEP:
País: **BRASIL** Telefone: **(88) 9793-9815**



Dados da(s) Veículo(s)

1) Placa: **ORY6899** DE LE Município: **CRATO** Chassi: **9C2JC4110DR708488** Renavam: **503670200** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/CG 125 FAN KE** Ano: **2012** Ano Modelo: **2013** Combustível: **GASOLINA** Cor: **AZUL** Proprietário: **NURIA DE SENA LIMA** Situação: **NÃO INFORMADO**
Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

Advertido (a) das penalidades previstas para os arts. 228, 304, 336 e 345, todos do CP, notícia q. e é habilitada (ch. nº 05512055740, art. AD) e nota nesta fôr. acompanhado da vítima. Afirma que na data nota a local. Acusa homicídios, conduzia o veículo, afirma descrever o veículo da vítima "NIOLANDA ANA DE OLIVEIRA", via vítima, localizada pela Av. Ailton Gomes, bairro João Cabral, próxima ao Parque Ecológico, nesta cidade. Ocorre que, um animal atravessou a via e ao tentar ultrapassar o obstáculo da pista, caiu e colidiu no chão, que o veículo em movimento havia sobre ele. Já a vítima NIOLANDA ANA foi socorrida por populares e levada para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) no dia seguinte ao acidente foi encaminhada para

x Niolanda Ana de Oliveira



SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 408 - 6389 / 2018

o Hospital Regional de Cariri, e no dia 09/06/2018 ao Hospital São Raimundo da cidade de Crato/Ce sendo ouvido em virtude do sinistro, fratura no antebraço, conforme ficha de atendimento da UPA anexa, QUE está fazendo este boletim apenas para fins de seguro DPVAT, não representando, portanto, pela apuração em relação ao crime de lesão corporal culposa no trânsito (art. 303 do CTB); QUE foi perguntado se tem interesse em ser submetido ao exame na PERJCE, porém a vítima dispensa a Guia de exame de corpo de delito, QUE foi orientado que se posteriormente precisar desse documento, pode procurar esta Delegacia para solicitá-lo. Foi orientado(a) de que todas as informações prestadas neste registro são de responsabilidade do(a) declarante. ANEXA: CNH, FICHA DE ATENDIMENTO DA UPA, FICHA DE ATENDIMENTO DO HRC, FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL DO HSR, COMPROVANTES DE ENDEREÇOS, RG/CPF E CRM. Nada mais disse.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

VALMIR PEREIRA GOMES JUNIOR - MAT. 40.148-1

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

X FRANCISCA FERREIRA LIMA

VISTO DO DELEGADO(A):

JULIANO MARCULA DE ALMEIDA LIMA - MAT. 360523-1-3

X Highlandia Ana de Oliveira





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Juazeiro do Norte

3ª Vara Cível da Comarca de Juazeiro do Norte

Rua Maria Marcionília Pessoa Silva, Lagoa Seca - CEP 63046-550, Fone: (85) 3571-8567, Juazeiro do Norte-CE
- E-mail: juazeiro.3civel@tjce.jus.br

DESPACHO

Processo nº: **0005150-11.2019.8.06.0112**
 Apensos: **Processos Apendos << Informação indisponível >>**
 Classe: **Procedimento Comum**
 Assunto: **Seguro**
 Requerente: **Hiolanda Ana de Oliveira**
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

R. H.

Recebo a inicial.

Processe-se com isenção de custas.

Cite-se a Seguradora Promovida para apresentar resposta à pretensão autoral no prazo de 15 dias, sob pena de revelia e presunção de veracidade dos fatos articulados na inicial.

Deixo de designar audiência de conciliação de logo, haja vista a impossibilidade de êxito na autocomposição das Partes antes de realizada a perícia médica

Expedientes necessários.

Juazeiro do Norte, 14 de janeiro de 2019.

Renato Esmeraldo Paes

Juiz de Direito

Assinado por Certificação Digital¹

¹ De acordo com o Art. 1º da lei **11.419/2006**: "O uso de meio eletrônico na tramitação de processos judiciais, comunicação de atos e transmissão de peças processuais será admitido nos termos desta Lei.

• ~ 2º Para o disposto nesta Lei, considera-se:

III - assinatura eletrônica as seguintes formas de identificação inequívoca do signatário:

a) assinatura digital baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, na forma de lei específica; Art. 11. Os documentos produzidos eletronicamente e juntados aos processos eletrônicos com garantia da origem e de seu signatário, na forma estabelecida nesta Lei, serão considerados originais para todos os efeitos legais.

Para aferir a autenticidade do documento e das respectivas assinaturas digitais acessar o site <http://esaj.tjce.jus.br>. Em seguida selecionar a opção **CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO DIGITAL** e depois **Conferência de Documento Digital do 1º grau**.

Abrir a tela, colocar o nº do processo e o código do documento.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Juazeiro do Norte

3ª Vara Cível da Comarca de Juazeiro do Norte

Rua Maria Marcionília Pessoa Silva, Lagoa Seca - CEP 63046-550, Fone: (85) 3571-8567, Juazeiro do Norte-CE - E-mail: juazeiro.3civel@tjce.jus.br Juazeiro do Norte

CARTA DE CITAÇÃO

Processo nº: **0005150-11.2019.8.06.0112**
 Apensos: **Processos Apendos << Informação indisponível >>**
 Classe: **Procedimento Comum**
 Assunto: **Seguro**
 Requerente: **Hiolanda Ana de Oliveira**
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**
 Senha do processo: **Senha de acesso da pessoa selecionada**

Prezado(a) Senhor(a) **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

A presente, extraída da ação em epígrafe, por determinação do **Dr(a). Renato Esmeraldo Paes**, Juiz(a) de Direito da 3ª Vara Cível da Comarca de Juazeiro do Norte, tem como finalidade a **CITAÇÃO** de V.Sa. de todo o conteúdo da petição inicial e documentos, os quais poderão ser consultados no sistema processual e-SAJ por meio de senha de acesso aos autos digitais (conforme cabeçalho), sendo parte integrante desta carta, para compor a lide e contestar a presente sob pena de revelia e confissão, ficando advertida de que, não sendo contestada a ação, no prazo legal de **15 (quinze) dias**, presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pela parte(s) autora(s), ficando ciente de que o mencionado prazo começará a fluir da juntada aos autos do aviso de recebimento.

OBSERVAÇÃO:

- Expediente emitido conforme art. 3º, do provimento nº 01/2019, da Corregedoria Geral de Justiça, de 10 de janeiro de 2019.

Juazeiro do Norte/CE, 10 de abril de 2019.

ANA NOEMIA COELHO NORONHA

Analista Judiciário

Assinado Por Certificação Digital¹

Sr(a). Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT
 Rua Senador Dantas, 74, Centro
 Rio De Janeiro-RJ
 CEP 20031-205

¹ De acordo com o Art. 1º da lei **11.419/2006**: "O uso de meio eletrônico na tramitação de processos judiciais, comunicação de atos e transmissão de peças processuais será admitido nos termos desta Lei.

• ~ 2º Para o disposto nesta Lei, considera-se:

III - assinatura eletrônica as seguintes formas de identificação inequívoca do signatário:

a) assinatura digital baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, na forma de lei específica; Art. 11. Os documentos produzidos eletronicamente e juntados aos processos eletrônicos com garantia da origem e de seu signatário, na forma estabelecida nesta Lei, serão considerados originais para todos os efeitos legais.

Para aferir a autenticidade do documento e das respectivas assinaturas digitais acessar o site <http://esaj.tjce.jus.br>. Em seguida selecionar a opção **CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO DIGITAL** e depois **Conferência de Documento Digital do 1º grau**.

Abrir a tela, colocar o nº do processo e o código do documento.