



Número: **0801260-34.2019.8.15.0321**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Santa Luzia**

Última distribuição : **21/11/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS (AUTOR)	NATHALIE DA NOBREGA MEDEIROS (ADVOGADO) DIEGO PABLO MAIA BALTAZAR (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
26400685	21/11/2019 10:19	<u>Petição Inicial</u>	Petição Inicial
26400692	21/11/2019 10:19	<u>Petição Inicial e Documentos</u>	Petição
26401248	21/11/2019 10:19	<u>Atestados e Laudos</u>	Outros Documentos
26402200	21/11/2019 10:19	<u>Atestados Médico.</u>	Outros Documentos
26401214	21/11/2019 10:19	<u>Atestado Médico</u>	Outros Documentos
26402228	21/11/2019 10:19	<u>Comprovante de Residência</u>	Outros Documentos
26401239	21/11/2019 10:19	<u>Docs Médicos 02</u>	Outros Documentos
26401240	21/11/2019 10:19	<u>Guia Custas</u>	Outros Documentos
26401211	21/11/2019 10:19	<u>Docs Médicos 03</u>	Outros Documentos
26401210	21/11/2019 10:19	<u>Certidão DPC Santa Luzia</u>	Outros Documentos
26401212	21/11/2019 10:19	<u>Comprovante Protocolo da Interdição</u>	Outros Documentos
26401761	21/11/2019 10:19	<u>Docs Pessoais</u>	Documento de Identificação
26401218	21/11/2019 10:19	<u>Receita Medicamento</u>	Outros Documentos
26401246	21/11/2019 10:19	<u>Documento motocicleta</u>	Outros Documentos
26401216	21/11/2019 10:19	<u>Petição Inicial - Seguro DPVAT</u>	Outros Documentos
26401242	21/11/2019 10:19	<u>Docs Médicos 01</u>	Outros Documentos
26402248	21/11/2019 10:19	<u>Protocolo de entrega de documentos</u>	Outros Documentos
26401762	21/11/2019 10:19	<u>Laudo Interdição - Gilberto</u>	Outros Documentos
26401243	21/11/2019 10:19	<u>Atendimento Online - Solicitação Indeferimento Administrativo</u>	Outros Documentos

26406067	21/11/2019 11:05	<u>Petição</u>	Petição
26407329	21/11/2019 16:18	<u>Despacho</u>	Despacho
27959924	04/02/2020 15:51	<u>Contestação</u>	Contestação
27959947	04/02/2020 15:51	<u>2690053_CONTESTACAO_01</u>	Outros Documentos
27960199	04/02/2020 15:51	<u>2690053_CONTESTACAO_Anexo_022</u>	Outros Documentos
27960202	04/02/2020 15:51	<u>KIT_SEGURADORA_LIDER</u>	Outros Documentos
28663060	02/03/2020 10:31	<u>Impugnação à contestação</u>	Petição
28663065	02/03/2020 10:31	<u>2020-03-02 - Impugnação</u>	Outros Documentos
28663066	02/03/2020 10:31	<u>Procuração</u>	Procuração
29111727	15/03/2020 12:37	<u>Despacho</u>	Despacho
29321658	23/03/2020 10:33	<u>HABILITAÇÃO</u>	Petição de habilitação nos autos
29321661	23/03/2020 10:33	<u>KIT_SEGURADORA_LIDER</u>	Procuração
29321662	23/03/2020 10:33	<u>SUBSTABELECIMENTO- SUELIO</u>	Substabelecimento
30215781	28/04/2020 14:55	<u>Petição há provas</u>	Petição
30282733	30/04/2020 12:28	<u>Petição</u>	Petição
30282737	30/04/2020 12:28	<u>2690053_PETICAO_DE_PROVAS_01</u>	Outros Documentos
30314306	02/05/2020 12:24	<u>Despacho</u>	Despacho
30411286	06/05/2020 07:38	<u>Quesitos</u>	Petição
30610673	13/05/2020 11:36	<u>Despacho</u>	Despacho
30686813	14/05/2020 23:58	<u>Ato Ordinatório</u>	Ato Ordinatório
30774971	19/05/2020 09:44	<u>Certidão</u>	Certidão
30774973	19/05/2020 09:44	<u>AR DEVOLVIDO PJE Nº 0801260-34.2019 - DPVAT</u>	Aviso de Recebimento
31317726	05/06/2020 14:00	<u>Certidão</u>	Certidão
31317727	05/06/2020 14:00	<u>AR DEVOLVIDO PJE Nº 0801260-34.2019 - NUMOL</u>	Aviso de Recebimento
31674848	18/06/2020 14:24	<u>Certidão</u>	Certidão
31675551	18/06/2020 14:24	<u>OFÍCIO ORIUNDO DO NUMOL PJE Nº 0801260-34..2019</u>	Ofício
31883922	29/06/2020 16:53	<u>Despacho</u>	Despacho
31955922	01/07/2020 10:58	<u>Mandado</u>	Mandado
32666125	27/07/2020 10:59	<u>Certidão</u>	Certidão
32666127	27/07/2020 10:59	<u>OFÍCIO ORIUNDO DO NUMOL PJE Nº 0801260-34.2019 - GILBERTO</u>	Laudo Pericial
32673262	27/07/2020 20:38	<u>Despacho</u>	Despacho
32785619	30/07/2020 09:52	<u>Manifestação Laudo Pericial</u>	Petição
33282343	17/08/2020 13:47	<u>Expediente</u>	Expediente
33530846	24/08/2020 13:28	<u>Petição</u>	Petição

33530 848	24/08/2020 13:28	<u>2690053_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_A nexo_02</u>	Outros Documentos
33531 449	24/08/2020 13:28	<u>2690053_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_0 1</u>	Outros Documentos
33786 747	31/08/2020 15:30	<u>Despacho</u>	Despacho
33808 080	31/08/2020 19:18	<u>Expediente</u>	Expediente
33825 981	01/09/2020 09:51	<u>Petição</u>	Petição
35488 608	15/10/2020 13:57	<u>Despacho</u>	Despacho
37412 511	03/12/2020 09:53	<u>Petição</u>	Petição
37445 394	04/12/2020 10:39	<u>Despacho</u>	Despacho
37729 019	11/12/2020 11:25	<u>Petição</u>	Petição
37729 020	11/12/2020 11:25	<u>2690053_PETICAO_DE_PROVAS_02</u>	Outros Documentos
38674 586	25/01/2021 08:48	<u>Despacho</u>	Despacho
38924 758	01/02/2021 09:25	<u>Petição</u>	Petição
39209 993	08/02/2021 21:15	<u>Despacho</u>	Despacho
39232 760	09/02/2021 07:52	<u>Certidão</u>	Certidão
39232 762	09/02/2021 07:52	<u>COMPROVANTE DE ENVIO DE OFÍCIO NUMOL PJE Nº 0801260-34.2019</u>	Comunicações
39246 862	09/02/2021 10:51	<u>Certidão</u>	Certidão
39246 867	09/02/2021 10:51	<u>OFÍCIO ORIUNDO DO NUMOL PJE Nº 0801260- 34.2019</u>	Ofício
39261 305	09/02/2021 14:01	<u>Expediente</u>	Expediente
39796 082	23/02/2021 11:14	<u>Petição de juntada</u>	Petição
39796 705	23/02/2021 11:18	<u>Petição de juntada</u>	Petição
39796 713	23/02/2021 11:18	<u>Laudo pericial</u>	Documento de Comprovação
39796 714	23/02/2021 11:18	<u>Proposta Acordo INSS Aposentadoria por Invalidez e 25%</u>	Documento de Comprovação
39796 721	23/02/2021 11:18	<u>SENTENÇA - JFPB</u>	Documento de Comprovação
41437 710	06/04/2021 20:12	<u>Parecer</u>	Parecer
41446 137	07/04/2021 15:36	<u>Despacho</u>	Despacho
41572 740	09/04/2021 09:42	<u>Petição de juntada</u>	Petição
41573 265	09/04/2021 09:42	<u>Certidão de Casamento</u>	Documento de Comprovação
41573 266	09/04/2021 09:42	<u>Comprovante de residência em nome da esposa</u>	Documento de Comprovação
41573 268	09/04/2021 09:42	<u>Comprovante de residência</u>	Documento de Comprovação
41601 729	09/04/2021 21:35	<u>Despacho</u>	Despacho
42694 454	05/05/2021 12:16	<u>Petição</u>	Petição
42694 455	05/05/2021 12:16	<u>2690053_MANIFESTACAO_SOBRE_DOCS_01</u>	Outros Documentos
43285 583	18/05/2021 21:18	<u>Sentença</u>	Sentença
43681 653	26/05/2021 20:00	<u>Embargos de Declaração</u>	Embargos de Declaração

43681 654	26/05/2021 20:00	<u>2690053_EMBARGO_DECLARACAO_SENTENCA_1A_INST_01</u>	Outros Documentos
44376 212	11/06/2021 10:47	<u>Despacho</u>	Despacho
44756 427	21/06/2021 07:38	<u>Impugnação aos Embargos</u>	Impugnação aos Embargos
44756 429	21/06/2021 07:38	<u>2021-06-21 - Impugnação aos embargos de declaração</u>	Outros Documentos
44756 430	21/06/2021 07:38	<u>Procuração Gilvânia Gilberto</u>	Procuração
44931 265	24/06/2021 11:29	<u>Sentença</u>	Sentença
44963 714	25/06/2021 10:14	<u>Petição</u>	Petição
45457 729	07/07/2021 15:21	<u>Petição de juntada</u>	Petição
45458 060	07/07/2021 15:21	<u>Documentos Pessoais - Curadora</u>	Documento de Identificação



Petição Inicial e Documentos em anexo



Petição Inicial e Documentos em Anexo.



**MERITÍSSIMO JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SANTA LUZIA, ESTADO DA PARAÍBA.**

**GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS**, brasileiro, casado, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº. 1.162.634 – SSP/RN, inscrito no CPF/ME sob o nº. 566.567.935-68, neste ato representado por sua curadora provisória (cf. termo em anexo) **GILVÂNIA MACENA DOS SANTOS**, brasileira, casada, autônoma, portadora da Cédula de Identidade nº. 3.563.913 – SSDS/PB, inscrita no CPF/ME sob o nº. 089.726.924-17, ambos residentes e domiciliados na Rua Francisco Alves Martins, nº. 250, bairro Frei Damião, Município de Santa Luzia/PB, CEP 58.600-000, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, através de seus advogados que esta assinam digitalmente, propor a presente

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

com fulcro na Lei nº. 6.194/74, alterada pelas Leis nº. 11.482/07 e nº. 11.945/2009, em face da **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT SA**, pessoal jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 09.248.608/0001-04, com endereço para citação/intimações na Rua da Assembleia, nº. 100, 26º. andar, bairro Centro, Município do Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.011-904, pelas razões fáticas e jurídicas que passo a expor:

**I – DA JUSTIÇA GRATUITA**

*Ab initio*, sob as penas da Lei, o autor declara que não está em condições de arcar com as custas do processo sem prejuízo do sustento próprio e/ou de sua família. Por esse motivo, respaldada nas garantias constitucionais do acesso à justiça (art. 5.º, LXXIV, CF), e ainda, com base na Lei Federal nº. 1.060/50 requer o benefício da JUSTIÇA GRATUITA.

---

☎ (83) 9-9816.3838. ☎ (84) 9-9963.1500.

Rua Eduardo Gentil de Medeiros, nº. 182. Antônio Bento de Moraes. Santa Luzia/PB. CEP 58.600-000.



## II – DA SUCINTA NARRATIVA FÁTICA

---

O autor foi vítima de um acidente de trânsito em 29 de Janeiro de 2017 e ingressou com o pedido administrativo perante a seguradora demandada com o objetivo de perceber o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT.

Pois bem. **O Sinistro foi registrado sob o nº. 3170630172** e, após todo o transcurso do processo administrativo, a seguradora demandada entendeu que o autor não fazia jus ao recebimento da indenização.

É importante esclarecer que a seguradora demandada não enviou a carta comunicando o indeferimento do processo administrativo e, mesmo após inúmeras solicitações, conforme comprovante em anexo, ainda não foi enviada ao autor e este ainda não sabe qual a fundamentação utilizada para negar o pagamento da indenização, apesar de ter enviado toda a documentação solicitada e de ter recebido a cópia integral do processo administrativo, que segue em anexo.

Contudo, o entendimento negativo da seguradora demandada não merece prosperar, uma vez que o autor preenche os requisitos para o recebimento do SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ PERMANENTE, foi devidamente apresentado a cópia dos documentos pessoais, Boletim de Ocorrência Policial, Documentação Médico Hospitalar, Formulário do Pedido do Seguro DPVAT, comprovantes de residência e bancário e entre outros.

Ressalta-se que o requerente sofreu graves lesões decorrentes do acidente portador de sequela de TRAUMATISMO CRANIANO ENCEFÁLICO, apresentando déficit de atenção, compreensão, coordenação motora e marcha, além de afasia. O mesmo após o acidente encontra-se em acompanhamento médico contínuo e faz uso de medicamentos de controle especial.

Apresenta ainda atestado médico psiquiátrico que comprova quadro neuropsicopatológico compatível com o CID F07.2 – SÍNDROME PÓS TRAUMÁTICA, caracterizada por inúmeros sintomas, como dificuldades de concentração, de realizar tarefas mentais, alteração da memória, insônia, diminuição da tolerância ao estresse, às emoções, cefaleia, vertigens, fadiga, irritabilidade, tudo isso devido a traumatismo craniano encefálico. Apresenta ainda enfermidade descrita

---

☎ (83) 9-9816.3838. ☎ (84) 9-9963.1500.

Rua Eduardo Gentil de Medeiros, nº. 182. Antônio Bento de Moraes. Santa Luzia/PB. CEP 58.600-000.



pelo CID S06.0 que corresponde a CONCUSSÃO CEREBRAL apresentando sequelas neurológicas como hemiparesia complexa a direita, afasia mista e etc.

Em virtude disso, o requerente encontra-se impossibilitado para o trabalho e consequentemente sem capacidade civil plena para gerir sua vida independente e sem o auxílio de terceiros, além de estar incapacitado para exercer atividades laborativas e assim auferir os rendimentos necessários para realização de tratamento de saúde adequado, bem como para manter-se com dignidade diante de suas restrições, em decorrência da enfermidade da qual se tornou portador após o acidente, vivendo com medicamentos, de uso contínuo e ininterrupto, o que o impossibilita de reger sua própria vida.

Decorrente dessa sua condição, foi protocolado Ação de Interdição em face do requerente, movida por sua filha, pessoa que lhe dirige todos os cuidados, processo de nº 0800114-55.2019.4.05.8205, no qual o laudo médico pericial já reconhece a sua incapacidade total e permanente, confirmando as CIDs apresentadas nos atestados médicos e descritas nestes fatos.

Restou devidamente comprovado que após o acidente o requerente passou a ser portador de enfermidade irreversível que o impede de gerir sua própria pessoas, bens e negócios, tornando-o incapacitado civilmente .

No caso em análise, é direito do autor receber uma indenização ante os danos que lhe foram causados pelo acidente sofrido, que teve sérias complicações.

Assim, o autor faz jus ao recebimento de indenização referente ao seguro DPVAT no montante total ao indicado na tabela trazida pela Lei nº. 11.945 de 05 de junho de 2009, uma vez que o dano pessoal causado à ele foi bastante grave.



### III – DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO

---

O Art. 5º da Lei 6.194/74 relata que o pagamento da indenização referente ao seguro obrigatório será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, vejamos:

*Art. 5º - O pagamento de 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.*

Ademais, pontifica o art. 7º da Lei 6.194/74 ao estabelecer que:

*Art. 7º- A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, por seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido será pago nos mesmos valores, condição e prazo dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei.*

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

Independente do pagamento do prêmio do seguro obrigatório. A propósito, vale destacar que a matéria já se encontra até sumulada na corte do Superior Tribunal de Justiça. Vejamos:

*“STJ. Súmula 257: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES (DPVAT) não é motivo para recusa do pagamento da indenização”.*

Sendo assim, é incontroversa a concepção atual da doutrina e jurisprudência no sentido de tão somente exigir prova de fato e suas

---

☎ (83) 9-9816.3838. ☎ (84) 9-9963.1500.

Rua Eduardo Gentil de Medeiros, nº. 182. Antônio Bento de Moraes. Santa Luzia/PB. CEP 58.600-000.



consequências danosas, nada mais sendo necessário, inclusive o pagamento do prêmio.

De tal forma, seguem anexos os documentos médico-hospitalares, além do registro policial do acidente de trânsito que ocasionou danos pessoais ao autor e demais comprovantes que ratificam as sequelas que causaram enfermidade permanentes e irreversíveis que geraram a incapacidade total do requerente para o exercício de atividades laborativas e para práticas dos atos da vida civil.

#### **IV – DO QUANTUM INDENIZATÓRIO**

---

A vigente redação da Lei nº 6.194/74 resultado das modificações oriundas das medidas Provisórias nº 340/2006 (convalidada pela Lei nº. 11.482/2007) e nº. 451/2008 (Lei nº11.945/2009), dispõe que o seguro DPVAT destina-se a indenizar os seguintes danos, nos valores:

*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:*

*(...)*

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

*§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidentes e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o dispositivo abaixo: (Incluído pela Lei 11.945, de 2009).*

*I – quando se tratar de **invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da***



*aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura, e (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).*

A tabela a que se refere o dispositivo figura agora como anexo à Lei nº 6.194/74 e está assim desenhada:

ANEXO (art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974) (acrescidos pela Lei nº 11.945 de 05 de junho de 2009)	
Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica.	

ANEXO (art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974) (acrescidos pela Lei nº 11.945 de 05 de junho de 2009)	
Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Lesões de órgãos e estruturas craniofaciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	100

Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos do pé	

Danos Corporais Segmentares (Parciais)	
--	--

☎ (83) 9-9816.3838. ☎ (84) 9-9963.1500.

Rua Eduardo Gentil de Medeiros, nº. 182. Antônio Bento de Moraes. Santa Luzia/PB. CEP 58.600-000.





<b>Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais</b>	<b>Percentual da Perda</b>
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

## V – DA PERÍCIA

Diante da situação fática, se o Douto Julgador entender a necessidade de prova pericial, segue os quesitos que deverão ser respondidos pelo(a) perito(a):

- a)** Quais as lesões sofridas pelo autor?
- b)** As lesões decorreram de acidente de trânsito?
- c)** Essas lesões tornaram algum membro ou função deficiente? Totalmente ou em parte? Em que percentual?
- d)** Das lesões resultam redução da capacidade laboral ou de mobilidade?
- e)** A incapacidade se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetado ou é incompleta?
- f)** No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão para a capacidade mobilidade e laborativa é intensa (75%), média (50%), leve (25%) ou residual (10%)?

## VI – DOS PEDIDOS

Diante do que foi exposto, requer a parte autora, que Vossa Excelência se digne em:

- a.** Ordenar a citação da ré, por seu representante legal, para querendo, oferecer resposta à presente ação, sob pena de confissão e revelia;

☎ (83) 9-9816.3838. ☎ (84) 9-9963.1500.

Rua Eduardo Gentil de Medeiros, nº. 182. Antônio Bento de Moraes. Santa Luzia/PB. CEP 58.600-000.



**b.** Reconhecer a sua hipossuficiência, a teor do que dispõe o art. 6º, VIII, do Código de Proteção e Defesa do Consumidor, invertendo-se o ônus da prova;

**c.** Determinar, caso Vossa Excelência entenda necessário, a perícia médica, oportunidade em que devem ser respondidos os quesitos do item acima mencionado e que a demandada seja obrigada a arcar com os honorários periciais sob pena de revelia ou confissão ficta dos fatos narrados pela autora na inicial;

**d.** Julgar a presente ação procedente em sua totalidade, condenando a Ré a pagar a autora uma indenização, conforme atual tabela de invalidez, acrescido de juros de mora e correção monetária, em conformidade com as Súmulas 43 e 54 do Colendo Superior Tribunal de Justiça;

**e.** Condenar a parte Ré ao pagamento dos honorários sucumbenciais, arbitrados em 20% sob o valor da condenação, com fulcro no NCPC.

Protesta provar por todos os meios de prova em direito admitidas, especialmente prova documental e depoimento pessoal do preposto da Ré, ulterior juntada de documentos e oitivas de testemunhas, se entender necessário.

Dá-se a causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

N. termos,  
Aguarda deferimento.

Santa Luzia/PB, 21 de novembro de 2019.

\_\_\_\_\_  
Nathalie da Nóbrega Medeiros  
OAB/PB 17.190

\_\_\_\_\_  
Diego Pablo Maia Baltazar  
OAB/RN 12.937

☎ (83) 9-9816.3838. ☎ (84) 9-9963.1500.

Rua Eduardo Gentil de Medeiros, nº. 182. Antônio Bento de Moraes. Santa Luzia/PB. CEP 58.600-000.



---

☎ (83) 9-9816.3838. ☎ (84) 9-9963.1500.

Rua Eduardo Gentil de Medeiros, nº. 182. Antônio Bento de Moraes. Santa Luzia/PB. CEP 58.600-000.





**ESTADO DA PARAIBA**  
MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO E CREDENCIAMENTO  
PARAIBENSE DO POLÍCIA RODOVIÁRIO FEDERAL

*X. Pellegrini - presidente A.S.E. Santos*

**CARTÃO DE O.N.T. Nº 00000000000000000000**

Este documento é o comprovante do trabalho no CÍRCULO DE PRINCIPAIS FÁBRICAS - UNF, veículo e publicação por assinatura, salvo nas áreas indicadas no Regulamento Unifap.

*Edição de 1998*

UNFAP - UNIDADE NACIONAL DE FÁBRICAS

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

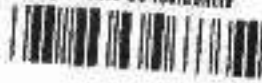
Emitido em : 01/10/98

1.167.634 14.11.1965  
SILVERIO AGUIAR DOS SANTOS  
Pedro, Augusto dos Santos  
Luiz Cosélio Dupim dos Santos  
São José do Sabugy 20-04-1967  
PB  
Cent. Marc. 118.457. Liv. 74. Fls.  
148. Cart. Santa Luzia-PB

1. 1990-1991



Comprovante de residência



## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Gilberto Augusto dos Santos

RG nº 1162.634, data de expedição 14/11/85, Órgão SSP/PB

CPF nº 566.567.935-68, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Presidente Castelo Branco</u>
Número	<u>98</u>
Apto / Complemento	<u>laza</u>
Bairro	<u>Eri Damizô</u>
Cidade	<u>Santa Luzia</u>
Estado	<u>PB</u>
CEP	<u>58600-000</u>
Telefone de Contato	<u>(83) 99927-1225</u>
E-mail	<u>gihaniamasena@outlook.com</u>

SECRETARIA DE DEFESA CIVIL - 30-01-2017 09:28 361768 V1

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Santa Luzia PB, 20/10/2017

Assinatura do Declarante: Gilberto Augusto dos Santos



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



REGISTRO CIVIL

ESTADO DE Paraná  
MUNICÍPIO DE Santa Lúcia  
DISTRITO DE Santa Lúcia

Zuleika do Introdinício Fernandes

Escrivão do Registro Civil

Certidão de Casamento

CERTIFICO que, sob o n.º 2199, às 71 de outubro de 1989, foi feito o casamento de ILBERTO ALMEIDA DOS SANTOS e ROSILEIDE NASCIMENTO DOS SANTOS, que contraíram segundo o regime nomeado perante o juiz Dr. José Antônio da Lourenço da Comarca de Santa Lúcia.

O Sr. nascido no município de Santa Lúcia, em 1961, aos 10 de abril, profissão agricultor, residente e domiciliado em Alto Pimenta, mun. de São José do Sabugi, desta Comarca.  
Ela, nascida no município de Santa Lúcia, em 1970, aos 17 de fevereiro, profissão de lar, residente e domiciliada em Alto Pimenta, mun. de São José do Sabugi, desta Comarca.  
Pedro Augusto dos Santos, de Lúcia Casária Dantas dos Santos, parceiros, residentes no mun. de São José do Sabugi, desta Comarca.

Foram apresentadas os documentos a que se refere o art. 180 N.ºs I à IV do Código Civil.  
Observações: Casamento efetuado sob o regime da comunhão parcial de bens.

Certidão de casamento



O referido é verdade e dou-lo.  
Santa Lúcia, 19 de outubro de 1989.

Maria de Lourdes da Silva  
p/ Escrivão Escrevente

CARTEIRA DO REGISTRO CIVIL

Zuleika do Introdinício Fernandes

Maria de Lourdes da Silva

SANTA LUCIA

1211796 6558 108-10-01

28/03/2009 14:00:00



ASL0434984/17

Estado da Paraíba  
Secretaria da Segurança e da Defesa Social  
Delegacia Geral de Polícia Civil  
3ª Superintendência Regional de Polícia  
15ª Delegacia Seccional de Polícia Civil  
Delegacia de Polícia de Santa Luzia/PB



Boletim de ocorrência



## CERTIDÃO

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo o Registro de Ocorrências desta Delegacia, encontrei a Ocorrência Policial Nº 414/17, cujo teor passa a transcrever na íntegra: Aos DOIS dias do mês de AGOSTO do ano de DOIS MIL E DEZESETE, nesta cidade de Santa Luzia/PB, no Cartório desta Delegacia Distrital, onde presente estava a Autoridade Policial, RÔNIS FERNANDES FEITOSA, Delegado de Polícia Civil, comigo Escrivão, ao final assinado às 15h10min compareceu GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS, brasileiro (a), casado (a), agricultor, com 50 anos de idade, nascido (a) aos 20.04.61967, natural de São José do Sabugi - PB, filho (a) de: Pedro Augusto dos Santos e Luzia Casária Dantas dos Santos, residente no Sítio Rivera, S/N, Zona Rural, São José do Sabugi - PB, portador (a) da cédula de identidade RG nº 1.162.634 - SSP/PN, CPF nº 668.587.935-88, Ione 83-9-9927-1725, a fim de prestar a seguinte Ocorrência: Que, no dia 29.01.2017, por volta das 21h30min, quando trafegava na estrada carroçável que liga a sede do Município ao Sítio Rivera, em uma motocicleta Marca: HONDA/CG 160 TITAN MIX KS, Ano: 2010/2010, Cor: VERMELHA, Chassi: 9C2KC1610AR062983, Placa: NOK-8639/PB, licenciada em nome de: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS, tendo caído ao chão, sendo conduzido inicialmente para o HOSPITAL E MATERNIDADE SINHA CARNEIRO, Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 67.320 de 30/01/2017 e em seguida transferido para o HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES, da cidade de Campina Grande - PB, conforme ATENDIMENTO URGÊNCIA PRONT. (B.E.) Nº 1.375.150 DE 30/01/2017. Nada mais havendo a constar encerro a presente certidão que, lida e achada conforme, vai devidamente datada e assinada por mim. Eu, Escrivão de Polícia, que o digitei. O referido é verdade. Dou fé.

**TERMO DE RESPONSABILIDADE: DECLARO ASSUMIR INTEIRA RESPONSABILIDADE CIVIL E CRIMINAL** referente ao Registro da Ocorrência supra, que deu origem a presente Certidão (Artigo 299, do C.P.B. - Falsidade Ideológica - Pena: Reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos).

Notificante: Gilberto Augusto dos Santos

Santa Luzia/PB, 02 de Agosto de 2017.

APC - IREMAR FARIAS DE FIGUEIREDO  
Matrícula: 133.148-5.



Cartório Andréa S. de Oliveira  
Serviço Notarial Digital

Rua João Vitorino, 15 - Centro  
Santa Luzia - PB, CEP - 56200-000  
Fone: (31) 3333-1111

Autentico a presente cópia, reproduzida fiel do original que me foi apresentado. Em testemunho da verdade.  
Santa Luzia-PB 19/09/2017 15:47:59  
Luzia Messias dos Santos Medeiros - Substituto  
[2017-09-19] 09:04:21, 21/09/2017 09:04:21  
Selo 016474 - NT06647-LZPB  
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

*[Assinatura]*  
O Cartório de Notário  
Luzia Messias dos Santos Medeiros  
Substituto

SELEÇÃO LINES 0001 17 28-08-2017 09:04 2017206 17







Encaminhamento

O paciente Gilberto A. Santos  
 49 anos, foi encontrado na  
 estrada por um parente,  
 sem documentos, sem capa-  
 cete, sem história ⊕ para al-  
 codismo (sic). Ao exame:  
 abre os olhos espontaneamente,  
 olhos de quaxim, na visão  
 usado recurso olotógica, no  
 rede água. HGT = 309.  
 A.R. m. 10 S. 10 S. 98%.  
 A.A. : FC : 87 ; PA = 140 x 90.  
 Paciente encontrado-se todo  
 sujo, molhado, com sangue  
 pelo corpo, estava sem capa-  
 cete. Hipertenso e Diabético  
 Hematomas em couro  
 cabeludo com dor + acutua  
 de os dentes.  
 HD. Polifarmaco  
 de base  
 de cálcio?

SISTEMA LÍNGUA: 17 18-07-2017 09:49:36:1724 1/1





ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE SAÚDE  
HOSPITAL E MATERNIDADE SINHA CARNEIRO

HD: Polítrone  
proteção de base de  
cromo?

CD: Avaliação da  
cir geral e  
ortopedia

30/01/17  
Dra. Fernanda M. P. Nobrega  
Clínica Médica, Psiquiatria  
CRP PB 9254

SECRETARIA LIDER DESP. UF 30-01-2017 09:49:56.1705 14



### ATESTADO MÉDICO

ATESTO que

foi atendido (às) hoje, às

horas, necessitando de

dias de afastamento do trabalho, a partir desta data.

DIAGNÓSTICO CID

Campina Grande,

Assinatura do Médico - CRM-M

End.: AV. Floriano Peixoto, 4700 - CEP 58432-809 - Malvinas - Campina Grande - PB





GOVERNO  
DA PARÁ

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):

PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº \_\_\_\_\_

SÉRIE \_\_\_\_\_ ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE A

TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE Nº \_\_\_\_\_ NO CID. DURANTE

O PERÍODO DE 30/01/17 A 05/02/17 NECESSITANDO DE

15 DIAS DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES.

Campina Grande 05/02/17

Ass. do Médico Nº do CRM \_\_\_\_\_  
Ass. do Paciente ou Responsável \_\_\_\_\_  
Nº 055 EMBR/17000 04/02/17

AUTORIZAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_ autorizo o

Dr., \_\_\_\_\_ a registrar o diagnóstico

codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

DI 002190 04-04-2017-100-16 01/04/2017 160255025

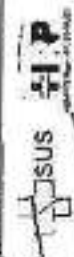
Ass. do Paciente ou Responsável \_\_\_\_\_

MD01 060



MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS

ESTADO DA PARAIBA - SECRETARIA DE SAÚDE  
FICHA DE ATENDIMENTO AMPLIATORIAL



CNES: 2503473 CNPJ: 08.778.265/0023706  
 NOME: HOSPITAL REGIONAL DE JAMBUÍ CARMEIRO  
 ENDEREÇO: RUA HORACIO NOBREGA, S/N  
 CIDADE: PATOS ESTADO: PARAIBA UF: PB  
 Atendimento: ACIDENTE DE TRANSITO (MOTO)  
 Paciente: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS  
 JAR: LUZIA CESARIO DOS SANTOS  
 Nascimento: 20/4/1967 Idade: 49 Cor: PARDA Sexo: M  
 Profissão: AGRICULTOR(A)  
 Endereco: PENEIRENTE CASTELO BRANCO  
 Bairro: FREI DAMIÃO  
 Cidade: SANTA LUZIA - PB - 58600-000 - 2513408  
 CNIS: 705-3094-3354-0590  
 CPF: 705-3094-3354-0590  
 Data/Hora: 30/11/2017 03:18:35  
 Reg. Nasc.: 705-3094-3354-0590  
 Recadastrado: LUZIA  
 Foto: 83999109438  
 63616

PESO: PA: TEMP:

ANAMNESE EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)

Anamnese resumida:  
 A. V. 30/11/2017 com 3:05:10h  
 L. Exame físico: 30/11/2017  
 D. 30/11/2017 35,50

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

EM  
 Sec. Radiologia da Saúde - 30/11/2017

RESULTADOS

CID-10

MEDICAÇÃO		ENCAMINHAMENTO		INTERMAÇÃO	
<input type="checkbox"/> 1. PRESCRITA	<input type="checkbox"/> OBSERVAÇÃO	<input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA	<input type="checkbox"/> ORBITO	<input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO	<input type="checkbox"/> OUTROS
<input type="checkbox"/> 2. APLICADA	<input type="checkbox"/> OUTRO HOSPITAL				

SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO

3	0	1	0	6	0	0	6	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cirurgias

CIP

TEOFILHO GREGÓRIO DE ANDRADE - 2503 - 705-0334-8038-2208

Ass. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

Página Direta

Ass. RIMADOR TÉCNICO - Cirurgia  
 Ass. RIMADOR ADMINISTRATIVO - Cirurgia

**HOSPITAL REGIONAL "DEP. JANDUHY CARNEIRO"**

Gilberto A. dos Santos:

Encomiamente  
Neurinomato

Pauente ntrina de Ausen  
te Anomaliu - TC Cranio  
compres c/ hematoma subdural  
lamina epu

Dr. Alexandre Firmino  
NEUROLOGIA CLINICA  
CRM 5724

555.888.0001 LINEA PERMANENTE 24-24-76017 03145 361740 1/

Rua Horácio Nóbrega, S/N - Belo Horizonte  
Tel.: (83) 3423-2741 - Patos - PB.







HOSPITAL REGIONAL DEP. JANDUÍHY CARNEIRO

RUA HORACIO NOBREGA, S/N

FATOS

PARAIBA

(03)3423-2741

Prontuário: 88816

Ocorrência:

ACIDENTE DE TRANSITO (MOTO)

Data/Hora: 30/1/2017 07:46:22

Servidor do Dr.:

Paciente:

GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS

Idade: 49 Sexo: M

Filiação:

Pai:

PEDRO AUGUSTO DOS SANTOS

Mãe:

LUZIA CESARIO DOS SANTOS

Endereço:

Cidade:

SANTA LUZIA - PB - 08600-000 - 2513408

Endereço:

PERESIDENTE CASTELO BRANCO

Bairro:

FREI DAMIAO

Nº: 90

Naturalidade:

SANTA LUZIA - PB

Fone:

03999209429

Documentos:

CNS:

705-3084-3264-0690

Identidade:

1162634 SSPRN

CPF:

Reg. Nasc.:

Informações adicionais:

Nascimento:

20/4/1967

Cor:

PARDA

Estado Civil:

CASADO(A)

Profissão:

AGRICULTOR(A)

Responsável:

Reservado para uso do at.

ANAMNESE: (História da Moléstia atual, antecedentes pessoais, antecedentes hereditários)

tabaco, hipertensão, diabetes mellitus (MOT)

EXAMES OBJETIVOS: (Inspeção geral, exame da região afetada, exame dos diversos aparelhos)

Ex. Físico: ECG, testes, exames de laboratório, exames de imagem

Ex. Diagnóstico: Tomografia, Ressonância, exames complementares

EXAMES COMPLEMENTARES: (Raio X, laboratório, etc.)

Ex. Complementares: Ressonância, exames de imagem

Diagnóstico:

Politraumático / TCE grave

Motivo da Alta:

Resultado:

Recepcionista:

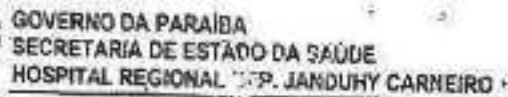
RICARDO

Dr. Alexandre  
Neurológico  
CRM 5122

SECRETARIA DE SAÚDE - 30-01-2017 08:46:36.1739







NOME: Gilberto A. do Amaral

DA CLÍNICA \_\_\_\_\_  
A CLÍNICA NEUROLOGIA  
UT - MARIÉ

ENFERMARIA \_\_\_\_\_  
LEITO \_\_\_\_\_

MOTIVO DA CONSULTA: \_\_\_\_\_  
(ESPECIFICAR OS DADOS SOBRE OS QUAIS DESEJA OPINIÃO  
E NUMERAR OS PRINCIPAIS SINTOMAS DO EXAME)

transfusão sanguínea

21/12/17  
DATA

Dr. Alexandre Figueiredo  
NEUROLOGIA CLÍNICA  
CRM 81567  
ASSINATURA DO MÉDICO CONSULTANTE

PARECER: \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO MÉDICO ESPECIALISTA \_\_\_\_\_

SEBASTIAN LEE, MD, FRCR 30-01-2017 03:43 361738 17



**USUS H.P** ESTADO DA PARAIBA - SECRETARIA DE SAÚDE  
FICHA DE ATENDIMENTO AMPLIATORIAL

CNBS: 2005473 CNP: 06.730268-0000000  
NOME: HOSPITAL REGIONAL DE AMPLIAR CARNEIRO  
ENDEREÇO: RUA HOUZATO KOPPEGA, S/N  
CIDADE: PATOS ESTADO: PARAIBA UF: PB

Atendimento: ACIDENTE DE TRANSITO (MOTO)

Paciente: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS

Nome: LUZIA CESARDO DOS SANTOS

Nome do Pai: PAIDIA

Profissão: AMPLIATORIA

Endereço: PEREGRINANTE CUSTEIO BOMFIM

Cidade: FRIELDALVA

Cidade: SANTA LUZIA - PB - 58900-000 - 2113-000

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

CNP: 700-073-3004-074

INTERVISTA - MEDICAMENTOS E OUTROS

01 - ELÉTRICO CARÁTER DO ATENDIMENTO

02 - URGÊNCIA

03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA

04 - ACIDENTE NO TRAFEGO PARA O TRABALHO

05 - OUTRAS LESÕES E ENVOLVIMENTO POR AGENTES CAUSADOS OU FÍSICOS

PROCEDIMENTO DESCRITO

DIAGNÓSTICO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO

ENCAMINHAMENTO



## Dr. Alexandre Firmino

Médico Neurologista Efetivo da Academia Brasileira de Neurologia  
CRM - 5724

Gilberto Assunção da Silva

Assunção Neuro

que o meso encontra-se na menor  
responsabilidade neural, sequência de  
TCE avre. TZ crânio cupam  
o hematoma subdural opido. As exame  
Hemiparesia completa do produção em  
membr inferior, stara misra  
C1  
01

cid 506

Alexandre Firmino  
Neurologia Clínica

12/09/17

CONSULTÓRIO: AV. RIO BRANCO, 120 - CENTRO - TELS - (51) 3422 2172 / (91) 8635 0113 / (91) 9838 7122 - PATOS-PB



HTCG-PH no Admin ~~XXXXXXXXXX~~ L1063 2467 25 20-05-2017 09:48 26.174.1.17

Chlorophyll



**CTA**

PRONT (B.E) N°:1375150 CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE ENFERMAGEM E TERAPIA COM LUIZ GONÇALVES FERREANDES CNPJ: 08.778.260/0038-52  
Av. Manoel Rodrigues Barbosa, 4100 - Múltiplas Camélias Grande - PI CEP: 89473-000 Data: 30/05/2017

Boletim de Emergência (B.E.) - Modelo 07

PACIENTE: GILBERTO AUGUSTO      CPF: 58.505.002      Nascimento: 20/05/1960

**DOS SANTOS**  
Eduardo RUIA REPRESENTANTE CASTELO BRANCO 500034  
Telephone: 499271725

1343570419

Cidade Santa Luzia

06-1899554

06-1899554

PROLISSEBORG KILISLITZ

DOI: 10.1002/anie.201100096

Responsável: GILVANIA MACENA DOS SANTOS	Data de _____	Assinatura _____	Impres _____
---	---------------	------------------	--------------

Estado Civil (estado civil)

Ala no 35067/2017

COVENIO 115

- Hwa: 2240.03

Experimental

NAME OF: \_\_\_\_\_  
DATE: \_\_\_\_\_

MECANISMOS-DO TRAUMA

LOCAL DA LITSA (identifique o local com o número correspondente ao lado)

19. From the first column  
20. From the first column

2. *Prostima*  
2. *Prostima*  
2. *Prostima*

6. **Correspondence:**  
 S. Gargallo  
 23100 Chicago  
 U.S.A.

6. Der  
7. Eterna  
20. Leado (ornata)  
23. Icarito

25. *Manduca*  
26. *Empoasca*  
27. *Empoasca*

11. **Real Estate** 3006-3411  
12. **Engineering** 3412-3511  
13. **Occupational** 3512-3611

11. *Euforbia*  
12. *A. arborescens*  
13. *Pentstemon*

33. F. Aurigato logo  
33. F. Aurigato  
33. F. Aurigato

282 JOURNAL OF DOCUMENTATION

24. *Novae*  
25. *Stella da morte*  
26. *F. Corticellus*  
27. *F. Corticellus*

18.7 Perfluorooctanoic 15.

Q88	
-----	--

QUESTA PAGINA È RISERVATA AI SOCI DELL'ASSOCIAZIONE

Superfície corporal/cada =	Grav	1 <sup>o</sup> Grau	2 <sup>o</sup> Grau

**DIAGNOSTICO / CID:**

Source: *U.S. Census Bureau, Current Population Reports, 1990*.

doi:10.1186/1475-2875-1-150

[illegible]

assinado eletronicamente por: NATHALIE DA NOBREGA MEDEIROS - 21/11/2019 10:16:06  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112110160585600000025500302>  
 Número do documento: 19112110160585600000025500302

Num. 26401239 - Pág. 1

Assinado eletronicamente por: NATHALIE DA NOBREGA MEDEIROS - 21/11/2019 10:16:06

<http://pje.tipb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112110160585600000025500302>

Número do documento: 19112110160585600000025500302



### Diagnóstico

#### FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Colombo Augusto da Silva	Afastamento		Leito	18	Convênio	
----------	--------------------------	-------------	--	-------	----	----------	--

1375161

Date	Prescription Medical	Horario	Evolucion Medical
30/01/14	<p>1) Dieta Zero.</p> <p>2) SC 5' - 1000 and EV 12/12h.</p> <p>ANALOG - 30 and</p> <p>KCL 7.1% - 10 and</p> <p>3) Discharge /y EV 6/6hgt S/N;</p> <p>4) Rehydration /y EV 8/8hgt, S/N</p> <p>5) Rehydration 10mg EV 10/10h.</p> <p>6) Hgt 6/6hgt &amp; convuls 4 SE SC</p> <p>7) KCl 50% 40mg EV re hgt &lt; 10</p> <p>8) Ataxia 0/1mg 40 re hgt &gt;</p> <p>9) Rehydration 100mg EV 0 re hgt.</p> <p>10) CCGS &amp; others. normal.</p>	<p>etc</p> <p>etc</p> <p>etc</p> <p>etc</p> <p>etc</p> <p>etc</p> <p>etc</p> <p>etc</p> <p>etc</p> <p>etc</p>	
	<p>THOMAS CARRAS</p> <p>CRM 2792</p>		



HTCG-Patient Administration

**EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO**

St. Canning

Henri Louis, républicain écarter, son  
dame d'un de septième, son d'après  
significatives du même motif.

Amplitude de niveau de puissance  
Contour de température

CD:  $\frac{1}{2}$  litero con uniduen du  
muderinga

James Carter  
can 1142

DESTINO DO PACIENTE \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, às \_\_\_\_\_ h.

1. *Neurodivergence*

(1) **Intermediary (Seller)**

Transferência a outro setor ou hospital

At. dependente ou incapaz (quando necessário)

SEBASTIAN LUGER PHOT. LF 38-007-2617 09:49 361745 1/1

### Resultados realizados:

CÓPIA DO PROCEDIMENTO

(C8D)

IMAGE



**Ficha de Acolhimento**

Nome:	Cibele de Aguiar dos Santos		
End:	Rua. Batista Bastos 98		
Data de Nascimento:	20-04-67	Documento de Identificação:	576.889.123
Queixa:	Queda	Data do Atend.:	30-01-14
Acidente de trabalho?	( ) Sim	(x) Não	Documento:

**Classificação de Risco**

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

**Estratificação**

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

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

**Assinatura e carimbo do profissional**

**Diagnóstico**

## FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO


Paciente	Clemente Augusto da Costa			Acomodado	1 <sup>o</sup>	Leito	18	Convênio	
----------	---------------------------	--	--	-----------	----------------	-------	----	----------	--

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
31/11/14	<p>Dr. João Zena</p> <p>SP 0.5% 200mg IV 24h a 5h - SL - 200mg IV 24h</p> <p>SC 5% 100mg IV 24h</p> <p>Paracetamol 650mg IV 6h</p> <p>Dexametasona 8mg IV 8h, 12h, 16h, 20h</p> <p>Amoxiclavina 3g IV 8h, 12h, 16h, 20h</p> <p>Clonazepam 30mg IV 04h</p> <p>HCT 50mg - 500mg 12h, 16h, 20h</p> <p>CH 500mg 03h, 7h, 11h, 15h, 19h</p> <p>Colúscio 100mg</p> <p>Abuso de álcool e drogas em uso</p> <p>SSIV</p> <p>ECG</p>	<p>18</p> <p>18</p> <p>06</p>	<p>NCA</p> <p>HSDA known</p> <p>Existe em anamnese recente.</p> <p>em estado</p> <p>Glucose 18</p> <p>proteína 2.1</p> <p>ureia 4.1</p> <p>creatinina 1.1</p> <p>Ca: 10.0mg/dl</p>





[illegible]





SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÁREA VERMELHA

BOLETIM DE ENFERMAGEM	
1. NOME	Gilberto Augusto dos Santos
IDADE:	48 SEXO: M F DATA DE NASCIMENTO: 01/10/1970 25 h
SETOR:	A - Vermelha LEITO: 18
2. DIAGNÓSTICO MÉDICO:	TCE + HSDA
3. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:	
4. ALERGIAS:	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> QUAIS:
5. USO DE DISPOSITIVO:	SONDAS: SVD <input type="checkbox"/> SNG <input type="checkbox"/> SOG <input type="checkbox"/> TOT <input type="checkbox"/> TRAQUEOST <input type="checkbox"/>
VENOSO:	ACESSO V. CENTRAL <input type="checkbox"/> ACESSO V. PERIFÉRICO <input checked="" type="checkbox"/> DRENOS: DRENOTx <input type="checkbox"/> DRENO VAC <input type="checkbox"/> DRENO SUÇÃO <input type="checkbox"/>
6. DADOS VITAIS	VALPR: conf. 12 FC: PESO:
7. RISCO DE ÚLCERA POR PRESSÃO:	ALTÍSSIMO RISCO <input type="checkbox"/> ALTO RISCO <input checked="" type="checkbox"/> RISCO MODERADO <input type="checkbox"/> BAIXO RISCO <input type="checkbox"/> SEM RISCO <input type="checkbox"/>
8. PRESENÇA DE ÚLCERA:	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> ESTÁGIO: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/>
9. SISTEMA CARDÍACO:	BRADICARDIA <input type="checkbox"/> TAQUICARDIA <input type="checkbox"/> ARRITMIA <input type="checkbox"/> PRECORDIALGIA <input type="checkbox"/> RITMO NORMAL <input type="checkbox"/>
10. SISTEMA NEUROLÓGICO:	COMATOSO <input type="checkbox"/> SEDADO <input type="checkbox"/> TORPOROSO <input type="checkbox"/> LETÁRGICO <input type="checkbox"/> DESORIENTADO <input checked="" type="checkbox"/> ORIENTADO <input type="checkbox"/> ACITADO <input type="checkbox"/>
11. DÉFICIT MOTOR:	TETRAPLEGIA <input type="checkbox"/> HEMIPLEGIA <input type="checkbox"/> PARESIA <input type="checkbox"/> RESTRITO NO LEITO <input checked="" type="checkbox"/> SEM DÉFICIT MOTOR <input type="checkbox"/>
12. SISTEMA RESPIRATÓRIO:	VENT. ESPONTÂNEA <input checked="" type="checkbox"/> DISPNEIA <input type="checkbox"/> TAQUIPNEIA <input type="checkbox"/> EUPNEIA <input type="checkbox"/> BRADIPNEIA <input type="checkbox"/> VENT. MECAN. INV <input type="checkbox"/>
13. AUSCULTA:	RONCO <input type="checkbox"/> SIBILOS <input type="checkbox"/> ESTERTORES <input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/>
14. SIST. GENITOURINÁRIO:	NORMAL <input checked="" type="checkbox"/> POLÚRIA <input type="checkbox"/> OLIGÚRIA <input type="checkbox"/> SVD <input type="checkbox"/>
15. SIST. GASTROINTESTINAL:	DUSÚRIA <input type="checkbox"/> CISTOSTOMIA <input type="checkbox"/> ANÚRIA <input type="checkbox"/> HEMATÚRIA <input type="checkbox"/>
16. ABDOME:	PLANO <input type="checkbox"/> FLACIDO <input checked="" type="checkbox"/> GLOBOSO <input type="checkbox"/> DISTENDIDO <input type="checkbox"/> COL. STOMIA <input type="checkbox"/> OUTROS <input type="checkbox"/>
17. ESTADO NUTRICIONAL:	NUTRIDO <input checked="" type="checkbox"/> DESNUTRIDO <input type="checkbox"/> OBESO <input type="checkbox"/> CAQUÉTICO <input type="checkbox"/>

DIAGNÓSTICO DA ENFERMAGEM	
<input checked="" type="checkbox"/> RISCO DE QUESA	CDIFR: Aspitadas e Soroventosas / m...
<input type="checkbox"/> RISCO DE ASPIRAÇÃO	CDIFR:
<input checked="" type="checkbox"/> RISCO DE INFECÇÃO	CDIFR: Contaminação ambiental à patogênese / resp. amb...
<input type="checkbox"/> RISCO DE DESEQUILÍBRIO DA TEMPERATURA CORPORAL	CDIFR:
<input type="checkbox"/> RISCO DE GLICEMIA INSTÁVEL	CDIFR:
<input type="checkbox"/> RISCO DE SANGRAMENTO	CDIFR:
<input type="checkbox"/> DÉBITO CARDÍACO DIMINUÍDO	CDIFR:
<input type="checkbox"/> RESPOSTA DISFUNCIONAL AO DESMAME VENTILATÓRIO	CDIFR:
<input type="checkbox"/> VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA PREJUDICADA	CDIFR:
<input type="checkbox"/> PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFCAZ	CDIFR:
<input type="checkbox"/> MOBILIDADE NO LEITO PREJUDICADA	CDIFR:
<input type="checkbox"/> INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA	<input checked="" type="checkbox"/> RISCO PARA INT. PELE PREJUDICADA
<input type="checkbox"/> RISCO DE TRAUMA VASCULAR	CDIFR: Reflete no Sato
<input type="checkbox"/>	CDIFR:
<input type="checkbox"/>	CDIFR:
<input type="checkbox"/>	CDIFR:
<input type="checkbox"/>	CDIFR:
<input type="checkbox"/>	CDIFR:

CD: CARACTERÍSTICA DEFINIDORA  
PR: FATOR RELACIONADO

PRESCRIÇÃO DA ENFERMAGEM	APRAZAMENTO	ASSINATURA
<input checked="" type="checkbox"/> REGISTRAR SINAIS VITAIS	6/14L	
<input checked="" type="checkbox"/> REALIZAR BALANÇO HÍDRICO	12/12L	
<input checked="" type="checkbox"/> REALIZAR CONTROLE DE GLICEMIA CAPILAR DURANTE A PERMANÊNCIA DO PACIENTE NA ÁREA VERMELHA	6/6L	
<input checked="" type="checkbox"/> REALIZAR TROCA DE CURATIVO, COM TÉCNICA ASSEPTICA SE HOUVER SUCIDADE	Rotina	
<input checked="" type="checkbox"/> MONITORAR SINAIS E SINTOMAS DE SINAIS FISIOLÓGICOS EM INCRÓUS E EM LOCAIS DE INSERÇÕES DE DRENOS, SONDAS E CARACTERES	Rotina	
<input checked="" type="checkbox"/> AVALIAR COR, TEMPERATURA E UMIDADE DA PELE	II	
<input checked="" type="checkbox"/> VERIFICAR PRESENÇA DE SANGRAMENTOS	II	
<input type="checkbox"/> PROPORCIONAR ALINHAMENTO DO CORPO DO PACIENTE		

SEMPRE LIGUE PARA 11 35174914

ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE JUSTIÇA  
SECRETARIA DE DEFESA PÚBLICA  
PROCURADORIA GERAL DE DEFESA PÚBLICA

Dr. Manoel VAGNER  
Tramite 98756 -  
1987



## FOLHA DE CONTROLE E BALANÇO HÍDRICO

NAME: CAROL ANN JONES

SE 10N, 24E, 111.000E-111.000E

2

1994

[illegible]

GANHOS 12H DIA=

PERDAS 12H DIA=

 $\Delta H_f^\circ =$ 

GAINHOS 12H MOITE-

RESEARCH AND EVALUATION

100

GAUCHOS 24H DIA=

PEKDA 24H = 1000ML.

— Jesse Webb

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

### ASSIGNMENT





## FOLHA DE CONTROLE E BALANÇO HÍDRICO

[illegible]

Sr(a): GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS  
 Dr(a): TOMAS CATÃO MONTE  
 Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000326781  
 Data: 30-01-2017 23:31  
 Idade: 49 anos  
 RG: SALA VERMELHA  
 Origem: SALA VERMELHA  
 Destino: SALA VERMELHA

URÉIA

DATA DA COLETA: 30/01/2017 23:31

Resultado ..... 50 mg/dl

Resultados anteriores:

Material: Soro

Método: Sistema Automatizado SELECTRA

Observação:

CREATININA

DATA DA COLETA: 30/01/2017 23:31

Resultado ..... 1,0 mg/dl

Resultados anteriores:

Material: Soro

Método: Automatizado CM 200 VIERTEL

Referencia: 0,3 a 1,0 mg/dl  
 Crianças... 0,3 a 1,0 mg/dl  
 Adultos... 0,4 a 1,3 mg/dl  
 EXAMES RELACIONADOS: Uréia, Separação  
 da Creatinina e Sumário de  
 urina.  
 NOTA: O uso de medicamentos contendo  
 dipirona e  
 vitamina C podem alterar o  
 resultado deste exame.

Emitido em: 30/01/2017 23:34 - Página 1 de 1  
 30/01/2017 23:34



GOVERNO  
DA PARAÍBA

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

30-AUT-2017 09:30 35.1765 N

## EVOLUÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

Paciente	Prontário	Ala	Leito	Enfermagem
Carla Berto	Prontário de Saúde	Ala 1	3	10
05/02/14				
pac. age, afetar, não verificar exatidão ou não acordado, tentado 20/10/14 sem êxito, não se lembra mais, procura ajuda AP + cirurgião abdominal e Ginecologia,				





Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
07:00	36,5	70	100	120/80	0	Admissão em UTI	
08:00	36,5	70	100	120/80	0		
09:00	36,5	70	100	120/80	0		
10:00	36,5	70	100	120/80	0		
11:00	36,5	70	100	120/80	0		
12:00	36,5	70	100	120/80	0		
13:00	36,5	70	100	120/80	0		
14:00	36,5	70	100	120/80	0		
15:00	36,5	70	100	120/80	0		
16:00	36,5	70	100	120/80	0		
17:00	36,5	70	100	120/80	0		
18:00	36,5	70	100	120/80	0		
19:00	36,5	70	100	120/80	0		
20:00	36,5	70	100	120/80	0		
21:00	36,5	70	100	120/80	0		
22:00	36,5	70	100	120/80	0		
23:00	36,5	70	100	120/80	0		
00:00	36,5	70	100	120/80	0		
01:00	36,5	70	100	120/80	0		
02:00	36,5	70	100	120/80	0		
03:00	36,5	70	100	120/80	0		
04:00	36,5	70	100	120/80	0		
05:00	36,5	70	100	120/80	0		
06:00	36,5	70	100	120/80	0		



**MB 6-3**

Paciente: GILBERTO AUGUSTA

[illegible]

GOVERNO  
ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE  
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luis Gonzaga Fernandes

ALERGIA A DIPIRONA!!!

EXIBIÇÃO: LÍNEA 3001 15 30-07-2017 09:58 361762 VL

OK  
OK  
Linha 3

Paciente: GILBERTO AUGUSTO

Prescrição Médica

02/02/2017

DIETA BRANCA VO ASSISTIDA

SRL OU SF 0,2% 2000 ML EV 24H

DIPIRONA 3ML IV 6/6H

PROFENID 100MG+ SF 100ML IV 12/12H

TRAMAL 100MG + 100ML SF EV 6/6H

FENOBARBITAL 100MG IM A NOITE

OMEPRAZOL 40MG + AD IV 12/12H

VALSEDROL 8MG + AD EV 6/6H 5N

CARTOPREL 20MG VO DE PA=170-100 MMHG

GLUCOSE 50% 60ML EV SF 12/12H

DECURTO ELEVADO 20

SOLICITO CT DE CRANIO OK

Tamaf. Pl. enfermeiro

6-3

TCE com HSDA

EVOLUÇÃO MÉDICA

INCR

HSDA LAMINAR

GW 15

ISOCORICO

MOV 4MM

REFERE CEFALÉIA MODERADA

CD SOLICITO CT DE CRANIO CONTROLE E OTIMIZO

ANALGESIA

PROGRAMAR ALTA PARA ENFERMARIA APÓS

CT DE CONTROLE

Em tempo: CT de Crânio

nao houve mais da

medic. analgesia

com vns. T sem alteração

cd. Traqueal. Pl. unidades

de enfermaria

Dra. Patrícia P. de Aguiar  
NEUROCIQUIATRA  
CRM-PB 10.216

Dr. PE/Amilado 13:40 Vaid  
da Ale. Vengalha para  
Alta e Aliviar o caso  
Unidade de Emergência



14 19/15 05-10 142-11-22 11/15/07 2405005



### Diagnóstico

Arch

**FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO**

1375161

Paciente	Colombo Augusto da Silva	Alcance		Leito	18	Convênio	
----------	--------------------------	---------	--	-------	----	----------	--

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
30/01/12	(1) Dúvida Zero. SC S/- - 1000 mg EV 12/12h. Aus. Q. B. O. C. - 30 mg KCl 10.11 - 10 mg	SC	
	(2) Depressão 19 <sup>th</sup> EV 6/6 hr - S/N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(3) Depressão 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(4) Hgt 8/6 hr - 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(5) Hgt 8/6 hr - 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(6) Hgt 8/6 hr - 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(7) Hgt 8/6 hr - 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(8) Hgt 8/6 hr - 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(9) Hgt 8/6 hr - 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(10) Hgt 8/6 hr - 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(11) Hgt 8/6 hr - 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(12) Hgt 8/6 hr - 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(13) Hgt 8/6 hr - 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(14) Hgt 8/6 hr - 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(15) Hgt 8/6 hr - 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(16) Hgt 8/6 hr - 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(17) Hgt 8/6 hr - 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(18) Hgt 8/6 hr - 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(19) Hgt 8/6 hr - 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(20) Hgt 8/6 hr - 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(21) Hgt 8/6 hr - 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(22) Hgt 8/6 hr - 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(23) Hgt 8/6 hr - 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	
	(24) Hgt 8/6 hr - 10 mg EV 6/6 hr - 75 N 1 Aus. Q. B. O. C. - 30 mg 8/12h - 75 N 1	Ox	



do not have the same  
FURNITURE  
CRASHED



NB 6-3

Paciente: GILBERTO AUGUSTA

[illegible]

Explosões em Amsterdã exigiram o fechamento da Estação de Metrô de Tóquio. Duas linhas ferroviárias foram afetadas.

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

RECEIVED  
U.S. DEPT. OF JUSTICE  
FEB 13 1967



**FOLHA DE CONTROLE E BALANÇO HÍDRICO**

[illegible]



08/02/17 7:30 - Paciente evolui consciente, orientado, sonolento, acido  
PA = 14x90 dieta, eliminações presentes, realizado curativo  
em ombro D. Remover

SEMPRE LER BAST. 30-01-2017 09:45 36.1756 1/1



94-07-1017 95-10 361 755 1-1  
IN 1988 1987 1986 1985 1984

CD: CARACTERÍSTICA DEFINIDORA  
FR: FATOR RELACIONADO

ASSUMING NO ENERGY RESPONSIBILITY

PRESCRIÇÃO DA ENFERMAGEM	APRAZAMENTO	ASSINATURA
<input checked="" type="checkbox"/> REGISTRAR SINAIS VITAIS	4/4	
<input checked="" type="checkbox"/> REALIZAR BALANÇO HÍDRICO	12/12	
<input checked="" type="checkbox"/> REALIZAR CONTROLE DE GLICEMIA CAPILAR DURANTE A PERMANÊNCIA DO PACIENTE NA ÁREA VERMELHA	6/6	
<input type="checkbox"/> REALIZAR TROCA DE CURATIVO, COM TÉCNICA ASSÉPTICA SE HOUVER SUJIDADE		
<input checked="" type="checkbox"/> MONITORAR SINAIS E SINTOMAS DE SINAIS FLOGÍSTICO EM INCISÕES E EM LOCAIS DE INSERÇÕES DE DRENOS, SONDAS E CATÉTERES		
<input checked="" type="checkbox"/> AVALIAR COR, TEMPERATURA E UMIDADE DA PELE		
<input checked="" type="checkbox"/> VERIFICAR PRESENÇA DE SANGRAMENTOS		
<input checked="" type="checkbox"/> PROPORCIONAR ALINHAMENTO DO CORPO DO PACIENTE		

450-174





**CÓD. DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - DIURNO**

SERVIDOR LÍDIA MARIA LE 36.007.2607-89-49.361752-1/1

**ANOTAÇÕES DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - NOTURNO**

Contente Cuidad 16C, segue com os cateteres  
em pele e no cabelo, com identificação, por  
a duração compare p/bateria

VERA LOPES  
LIDIA MARIA LE

**TÉCNICO DE ENFERMAGEM:**

**TÉCNICO DE ENFERMAGEM**

**SONDAS, CATETERES E DRENOS**

SVT	AVP	AVC	PIA	PAM	TOT	TOT	SNE	SNG	DRENOS
ÚLTIMA EVACUAÇÃO:					ASPECTO:				
					BALANÇO HÍDRICO ATUAL:				
					BALANÇO HÍDRICO ANTERIOR:				
					BALANÇO HÍDRICO ACUMULADO:				

**FERIDAS / LESÕES**

**CURATIVOS / COBERTURAS / PRODUTOS UTILIZADOS**

ENFERMEIRO:

ENFERMEIRO:



**CLINICA SERIDOENSE DE NEUROPSIQUIATRIA**  
**RUA JOAQUIM GREGORIO, 2088 – TELEFAX – (84) 3421-2626**  
**CAICÓ-RN**  
**CNPJ: 05.086.821/0001-06**  
**Doenças Mentais, Nervosas e Psicoterapia.**

**ATESTADO**

Atesto, para os devidos fins, que Gilberto Augusto dos Santos, CPF:566.567.935-68, é portador de um quadro neuropsicopatológico compatível com CID-10:F07.2 – SÍNDROME PÓS TRAUMÁTICA, caracterizado por inúmeros sintomas, como dificuldades de concentração, de realizar tarefas mentais, alteração da memória, insônia, diminuição da tolerância ao estresse, às emoções, cefaleia, vertigens, fadiga, irritabilidade, etc; tudo isso devido a Traumatismo Crânio-encefálico, ocorrido há pouco menos de 2 anos; CID-10:S06.0 – CONCUSSÃO CEREBRAL, apresentando sequelas neurológicas como hemiparesia complexa à direita, afasia mista, etc; apresenta em comorbidade patologias como Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica, fazendo uso de medicação específica; apresenta um prognóstico reservado a curto, médio e longo prazos; necessita de tratamento médico especializado (Psiquiatria, Neurologia, Endocrinologia, Cardiologia, Fonoaudiologia e Fisioterapia); encontra-se, total e definitivamente, incapacitado para o trabalho produtivo e de responder, plenamente, pelos atos da vida civil; necessita do amparo social e de assistência contínua de terceiros.

**AUTORIZAÇÃO**

Autorizo à Clínica Seridoense de Neuropsiquiatria a divulgar, em código e em extensão, o diagnóstico deste paciente.

Gilclária Marlene dos Santos  
Responsável

Caicó-RN, 11 de janeiro de 2019.

Dig:A

OBS: Atestado emitido em cumprimento à Resolução CFM nº1851/2008, publicada no DOU de 18 de Agosto de 2008, seção I, pg.256, que normaliza a emissão de atestados médicos, para fins de PERÍCIA MÉDICA.





**Dr. Alexandre Firmino**

CRM - 5724

Gilberto Augusto 028 Saúde

laudo Neuro

Atresia para os dentes fracos,  
que o mesmo encontra-se sob  
minha responsabilidade, maléficos,  
em tratamento, merecem ser  
seguir-se de TCE grave, apresentar  
b. a. a. mista, maléficos, merenda,  
cio: F07+2,  
506-0

PATOS, 15 DE JUNHO  
DE 2018

Dr. Alexandre Firmino  
Neurologista  
CRM 5724

CONSULTÓRIO: AV. RIO BRANCO, 129 - CENTRO - TELS.: (83) 3422.2272 / 99838.7422 - PATOS-PB.







ESTADO DA PARAIBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Sr(a) \_\_\_\_\_

Gilberto Augusto dos Santos

Declaro para os devidos fins que o mesmo encontra-se sob seus cuidados, com tempo Fisiológico normal-mente, segundo da TCE. Na ausência Fisiológica detectou a infarção.

*[Assinatura]*

Karina Vilar Torres  
Fonodologia  
CRF nº 1918-4

Data 30/09/2019

MUNICÍPIO DE SANTA LUZIA



POLICLINICA  
Dr. Kival  
de Araújo Gorgônio  
RUA ELIAS FERREIRA, 94  
VILA NOVA DE SANTA LUZIA, PB  
06100-000



Sr(a) \_\_\_\_\_

Declaração

Declaro para os devidos fins que Gilberto Augusto dos Santos, com tempo Fisiológico normal-mente, segundo da TCE. Na ausência Fisiológica detectou a infarção, o mesmo apresenta-se com diagnóstico normal, com diagnóstico normal e normal. Sem doentes, tempestades do TCE.

*[Assinatura]*

Maria Carolina de A. Martins  
Fisiologia  
CREF nº 19208-4

Data 30/09/2019





**Dr. Alexandre Firmino**

CRM - 5724

Gilberto Araújo for Santos :

A TESTEMO NEURO :

Teste para os den das final  
que o mesmo ~~conduz~~ ~~sub~~ ~~minha~~  
respostas ~~da~~ ~~med~~ ~~de~~  
tce ~~que~~ ~~do~~ ~~exame~~ ~~Neuropsiquiatria~~ ~~com~~  
para a Dr. ~~para~~ ~~uma~~ ~~Soluto~~ ~~para~~  
na ~~netica~~.

005 1010

Dr. Alexandre Firmino  
Neurologista  
CRM 5724

8110118

CONSULTÓRIO: AV. RIO BRANCO, 129 - CENTRO - TELS.: (83) 3422.2272 / 99838.7422 - PATOS-PB.







## Dr. Alexandre Firmino

Médico Neurologista Efetivo da Academia Brasileira de Neurologia  
CRM - 5724

Gilberto Augusto dos Santos

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os fatos relatados que  
o paciente Augusto dos Santos de  
possuindo neoplasia sequela de  
TCE crânio, TC crânio comprova a lesão  
lesão substância avulsa, do crânio: hemorragia  
lesão comprova o prejuízo em memória  
memória em função, afasia mixta, esclerose  
lesão neural.  
CO: 506.

Dr. Alexandre Firmino  
NEUROLOGISTA

Alexandre Firmino  
CRM 5724 - RJ

CONSULTÓRIO: AV. RIO BRANCO, 129 - CENTRO - TELS.: (81) 3422.2272 / 9 8635.0313 / 9 9838.7422 - PATOS-PB





## Dr. Alexandre Firmino

Médico Neurologista Efetivo da Academia Brasileira de Neurologia  
CRM - 5724

Gilberto Arrais 45 anos

Vo 2002

Amoxilina 25mg 12 depois A/mundo

Quebras 25mg 12 depois Janta

13

Dr. Alexandre Firmino  
NEUROLOGIA CLÍNICA

CONSULTÓRIO: AV. RIO BRANCO, 129 - CENTRO - TELS.: (33) 3422.2272 / 9 8635.0313 / 9 8636.7422 - PATOS-PB.





## Dr. Alexandre Firmino

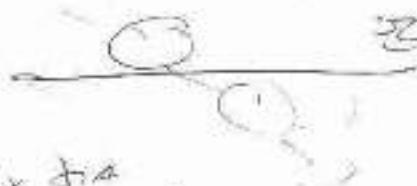
Médico Neurologista Efetivo da Academia Brasileira de Neurologia  
CRM - 5724

Gilberto Pessoa

Vo. anali

Gravidez - B. 1. 2. 3. 8. 9.

Toma 1x dia



Dr. Alexandre Firmino  
Neurologista  
CRM 5724

CONSULTÓRIO: AV. RIO BRANCO, 129 - CENTRO - TELS.: (83) 3422.2272 / 8635.0313 / 9838.7422 - PATOS-PB.





## Dr. Alexandre Firmino

Médico Neurologista Eletivo da Academia Brasileira de Neurologia  
CRM - 5724

Gilberto Assunto

Ves ond

Amixril

Amixril 25mg

Toma

1x depois Janta por

90 ON

COGNAX

Toma

Injeção

Dr. Alexandre Firmino  
CRM 5724

CONSULTÓRIO: AV. RIO BRANCO, 129 - CENTRO - TELS.: (83) 3422.2272 / 9 8635.0313 / 9 8636.7422 - PATOS-PB.





## Dr. Alexandre Firmino

Médico Neurologista Efetivo da Academia Brasileira de Neurologia  
CRM - 5724

Gilberto Augusto

Ves 0002

FLANDY 420

GERMANO



CONSULTÓRIO: AV. RIO BRANCO, 129 - CENTRO - TELS.: (83) 3422.2272 / 9 8635.0313 / 9 9838.7422 - PATOS-PB.





**Dr. Alexandre Firmino**

CRM - 5724

Gilberto Augusto dos Santos

Vas 2040

Prostata 123

Tumor

12/12/2012 Se por

Amarelo 25

Tumor

12/12/2012

Dr. Alexandre Firmino  
Neurologista  
CRM 5724

CONSULTÓRIO: AV. RIO BRANCO, 129 - CENTRO - TELS.: (83) 3422.2272 / 99838.7422 - PATOS-PB.





**Dr. Alexandre Firmino**  
Médico Neurologista Efetivo da Academia Brasileira de Neurologia  
CRM - 5724

Gilberto Aguiar  
Vs oral  
Exams Orms  
Primeira Semana  
Toma medic  
comprim 6 alunos  
A partir da segunda  
Semana  
Toma um  
comprim 6 alunos  
Dr. Alexandre Firmino  
CRM 5724

CONSULTÓRIO - AV. RIO BRANCO, 129 - CENTRO - TELS.: (83) 3422.2272 / 9 8635.0313 / 9 9035.7422 - PATOS, PB





GOVERNO  
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

CNPJ: 06.778.265/0001-60 | Av. Roraima Póximo, 4720 - Nãvitas - CEP: 58432-500 / Campina Grande - PB

### RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

#### IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome Completo: \_\_\_\_\_

CRM: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

1ª VIA - Retenção da Farmácia ou Drogeria

2ª VIA - Orientação ao Paciente

Paciente: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Prescrição: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Assinatura e Carimbo do Médico

#### IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: \_\_\_\_\_

Ident: \_\_\_\_\_

Org. Emissor: \_\_\_\_\_

End: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

#### IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

DATA: \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_\_

MOD 065







CLÍNICA SERIDQUENSE  
NEUROPSIQUIATRIA S/C LTDA  
CAICÓ - RN  
CNPJ: 05.086.821/0001-08

**SALOMÃO GURGEL PINHEIRO**  
MÉDICO - PSQUIATRA  
CRM - 2104/RN  
CPF: 397.406.734-91

END.: RUA JOAQUIM GREGÓRIO, 2188  
PENEDÔ - CEP: 59.320-000  
CAICÓ - RN

FOFONES: SA 3021-2626  
TOM 04 8 0789-1947  
TIN 04 8 0255-3617

*Verz = maco/B*  
*Alberto Augusto 5 fento*

*R*

*(vip oral)*

*1) Rivotril 0,5m — ③ D2*  
*para 1/4 camp orós*  
*o cor, amox e*  
*1/2 camp até se*  
*domir.*

*2) Numestil 4% — 4*  
*para 3 zeto orós o*  
*cor, amox e*  
*4 zeto até se*  
*domir.*

*7*  
*Receto 11.01.19*

*Salomão Gurgel Pinheiro*  
MÉDICO - PSQUIATRA  
CRM - 2104/RN - CPF: 397.406.734-91





Tribunal de Justiça da Paraíba - 1º Grau

Processo Judicial Eletrônico - 1º Grau

### Comprovante de protocolo

#### Processo

Número do processo: **0800114-55.2019.8.15.0321**

Órgão julgador: **Vara Única de Santa Luzia**

Jurisdicção: Santa Luzia - Fórum de Santa Luzia

Classe: INTERDIÇÃO (58)

Assunto principal: Tutela e Curatela

Valor da causa: R\$ 998,00

Partes: GILVANIA MASCENA DOS SANTOS (089.726.924-17)

GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS (566.567.935-68)

#### Audiência

Documentos protocolados	Tipo	Tamanho (KB)
Petição Inicial	Petição Inicial	0,06
Petição - Interdição.pdf	Outros Documentos	174,33
Procuração - Declarações.pdf	Outros Documentos	660,87
Documentos Pessoais - Autor.pdf	Outros Documentos	845,95
Documentos Pessoais.pdf	Outros Documentos	247,33
Atestado Médico.pdf	Outros Documentos	352,82
Atestados e Laudos.pdf	Outros Documentos	523,61
Atestados Médico..pdf	Outros Documentos	738,42
Receita Medicamento.pdf	Outros Documentos	310,66
Comprovante de Residência.pdf	Outros Documentos	23,14
Guia Custas.pdf	Outros Documentos	26,07
Decisão	Decisão	37,08
Expediente	Expediente	37,08
Mandado	Mandado	1,46
Ofício	Ofício	37,08
Mandado	Mandado	6,17
Ofício	Ofício	0,41
Ofício CRAS 0800174622018.pdf	Ofício	33,18
Diligência	Diligência	2,96
114-55.pdf	Devolução de Mandado	29,69
Diligência	Diligência	3,01
114-55.pdf	Devolução de Mandado	29,69
Ofício	Ofício	0,44
Ofício CAPS 0800114552019.pdf	Ofício	46,70
Termo de Audiência	Termo de Audiência	0,27
Termo de audiência 0800114552019.pdf	Termo de Audiência	51,46
Ofício	Ofício	0,29
Ofício CAPS 0800114552019.pdf	Ofício	40,45
Mandado	Mandado	1,70
Diligência	Diligência	2,96
114-55.pdf	Devolução de Mandado	29,16
Certidão	Certidão	0,52
Ofício CAPS Perícia 0800114552019.pdf	Ofício	614,34
Despacho	Despacho	2,60
Certidão de Decurso de prazo	Certidão de Decurso de prazo	2,18



Mandado	Mandado	2,03
Diligência	Diligência	1,85
Felipe 6.pdf	Diligência	19,81
Certidão de Decurso de prazo	Certidão de Decurso de prazo	2,21
Despacho	Despacho	2,28
Despacho	Despacho	2,28
Contestação	Contestação	31,49
Despacho	Despacho	2,32
Cota	Cota	3,63
Despacho	Despacho	3,63
Petição	Petição	1,46
Endereço Gilvania.pdf	Outros Documentos	21,74
Mandado	Mandado	3,63
Diligência	Diligência	2,27

Assuntos	Lei
DIREITO CIVIL (899) / FAMÍLIA (5626) / Tutela e Curatel	Lei 10406/02

REQUERENTE	REQUERIDO
NATHALIE DA NOBREGA MEDEIROS (Advogada)	GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS
GILVANIA MASCENA DOS SANTOS	FELIPE ANDRE HONORATO NOBREGA (Advogado)

Complemento	Valor
Número da guia de custas:	
Número da guia de custas:	

Distribuído em: 07/02/2019 11:06

Protocolado por: NATHALIE DA NOBREGA MEDEIROS





**Prefeitura Municipal de Santa Luzia**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I**



**Rua José Alves Dantas, Nº228, Bairro: Antônio Bento de Moraes, Santa Luzia - PB.**  
**CEP: 58.600-000 CNPJ: 09090689/0001-67**  
**Telefone: (83) 9355-8058**

Ofício Nº. 026/2019


Santa Luzia/PB, 12 de março de 2019

**MMº DRº.**  
**ROSSINI AMORIM BASTOS**  
**Juiz de Direito**  
**Comarca de Santa Luzia/PB**

Excelentíssimo Senhor Juiz,

Venho muito respeitosamente através deste ofício encaminhar pericia médico-psiquiátrica realizada no sr. Gilberto Augusto dos Santos conforme processo de interdição (58) 0800114-55.2019.8.15.0321.

Sem mais para o momento renovamos votos de elevada estima e consideração.

  
Luciano Pinheiro da Nobrega Junior  
COORDENADOR DO CAPS  
Matr: 150361  
CNS.: 700007305325750

**LUCIANO PINHEIRO DA NÓBREGA JUNIOR**  
Coordenador Geral do CAPS I



**QUESITOS A SEREM RESPONDIDOS PELO MÉDICO PSIQUIATRA:**

**Interditando(a): GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS**

1.O(a) interditando(a) sofre de alguma deficiência mental?

R/

SIM

2.Se positivo o quesito anterior, qual o CID dessa enfermidade.

R/

F 07.2  
506.0

3.Essa enfermidade impede o interditando de gerir sua própria pessoa?

R/

SIM

4.Essa enfermidade do interditando gerir seus bens e negócios?

R/

SIM

5.Essa enfermidade é irreversível?

R/

SIM

Santa Luzia – PB, (data e assinatura eletrônicas).

**ROSSINI AMORIM BASTOS**

Juiz de Direito

Santa Luzia - PB

12/03/2019

Rubem Durlyson Rocha  
Médico Psiquiatra  
CRM-PB 11.160



# BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.  
Documento não é segunda via do conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscalizada de energia elétrica - N° 034.378.952



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680  
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 - Insc.Est. 16.015.823-0

## DADOS DO CLIENTE

ANTONIA JOSINEIA DA SILVA  
RUA FRANCISCO ALVES MARTINS 250  
SANTA LUZIA

## CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/368352-1

## REFERÊNCIA

NOV/2019

## APRESENTAÇÃO

19/11/2019

## CONSUMO

128

## VENCIMENTO

26/11/2019

## TOTAL A PAGAR

R\$ 120,57

Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL				
00190.00009 02624.912008 08747.740176 6 80850000012057				
Pagador: ANTONIA JOSINEIA DA SILVA CNPJ/CPF: 968.663.572-68				
RUA FRANCISCO ALVES MARTINS 250 - FREI DAMIAO - SANTA LUZIA / PB - CEP 00000-000				
Nosso-Número	Nr Documento	Data Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
26249120008747740	000368352201911	26/11/2019	R\$ 120,57	
BENEFICIÁRIO:ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA				09.095.183/0001-40
BR230 KM 25, S N - - CRISTO REDENTOR - JOÃO PESSOA / PB - CEP 58071-680				
Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/2447-3				









## Atendimento Online

Vinicius	15:21:07 hr ▶	Bem-vindo(a) ao atendimento da Seguradora Líder Administradora do Seguro DPVAT. Em que posso ajudar?
Diego Baltazar	15:21:59 hr ▶	Boa tarde. Sou advogado e um cliente não recebeu a carta de indeferimento do processo administrativo.
Vinicius	15:22:23 hr ▶	Como podemos consegui-la?
Vinicius	15:22:44 hr ▶	Boa tarde Sr. Diego Por gentileza, para que possa pesquisar o seu processo, me informe inicialmente os seguintes dados:
Diego Baltazar	15:23:29 hr ▶	CPF do beneficiário, nome completo da vítima e do beneficiário. CPF 566.567.935-68 Gilberto Augusto dos Santos
Vinicius	15:24:36 hr ▶	Por favor, aguarde um momento enquanto faço a sua consulta.
Vinicius	15:26:37 hr ▶	Obrigado por aguardar.
Vinicius	15:27:19 hr ▶	Localizei um processo 3170630172 de cobertura invalidez permanente e consta que foi negado. A carta não foi gerada pelo sistema e irei abrir uma solicitação para isso.
Vinicius	15:27:29 hr ▶	Preciso do endereço completo por gentileza.
Diego Baltazar	15:29:15 hr ▶	Endereço: Rua Presidente Castelo Branco, nº. 98, bairro Frei Damião, Município de Santa Luzia/PB, CEP 58.600-000
Diego Baltazar	15:29:54 hr ▶	Há a possibilidade da carta ser enviada via email? Para que possamos agilizar.
Vinicius	15:30:03 hr ▶	2 Telefones para contato.
Diego Baltazar	15:30:29 hr ▶	83 - 9.9927-1725 83 - 9.9816-3838
Vinicius	15:33:20 hr ▶	Obrigado pelas informações.
Vinicius	15:33:45 hr ▶	Fiz a solicitação da carta para o setor responsável no protocolo 20550184.
Vinicius	15:34:02 hr ▶	Eles vão entrar em contato por número restrito.
Diego Baltazar	15:34:45 hr ▶	Tudo bem. Há a possibilidade da carta ser enviada via email?
Vinicius	15:36:08 hr ▶	Sim, assim que eles entrarem em contato, eles irão perguntar a forma de receber o documento.
Diego Baltazar	15:36:24 hr ▶	Tudo bem. Obrigado
Vinicius	15:37:53 hr ▶	Por nada.
Vinicius	15:38:04 hr ▶	A Seguradora Líder-DPVAT agradece o seu contato. Boa Tarde!



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Seguradora Líder dos  
Combustíveis do Seguro DPVAT

### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0434864/17  
Vítima: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS  
CPF: 566.567.935-68

CPF do: Própria

Data do Acidente: 29/01/2017  
Titular do CPF: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Certidão de casamento  
Declaração de inexistência de IML  
Documentação médico-hospitalar  
Documentos de identificação  
Outros

GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS : 566.567.935-68

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

#### ATENÇÃO:

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise de pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

#### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 27/11/2017  
Nome: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS  
CPF: 566.567.935-68

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data de cadastramento: 27/11/2017  
Nome: CAIO SÉRGIO SACRAMENTO DE ABREU  
CPF: 165.205.917-26

GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS

CAIO SÉRGIO SACRAMENTO DE ABREU





Nº DO SINISTRO \_\_\_\_\_

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS

PORTADOR(A) DO RG Nº 4162634

EXPEDIDO POR SSPB

EM 14 / 11 / 85 E

CPF 5166567935-08 (CNPJ) \_\_\_\_\_

PROFISSÃO AGRICULTOR

E RENDA MENSAL DE R\$ 934,00 (\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA 13.500,00

AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(\*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 3.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito);
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

**IMPORTANTE:** Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 001 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 1124-4 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 11110-4

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Santa Luzia 03 de Outubro de 2014  
LOCAL E DATA

Gilberto Augusto dos Santos  
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

**ATENÇÃO**

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao(s) legítimo(s) beneficiário(s), obedecendo a legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na Lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatsegurodebrasil.com.br](http://www.dpvatsegurodebrasil.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0321204.



SEU PROPRIO LÍDER: Nº 17 38-06-2017 0147 361720 17

## IDENTIFICAÇÃO:

VITIMA Gilberto Augusto dos Santos  
 DATA DO ACIDENTE 29/10/2014 CIP DA VITIMA 566567935-68  
 PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO Y VITIMA 1 REPRESENTANTE LEGAL, CUIO PRESENTE COM  
 QUALIFICAÇÃO DO PORTADOR Y VITIMA 1 REPRESENTANTE LEGAL, CUIO PRESENTE COM  
 A VITIMA E Gilberto Augusto dos Santos  
 ENDEREÇO DO PORTADOR R. Prudente Carlos Branco  
Nº 98 COMPLEMENTO Casa BAIRRO Stui Damiao  
 CIDADE Santa Luzia UF PB CEP 58600-000  
 E-MAIL gilbertoaugustodossantos@bol.com.br TELEFONE 83 31 99 94 14 85

MARQUE NA PÁGUA CADA DOCUMENTO ENTREGUE:

## DOCUMENTOS BÁSICOS - INVALIDEZ PERMANENTE

- (X) RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL, COM AUTENTICAÇÃO E LEGITIMIDADE  
 (X) CARTEREA DE IDENTIDADE DA VITIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CERTIDÃO DE TABELA DE TRÁFICO OU CERTIDÃO DE HABILITAÇÃO (COM SIMPLES E LEGÍVEL)  
 (X) CPF DA VITIMA (COM SIMPLES E LEGÍVEL)  
 (X) LAUDO DO IML (COM AUTENTICAÇÃO E LEGITIMIDADE)  
 (X) NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR O LAUDO DO IML, DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML, COM ASSINATURA ASSINADA PELA VITIMA E RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE GERAL, QUE CONSTATE A EXISTÊNCIA DA INVALIDEZ PERMANENTE, COM A DATA DA ATUAÇÃO DO IML  
 (X) BOLETIM DE ATENDIMENTO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL (COM SIMPLES E LEGÍVEL)  
 (X) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VITIMA (COM SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (COM SIMPLES E LEGÍVEL)  
 (X) AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CERTIDÃO DE INDENIZAÇÃO DA VITIMA (COM SIMPLES E LEGÍVEL) COM DOCUMENTOS QUE CONFINEM OS DANOS SANACIONAIS, TALS COMO CÓPIA DE FOLHA DE OREQUE OU CARTÃO SANACIONAL

## DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - INVALIDEZ PERMANENTE

- (X) CARTEREA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CERTIDÃO DE TABELA DE TRÁFICO OU CERTIDÃO DE HABILITAÇÃO (COM SIMPLES E LEGÍVEL)  
 (X) CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (COM SIMPLES E LEGÍVEL)  
 (X) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (COM SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DA RESIDÊNCIA (COM SIMPLES E LEGÍVEL)  
 OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VITIMA MENOR DE 18 ANOS, POUCO SER PAI OU MÃE

## DOCUMENTOS BÁSICOS - DAMS

- (X) RELATÓRIO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL, COM AUTENTICAÇÃO E LEGITIMIDADE  
 (X) CARTEREA DE IDENTIDADE DA VITIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CERTIDÃO DE TABELA DE TRÁFICO OU CERTIDÃO DE HABILITAÇÃO (COM SIMPLES E LEGÍVEL)  
 (X) CPF DA VITIMA (COM SIMPLES E LEGÍVEL)  
 (X) RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE, INFORMANDO AS LESÕES SOFRIDAS EM DE CONSEQUÊNCIA DO ACIDENTE E O TRATAMENTO REALIZADO (COM SIMPLES E LEGÍVEL)  
 (X) COMPROVANTES FARMACÉUTICOS E LAUDATÓRIOS DE DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES, QUÍMICAS  
 (X) NOTAS FISCAS FARMACÉUTICAS E LAUDATÓRIOS DE FARMÁCIA ACIONARIAS, DO RESPECTIVO RECEITUÁRIO MÉDICO (COM SIMPLES E LEGÍVEL)  
 (X) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VITIMA (COM SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (COM SIMPLES E LEGÍVEL)  
 (X) AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CERTIDÃO DE INDENIZAÇÃO DA VITIMA (COM SIMPLES E LEGÍVEL) COM DOCUMENTOS QUE CONFINEM OS DANOS SANACIONAIS, TALS COMO CÓPIA DE FOLHA DE OREQUE OU CARTÃO SANACIONAL

## DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - DAMS

- (X) CARTEREA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CERTIDÃO DE TABELA DE TRÁFICO OU CERTIDÃO DE HABILITAÇÃO (COM SIMPLES E LEGÍVEL)  
 (X) CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (COM SIMPLES E LEGÍVEL)  
 (X) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (COM SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (COM SIMPLES E LEGÍVEL)  
 OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VITIMA MENOR DE 18 ANOS, POUCO SER PAI OU MÃE

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- VALORES DE INDENIZAÇÃO  
 - INVALIDEZ PERMANENTE - ATE R\$ 11.500,00 (ONZE MIL E CINCO CENTOS E CINQUENTA REAIS)  
 - DESPESAS MÉDICAS (DAMS) - REEMBOLSO DE R\$ 2.000,00 (DOIS MIL REAIS) POR ESTABELECIMENTO  
 - VALOR CONCORRENTE O TOTAL DE DESPESAS CORRESPONDENTES  
 - O PRAZO PARA O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO É DE 30 DIAS, CONTADOS A PARTIR DA ENTRADA DA DOCUMENTAÇÃO COMPLETA NA SEGURADORA LÍDER DPVAT  
 - COM BASE NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, CONDO OS LISTADOS NESTE FORMULÁRIO  
 - PARA ADEQUAÇÃO E PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, ACESSAR: [WWW.DPVATSEGURODOPROPRIOSEGURO.COM.BR](http://WWW.DPVATSEGURODOPROPRIOSEGURO.COM.BR) OU LIGAR GRÁTIS SAC DPVAT 0800 872 1104

## PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE

DATA 30 Outubro 2014IDENTIDADE 1162 634ASSINATURA Gilberto Augusto

## RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NOS CORREIOS

DATA 30/10/2014 MATR. CORREIOS 19935460NOME JOSE ALVES DE MEDEIROSASSINATURA JOSE ALVES DE MEDEIROS

dos Souto e Aguiar, NATHALIE DA NOBREGA MEDEIROS



RECEBIM-TE / Smokey		TELEPHONE / House number	
CILBERTO NOBREGA DOS SANTOS		P3 5584-142	
ENDERECO / Address			
1. Road Ernesto Góes Freixo, nº 98			
CITY / Cidade		UF / State	
55600000		PB	
COUNTRY / País		BRASIL	
<b>DEVOLUÇÃO / Return</b> <input type="checkbox"/> Authorize return <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Recusado return <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Desconhecido return <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não procurado (return) <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ausente (return) <input type="checkbox"/> Não			
Informações de entrega (return address) 1º - <input type="checkbox"/> 2º - <input type="checkbox"/> 3º - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Informação prestada pelo RPTC <input type="checkbox"/> Informação prestada by the returnee <input type="checkbox"/> Informação ao serviço postal e <input type="checkbox"/> Informação ao serviço de correio			
Date: <input type="checkbox"/> Assinatura: <input type="checkbox"/> Date: <input type="checkbox"/> Signature: <input type="checkbox"/>			



RECEBIM-TE / Smokey

(STREETA DO CASINO MP)





DESTATARIO / Recipient

TELEFONE / Phone number

Sergipe - DPUA7

Address

Sanjoão Dantas, 74 15º andar Centro

CIDADE / CITY

UF / State



PAÍS / Country


0031205



Rio de Janeiro

RJ



 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> 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)			<b>Número do boleto:</b> 032.8.19.01076/01
<b>Nº do Processo:</b> Comarca: Santa Luzia			<b>Data de emissão:</b> 21/11/2019
<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7			<b>Data de vencimento:</b> 30/11/2019
<b>Número da guia:</b> 032.2019.601076 <b>Tipo da Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,63
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 1.012,60 <b>Promovente:</b> Gilberto Augusto dos Santos - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Taxa bancária: R\$ 1,35 <b>Promovido:</b> SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			<b>Parcela:</b> 1/1
866600000123 164509283184 520191130035 281901076014 			<b>Valor total:</b> R\$ 1.216,45
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
			<b>Valor final:</b> R\$ 1.216,45

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> 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)			<b>Número do boleto:</b> 032.8.19.01076/01
<b>Nº do Processo:</b> Comarca: Santa Luzia			<b>Data de emissão:</b> 21/11/2019
<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7			<b>Data de vencimento:</b> 30/11/2019
<b>Número da guia:</b> 032.2019.601076 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,63
<b>Promovente:</b> Gilberto Augusto dos Santos <b>Promovido:</b> SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT SA			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
<b>Detalhamento:</b>			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 1.216,45
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
			<b>Valor final:</b> R\$ 1.216,45

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> 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)			<b>Número do boleto:</b> 032.8.19.01076/01
<b>Nº do Processo:</b> Comarca: Santa Luzia			<b>Data de emissão:</b> 21/11/2019
<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7			<b>Data de vencimento:</b> 30/11/2019
<b>Número da guia:</b> 032.2019.601076 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,63
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 1.012,60 <b>Promovente:</b> Gilberto Augusto dos Santos - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Taxa bancária: R\$ 1,35 <b>Promovido:</b> SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			<b>Parcela:</b> 1/1
866600000123 164509283184 520191130035 281901076014 			<b>Valor total:</b> R\$ 1.216,45
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
			<b>Valor final:</b> R\$ 1.216,45







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

**Guia de Custas Prévias**

**Nº Guia:** 032.2019.601076

**Data Vencimento:** 30/11/2019

**Data Emissão:** 21/11/2019

**Comarca:** Santa Luzia

**Classe:** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

**Promovente:** Gilberto Augusto dos Santos

**Promovido:** SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT SA

**Valor da Causa:** R\$ 13.500,00

**Despesas Processuais:** R\$ 0,00

**Custas:** R\$ 1.012,60

**Taxa:** R\$ 202,50

**Total da Guia:** R\$ 1.215,10

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.**



**MERITÍSSIMO JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SANTA LUZIA,  
ESTADO DA PARAÍBA.**

**DIEGO PABLO MAIA BALTAZAR** e **NATHALIE DA NÓBREGA MEDEIROS**, advogados que esta assinam digitalmente, vêm informar a Vossa Excelência que por algum erro desconhecido destes causídicos, o sistema PJe renomeou todos os arquivos anexados aos autos. Contudo, informam ainda que, apesar da renomeação misteriosa e do aparente embaralhamento, os arquivos continuam na ordem que permite o trâmite regular do processo. Por isso, requer o prosseguimento do feito.

Nestes Termos,

Aguarda Deferimento.

Santa Luzia/PB, 21 de novembro de 2019.

Diego Pablo Maia Baltazar

OAB/RN 12.937





**Poder Judiciário da Paraíba  
Vara Única de Santa Luzia**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801260-34.2019.8.15.0321

**DESPACHO/CARTA DE CITAÇÃO**

Vistos, etc.

1. Defiro em favor da parte autora o pedido de justiça gratuita postulado na petição inicial, vez que preenchidos os requisitos legais.

2. Deixo de designar audiência preliminar eis que em outras ações dessa natureza restaram sem êxito as tentativas de conciliação.

3. CITE-SE a parte promovida - POR CARTA COM AR -, para tomar conhecimento dos termos da presente ação, bem como, para no prazo de quinze (15) dias contestar a ação. Não sendo contestada a ação no prazo legal, serão tomados como verdadeiros os fatos articulados na inicial, bem como, será decretada a revelia.

4. Em sendo contestada a ação no prazo legal, intime-se a parte autora para apresentar impugnação no prazo de quinze (15) dias úteis.

**O PRESENTE DESPACHO JÁ SERVE DE CARTA DE CITAÇÃO PARA O  
PROMOVIDO**

**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº.09.248.608/0001-04, com endereço para citação/intimações na Rua da Assembleia, nº. 100, 26º. andar, bairro Centro, Município do Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.011-904, SANTA LUZIA, 21 de novembro de 2019, para tomar



conhecimento dos termos da presente ação, bem como, para no prazo de quinze (15) dias apresentar contestação. Não sendo contestada a ação no prazo legal, serão tomados como verdadeiros os fatos articulados na inicial, bem como, será decretada a revelia.

Santa Luzia/PB, (data e assinatura eletrônicas)

Juiz(a) de Direito



EM ANEXO





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SANTA LUZIA/PB

Processo: 08012603420198150321

**SÚMULA 474 STJ:** "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

**SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS** representado por **GILVANIA MASCENA DOS SANTOS**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

### **CONTESTAÇÃO**

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor:

#### **BREVE SÍNTESE DA DEMANDA**

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **29/01/2017**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **02/08/2017**.

**Cumpr** esclarecer que em que pese a parte autora realizar requerimento do pagamento, através da via administrativa, porém, o sinistro foi cancelado por inatividade, haja vista que a parte autora não apresentou a documentação necessária para a perfeita regulação do sinistro.

**Não obstante**, em qualquer hipótese de acidente, a atitude normal do segurado é procurar a seguradora, para que esta regule, primeiramente, o sinistro. Somente em caso de não pagamento, ressarcimento incompleto ou de mora, as demandas devem ser ajuizadas.



Assim, tendo o autor deixado de apresentar a documentação exigida por lei, carecendo o autor de uma condição específica do regular exercício do direito de ação, qual seja, interesse de agir.

CONSTATA-SE, PELOS DOCUMENTOS ACOSTADOS À EXORDIAL, QUE O VEÍCULO CAUSADOR DOS DANOS ERA DE PROPRIEDADE DA PRÓPRIA VÍTIMA RECLAMANTE DA INDENIZAÇÃO. ASSIM, O ACIDENTE NARRADO NÃO POSSUI COBERTURA PELO SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS – DPVAT, VEZ QUE O AUTOR PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO ENCONTRAVA-SE INADIMPLENTE COM O PAGAMENTO DO PRÊMIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO NA OCASIÃO DO SINISTRO.

Compulsando atentamente aos autos, em nenhum momento foi demonstrado e comprovado de forma contundente que a parte autora faz jus ao pleito deduzido na presente demanda, devendo o pleito ser julgado extinto em virtude da inocorrência de mora por parte da Ré.

A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

#### PRELIMINARMENTE

#### DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015<sup>1</sup>, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

#### DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

<sup>2</sup>[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;





### **DA AUSÊNCIA DE CAPACIDADE POSTULATÓRIA**

### **FALTA DE PROCURAÇÃO ACOSTADA AOS AUTOS**

Verifica-se que não consta nos autos qualquer instrumento de mandato outorgado ao advogado da parte Autora, violando a regra esculpida no art. 104 do CPC.

Dessa feita, com o fito de evitar maiores prejuízos aos litigantes, necessário se faz a intimação da parte para sanar o vício contido no presente caderno processual.

A intimação para sanar tal vício se faz mister, pois no caso dos autos, é indubitável que a ausência de procuração não produz nenhum efeito legal aos atos processuais, sendo estes considerados inexistentes.

Assim sendo, se após determinação judicial para sanar o vício a parte autora permanecer inerte, deverá o processo ser extinto sem resolução do mérito de acordo com a regra contida no artigo 485, III, do CPC.

Assim, requer a Vossa Excelência se digne intimar a parte autora para sanar o vício contido no instrumento procuratório, sob pena de indeferimento da inicial.

### **DA IRREGULARIDADE DE REPRESENTAÇÃO**

Inicialmente cumpre informar que mediante análise dos autos verifica-se que o não há nos autos procuração ou substabelecimento outorgando poderes para advogado que assinou eletronicamente a petição inicial.

Vejamos o entendimento do STJ:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL. AUSÊNCIA DE INSTRUMENTO DE PROCURAÇÃO OU SUBSTABELECIMENTO DA ADVOGADA SUBSCRITORA DO RECURSO. RECURSO ASSINADO ELETRONICAMENTE. IRREGULARIDADE DE REPRESENTAÇÃO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 115/STJ.

1. "A prática eletrônica de ato judicial, na forma da Lei n. 11.419/2006, reclama que o titular do certificado digital utilizado possua procuração nos autos, sendo irrelevante que na petição esteja ou não grafado o seu nome" (AgRg no REsp1.347.278/RS, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, CORTE ESPECIAL, julgado em 19/6/2013, DJe 1º/8/2013.).

2. Nos termos da jurisprudência do STJ, a identificação de quem peticiona nos autos é a proveniente do certificado digital, independentemente da assinatura que aparece na visualização do arquivo eletrônico.

3. "A juntada posterior do instrumento de procuração ou substabelecimento não tem o condão de sanar o vício contido no recurso manejado, ante a inaplicabilidade dos arts. 13 e 37 do CPC no âmbito dos recursos excepcionais. Precedentes da Corte Especial e da 1ª Seção do STJ" (AgRg no REsp 1.450.269/RJ, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, julgado em 25/11/2014, DJe 2/12/2014.).

**AgRg no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 724.319 – BA (2015/0134460-5)**

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
www.joaobarbosaadvass.com.br



Neste sentido é importante consignar que referido documento é de suma importância a esses autos, eis que, para que a representação da parte seja válida é necessária à outorga de mandato.

Diante do exposto, em face da irregularidade na representação processual da parte autora requer intimação da mesma para sanar o vício ora anunciado, sob pena de indeferimento da petição inicial.

#### **DA FALTA DE INTERESSE PROCESSUAL**

##### **PENDÊNCIA DOCUMENTAL**

O processo deve ser extinto sem conhecimento do mérito, porque não concorre uma das condições da ação: o *INTERESSE PROCESSUAL*.

Verifica-se que, o autor ingressou com o pedido administrativo, todavia, incorreu em pendência documental, de maneira que deixou de sanear tal pendência, acarretando no cancelamento do sinistro.

Insta esclarecer que o Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro pacificou o tema e conforme o Aviso nº 108/2012 resta incontestável a necessidade de requerer o pagamento administrativo antes de ingressar com ação no Judiciário, vejamos:

***“A prova do requerimento administrativo prévio à seguradora da cobrança da cobertura do seguro DPVAT deve ser exigida pelo juiz no exame da petição inicial”.***

No mesmo sentido, se posicionou o Superior Tribunal de Justiça, vejamos:

**“AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO. DPVAT. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. REQUISITO ESSENCIAL PARA CONFIGURAÇÃO DO INTERESSE DE AGIR.**

**Inércia do autor quanto a este pedido. Reversão do entendimento. Impossibilidade. Incursão em matéria fático-probatória. Incidência da Súmula 7/STJ. Violação ao princípio da inafastabilidade do acesso à Justiça. Impossibilidade de exame por esta Corte de Justiça. Matéria atinente à competência do Supremo Tribunal Federal.**

**O requerimento administrativo prévio constitui requisito essencial para o ingresso de demanda judicial.**

**(...) 4. Agravo regimental desprovido” (AgRg no REsp 936574/SP, Terceira Turma, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, julgamento em 02/08/2011).**

Trata-se de oportunizar à seguradora o pagamento extrajudicial, até porque, o requerimento prévio administrativo é requisito essencial para a utilidade da providência jurisdicional, conforme dispõe o art. 5º, § 1º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito:

**“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.**

**(...)**

**§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30**

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
www.joaobarbosaadvass.com.br



**(trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)(...)”**

A atitude de ingressar com ação antes de tentar solucionar a questão pela via administrativa, que, frise-se, é mais célere, acarreta aglomeração de processos, como se observa com frequência em nosso Judiciário.

Deste modo, verifica-se que a seguradora só se constitui em mora 30 dias após a entrega de todos os documentos legais na esfera administrativa. E, no caso dos autos, o direito de ação nasceria com a recusa do pagamento do sinistro na instância administrativa, o que corresponderia ao evento danoso. Como isto nunca ocorreu, não tem a parte autoral a necessária legitimidade postulatória.

Assim, tendo o autor deixado de cumprir as exigências administrativas à indenização que entende devida, ingressando com a presente ação sem antes eliminar todas as possibilidades, resta claro que não existe interesse na demanda.

Importante salientar, ademais, que as sociedades seguradoras não têm o menor propósito de eximir-se de sua obrigação quando comprovado que é realmente devida a indenização pleiteada, eis que pagar sinistro regularmente coberto é da inerência das suas atividades.

Diante disso, impõe-se a extinção do processo sem julgamento do mérito, na forma do Art. 485, VI, do CPC, pois a existência do litígio constitui condição lógica do processo, cabendo ser evidenciado que o cidadão não deve e nem pode, a seu livre arbítrio e prazer, acionar a prestação jurisdicional do Estado em conflitos que certamente poderiam ser resolvidos de forma consensual e sem a interferência estatal.

#### **DO MÉRITO**

##### **DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA**

##### **DA DIVERGÊNCIAS DE INFORMAÇÕES NO BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Conforme dispõe o art. 385, NCPC/15, caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

A Ré informa a necessidade de ser ouvida, pessoalmente, a parte autora sobre os fatos narrados na inicial, bem como toda documentação juntada aos autos, em especial o BOLETIM DE OCORRÊNCIA, haja vista que a narrativa dos fatos, não foi exposta de forma clara, não há testemunhas, constando apenas relatos, totalmente unilaterais da parte Autora para sua própria conveniência, 6 meses após o alegado acidente.

Portanto, para que não paire qualquer dúvida sobre a autenticidade do Boletim de Ocorrência apresentado aos autos, a Ré pugna a este d. Juízo que seja expedido ofício à Delegacia de Polícia na qual fora registrada a ocorrência, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos pelos responsáveis, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.

##### **DA VALIDADE DO REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

Verifica-se Nobre Magistrado que o boletim de ocorrência policial acostado aos autos, trata-se de mera certidão, a qual foi comunicada pelo próprio autor, documento este produzido unilateralmente, a conveniência do interessado, assim, não tem validade alguma para a presente lide.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
www.joaobarbosaadvass.com.br



**HÁ DE SER CONSIDERADO QUE O BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL ANEXO AOS AUTOS, SOMENTE FOI REGISTRADO APÓS 6 MESES DA DATA DO ALEGADO ACIDENTE NOTICIADO.**

Ademais, o boletim de ocorrência policial foi relatado pelo próprio autor a sua conveniência, sem testemunhas, e sem a presença da autoridade competente no local.

**Em análise ao presente feito, verifica-se com estranheza que não foi apresentado Boletim de Ocorrência da data do sinistro supostamente ocorrido em 29/01/2017, não podendo ser considerado o registro de ocorrência policial apresentado como prova cabal do acidente noticiado nesta demanda.**

Destarte, cabe alertar ao Nobre Julgador que, além de não ter sido apresentado o Registro de ocorrência da época do acidente, o comunicante CONVENIENTEMENTE É A VÍTIMA E AUTOR da presente lide o que causa grande espanto!!!

Ressalta-se ainda o fato de que além de a vítima ser comunicante do suposto acidente, foi elaborado através dos fatos narrados pelo mesmo de forma unilateral, sem que nenhuma testemunha ou outro vitimado prestassem depoimento.

**Não há justificativa para delonga tão grande**, qualquer parente, amigo do autor, poderia ter comunicado o acidente a época do sinistro na delegacia competente.

No caso em apreço, exigir da ré o pagamento da indenização sem a existência de comprovação da veracidade do acidente, descaracteriza a atividade definida como seguro. Essa prova documental incumbe à parte Autoral, em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 373, I, do NCPC/15.

Desta forma a Ré requer a IMPROCEDENCIA TOTAL do pedido inicial, com fulcro nos artigos 487, I, do NCPC/15.

#### **DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR**

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC<sup>3</sup>.

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

<sup>3</sup>“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório.” (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG, Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)



### DA AUSÊNCIA DE COBERTURA

No caso trazido à baila, conforme se extrai da documentação acostada aos autos, a parte autora é proprietária do veículo causador das lesões pelas quais é pleiteada a indenização pelo Seguro DPVAT, estando a categoria daquele englobada pelo Consórcio DPVAT, à inteligência do art. 38 da Resolução do CNSP nº 332/2015.

CONTUDO, É CRISTALINO QUE A PARTE AUTORA NÃO PREENCHE OS REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA SER INDENIZADA, EM RAZÃO DA MORA DO PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT. ASSIM, NÃO HÁ EM QUE SE COGITAR COBERTURA SECURITÁRIA PARA O CASO CONCRETO, CONFORME RESOLUÇÃO 332/2015, EM SEU ART. 17, §2º.

INFORMA A SEGURADORA RÉ EXA., QUE A PARTE AUTORA NÃO PREENCHE OS REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA SER INDENIZADA, EM RAZÃO DE MORA DO PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT.

PERCEBA QUE ATÉ A PRESENTE DATA, NÃO HOUE O PAGAMENTO DO SEGURO OBRIGATÓRIO REFERENTE AO ANO CIVIL DE 2017, ANO DO R. ACIDENTE, OU SEJA, INADIMPLENTE À DATA DO ALEGADO SINISTRO OCORRIDO NO DIA 29/01/2017, VEJAMOS:

#### PAGAMENTOS REALIZADOS:

The screenshot displays the 'Seguro DPVAT' website interface. At the top, it says 'Consulta a Pagamentos Efetuados'. Below this, there's a search bar with the text 'Sua busca por placa: NQK8639 UF: PB CATEGORIA: 09\*'. A table lists payment records from 2010 to 2019. The table has columns for 'Exercício', 'Valor Pago', 'Situação', and 'Declaração de Pagamento'. All entries show 'Quitado' (Paid) status. To the left of the table, there's a sidebar with 'ACESSIBILIDADE' icons and a section titled 'COMO PEDIR INDENIZAÇÃO' with links for 'Documentos Despesas Médicas', 'Documentos Invalidez Permanente', 'Documentos Morte', and 'Dicas Indispensáveis'. At the bottom, there's a 'PAGUE SEGURO' button and a 'Voltar' button.

Exercício	Valor Pago	Situação	Declaração de Pagamento
2019	R\$24,58	Quitado	
2015	R\$292,01	Quitado	
2014	R\$292,01	Quitado	
2013	R\$292,01	Quitado	
2012	R\$279,27	Quitado	
2011	R\$279,27	Quitado	
2010	R\$63,85	Quitado	



## DUT:



Como qualquer outro seguro, o DPVAT é um contrato aleatório, onde a seguradora, mediante uma contraprestação pecuniária, assume a responsabilidade de indenizar o segurado na hipótese de ocorrido o sinistro.

Por certo, o inadimplemento por parte dos proprietários de veículos, gera um desequilíbrio no provisionamento, ao passo que a seguradora não recebeu o pagamento que lhe era devido. Assim, a ausência de quitação do prêmio, inviabiliza a manutenção regular do contrato, ensejando um aumento nos valores do prêmio, a fim de harmonizar o balanço atuarial da seguradora, onerando os demais proprietários.

Ademais, se deve frisar o caráter social do Seguro DPVAT, evidenciado pela destinação do prêmio pago pelos proprietários de veículos automotores. Digno de destaque, que o valor pago a título de prêmio é rateado de forma que 45% dos valores arrecadados são direcionados ao Fundo Nacional de Saúde – FNS, para custeio de tratamento de vítimas de acidente na rede pública, no Sistema Único de Saúde-SUS e 5% são destinados aos programas educativos que buscam prevenir a ocorrência de novos acidentes, através do DENATRAN.

Frisa-se que a ausência de pagamento pelo proprietário gera um prejuízo a toda sociedade, na medida, em caso de inadimplência do seguro, os valores não são repassados aos programas sociais, programa saúde pública e programas educadores de prevenção de acidentes.

Conforme antedito, o Seguro DPVAT exclui da cobertura o sinistrado, quando este for o proprietário do veículo e se encontrar inadimplente em relação ao pagamento do prêmio, quando da ocorrência do acidente. Por certo, a exclusão da cobertura restringe-se somente ao acidentado-proprietário inadimplente, mantendo-se toda a cobertura no que tange a terceiros.

É exatamente este o entendimento que ensejou a edição do verbete sumular nº 257 do STJ, posto que os casos concretos que foram julgados naquela corte tratavam de situações onde a vítima não era o proprietário do

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
[www.joaobarbosaadvass.com.br](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)



veículo, sendo, portanto, prescindível a discussão acerca do pagamento ou não do prêmio, uma vez que, indiscutivelmente, aqueles acidentados tinham direito ao recebimento da indenização.

Assim, o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça buscou, tão somente, resguardar o direito de terceiros quando não realizado o pagamento do prêmio pelo causador do sinistro.

Portanto, feita a devida análise nos precedentes da súmula 257, STJ, quais sejam: REsp 200838/GO; REsp 67763/RJ; e REsp 144583/SP, temos que a mesma trata de situações jurídicas distintas, quando confrontado ao teor Resolução 273/2012 do CNSP, conforme quadro comparativo que segue:

RESOLUÇÃO 273 /2012 DO CNSP	SÚMULA 257, STJ
Exclui da cobertura a vítima, quando esta for proprietária do veículo causador do acidente, estando este inadimplente.	Garante o recebimento do seguro a TERCEIROS vítimas de sinistro causado por proprietário de veículo inadimplente.

Consigne-se, por oportuno, que a interpretação que deve ser dada à Súmula 257, STJ, corroborando com a exegese do art.7º, §1º da Lei 6.194/74<sup>x</sup>, garante à seguradora consorciada o direito de regresso em face do proprietário inadimplente em caso de eventuais valores que se desembolsem com as vítimas de sinistros quando o evento for causado por proprietários inadimplentes.

Ora, se o §1º do art. 7º da Lei 6.194/74 prevê o direito de regresso em face do proprietário inadimplente, e houvesse condenação da Seguradora em indenizar o referido proprietário, a parte autora figuraria tanto como credora, como devedora dos valores indenizatórios. Deste modo, forçoso aplicar o instituto da compensação e a consequente extinção das obrigações, de acordo com o Art. 368 do Código Civil.

Pelo exposto, não deve ser imputada à Seguradora Ré qualquer dever de indenizar a parte autora pelos supostos danos, eis que ausentes os elementos ensejadores da obrigação indenizatória.

#### **DO LAUDO PARTICULAR PRODUZIDO PELA PARTE AUTORA**

#### **IMPUGNAÇÃO AO LAUDO PARTICULAR EMITIDO**

Como se pode observar o laudo pericial acostado aos autos pela parte autora foi emitido por **MÉDICO PARTICULAR**.

Contudo, conforme o Decreto-Lei nº 938 de 1969, não cabe ao profissional particular emitir laudo pericial, principalmente se tratando da existência de lesão de caráter permanente, as quais exigem conhecimentos específicos de profissionais da área médica, devendo o mesmo ser emitido **por médico do IML**.

Dessa forma, o "relatório/atestado/laudo" assinado por profissional particular, não se mostra apto, para fins de seguro DPVAT, a comprovar a incapacidade da parte demandante, pois que documento, além de unilateral, não subscrito por profissional legalmente habilitado para esse fim.

Assim, a ré, **impugna o laudo juntado nos autos**, eis que não realizado por profissional legalmente habilitado, o que prejudica o cálculo de eventual pagamento da indenização, porventura, devido à parte autora, nos termos do art. 5º, § 5º da lei 6.194/74 com redação vigente ao tempo do sinistro em tela.





### **DA APLICABILIDADE DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral<sup>4</sup>.

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima<sup>5</sup>.

Frisa-se que a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Assim, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

**Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e**

**Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.**

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral a parte Autora, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado.

<sup>4</sup> RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

<sup>5</sup> **Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”



### **DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA**

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação<sup>6</sup>.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação<sup>7</sup>

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

### **DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS**

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar máximo de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

### **CONCLUSÃO**

Requer a Ré o acolhimento das preliminares suscitadas.

Ante o exposto, reafirma o desinteresse na audiência de conciliação, conforme amplamente demonstrado no corpo da presente peça.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez permanente, conforme preconiza a Súmula 474 do STJ.

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Requer a produção de prova documental suplementar e pericial nos termos do Convênio de Nº015/2014 firmado entre este Egrégio Tribunal e a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT.

Assim, após a realização da perícia judicial, requer a intimação da Ré para realização do pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) em até 15 (quinze) dias.

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de

<sup>6</sup>“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

<sup>7</sup> art. 1º. (...)

§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.



Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono **DR.**  
**SUELIO MOREIRA TORRES** inscrito sob o nº **15477 - OAB/PB**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

SANTA LUZIA, 28 de janeiro de 2020.

**SUELIO MOREIRA TORRES**  
**15477 - OAB/PB**

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
[www.joaobarbosaadvass.com.br](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/02/2020 15:51:06  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020415510351300000026970454>  
Número do documento: 20020415510351300000026970454

### QUESITOS DA RÉ

- 1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;
- 2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;
- 3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando o vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;
- 4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;
- 5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;
- 6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;
- 7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.



### TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursam com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou de livre deslocamento corporal; (c) perda completa de controle esfincteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicas, abdominais, pélvicas ou intra-gestacionais causando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fala (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos antebraços, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto a sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos da mão	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (refinado cirúrgico) da bacia					

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
www.joaobarbosaadvass.com.br



## SUBSTABELECIMENTO

**JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito na **15477 - OAB/PB** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **GILVANIA MASCENA DOS SANTOS**, em curso perante a **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **SANTA LUZIA**, nos autos do Processo nº 08012603420198150321.

Rio de Janeiro, 28 de janeiro de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
[www.joaobarbosaadvass.com.br](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)





Nº DO SINISTRO \_\_\_\_\_

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EUGILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS

PORTADOR(A) DO RG Nº 3162634 EXPEDIDO POR SSPB EM 14/11/85 E

CPF 506567935-68 / CNPJ 000000000-0000-00 PROFISSÃO AGRICULTOR

E RENDA MENSAL DE R\$ 934,00 (\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA R\$ 13.500,00 AUTORIZA A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO

DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(\*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

**IMPORTANTE:** Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 001 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 024-4 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 11.110-4

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Santa Luzia 03 de Outubro de 2014  
LOCAL E DATA

Eugilberto Augusto dos Santos  
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

**ATENÇÃO**

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.







SESSÃO LIDER PART LF 30-OUT-2017 09:58 361770 1/1



ASU0434264/17

Estado da Paraíba  
Secretaria da Segurança e da Defesa Social  
Delegacia Geral de Polícia Civil  
3ª Superintendência Regional de Polícia  
15ª Delegacia Seccional de Polícia Civil  
Delegacia de Polícia de Santa Luzia/PB



Boletim de ocorrência



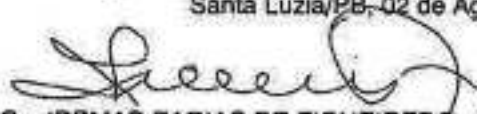
## CERTIDÃO

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal da pessoa interessada, que revendo o Registro de Ocorrências desta Delegacia, encontrei a Ocorrência Policial Nº 414/17, cujo teor passa a transcrever na íntegra: Aos DOIS dias do mês de AGOSTO do ano de DOIS MIL E DEZESSETE, nesta cidade de Santa Luzia/PB, no Cartório desta Delegacia Distrital, onde presente estava a Autoridade Policial, **RÔNIS FERNANDES FEITOSA**, Delegado de Polícia Civil, comigo Escrivão, ao final assinado às 15h10min compareceu **GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS**, brasileiro (a), casado (a), agricultor, com 50 anos de idade, nascido (a) aos 20.04.61967, natural de São José do Sabugi - PB, filho (a) de: Pedro Augusto dos Santos e Luzia Cesária Dantas dos Santos, residente no Sítio Rivera, S/N, Zona Rural, São José do Sabugi - PB, portador (a) da cédula de identidade RG nº 1.162.634 - SSP/PN, CPF nº 586.587.935-88, fone 83-9-9927-1725, a fim de prestar a seguinte Ocorrência: Que, no dia 29.01.2017, por volta das 21h30min, quando trafegava na estrada carroçável que liga a sede do Município ao Sítio Rivera, em uma motocicleta Marca: HONDA/CG 150 TITAN MIX KS, Ano: 2010/2010, Cor: VERMELHA, Chassi: 9C2KC1610AR062983, Placa: NOK-8639/PB, licenciada em nome de: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS, tendo caído ao chão, sendo conduzido inicialmente para o HOSPITAL E MATERNIDADE SINHA CARNEIRO, Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 67.320 de 30/01/2017 e em seguida transferido para o HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES, da cidade de Campina Grande - PB, conforme ATENDIMENTO URGÊNCIA PRONT. (B.E.) Nº 1.375.150 DE 30/01/2017. Nada mais havendo a constar encerro a presente certidão que, lida e achada conforme, vai devidamente datada e assinada por mim, Eu, Escrivão de Polícia, que o digitei. O referido é verdade. Dou fé.

**TERMO DE RESPONSABILIDADE: DECLARO ASSUMIR INTEIRA RESPONSABILIDADE CIVIL E CRIMINAL** referente ao Registro da Ocorrência supra, que deu origem a presente Certidão (Artigo 299, do C.P.B. - Falsidade Ideológica - Pena: Reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos).

Notificante: Gilberto Augusto dos Santos

Santa Luzia/PB, 02 de Agosto de 2017.

  
APC - IREMAR FARIAS DE FIGUEIREDO  
Matrícula: 133.148-5.

**CA** Cartório Andrade s.º Ofício  
Serviço Notarial e Registral

Rua: Alameda Nóbrega, 52, Centro,  
Santa Luzia/PB, CEP - 56000-000.  
E-mail: cartorioandrade@tribuna.com.br

Atestou a presente cópia, reprodução fiel do original que se me apresentou, em testemunho da verdade.

Santa Luzia-PB 19/09/2017 15:47:58  
Luzia Farias dos Santos Advogada e Substituto  
[2017-003149] E792,89 2,11 FAPSPM 4,27 FEPJ:89 0,46  
SOL 01017AL: AFT26664-L216  
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

  
Ofício de Notário  
Luzia Farias dos Santos Advogada  
Tribuna Advogados

SESSÃO LINEAR DEPARTAMENTO 30-05-2017 09:09:36:1725 1/1



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



REGISTRO CIVIL

ESTADO DE Paraná  
MUNICÍPIO DE Santa Lúcia  
DISTRITO DE Santa Lúcia

Zuleika do Intercínio Fernandes

Escrivão do Registro Civil

Certidão de Casamento

CERTIFICO que, sob o n.º 2199, às fls. 73 do livro n.º B - 10 de Registro de Casamentos, verifiquei constar que no dia 19 de outubro de 1989, foi feito o casamento de

ILNESTO AUGUSTO DOS SANTOS e ROSENEIDE MASCENA DOS SANTOS, cuja contraparte casada o mesmo nome controlado perante o juiz de Paz e Sr. José Andrade da Lourença, do testamónio

Ela, nascida 27 de abril de 1967, profissão Agricultor, residente e domiciliado

sítio Pivara, mun. de São José do Sabugi, desta Comarca, filho de Pedro Augusto dos Santos e de Lúcia Cesária Dantas dos Santos, paribanos, residentes no mun. de São José do Sabugi, desta Comarca

Ela, nascida 27 de fevereiro de 1970, profissão do lar, residente e domiciliada

sítio Pivara, mun. de São José do Sabugi, desta Comarca, filha de Ranuel Eudene dos Santos Filho e de Lúcia Brasilina dos Santos, paribanos, residentes no mun. de São José do Sabugi, desta Comarca

Foram apresentados os documentos a que se refere o art. 180 N.ºs I a IV do Código Civil. Observações: Casamento afetivo sob o regime da comunhão parcial de bens.

Certidão de casamento



O referido é verdade e dou fé. Santa Lúcia, 19 de outubro de 1989

Maria de Lourdes da Silva  
Escrivã Secrevente

CARTÃO DO REGISTRO CIVIL  
Zuleika do Intercínio Fernandes  
Mestre de Lourença  
SANTA LUCIA

30-07-2017 09:28 361771 M

SISTEMA DE REGISTRO CIVIL



## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Declaração de Inexistência de IML



Eu, Gilberto Augusto dos Santos, portador da carteira de identidade nº 1152534 e inscrito no CPF/MF sob o nº 566567935-65, residente e domiciliado na R. Presidente Castelo Branco nº 98, Cidade Santa Luzia, Estado Pernambuco, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- ☒ Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- ☐ O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- ☐ O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Gilberto Augusto dos Santos

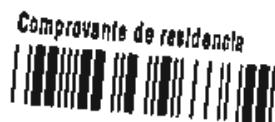
Assinatura do declarante  
conforme documento de identificação

Santa Luzia 03 outubro 2017

Local e data

SEMPRE LÍDER DPVAT LT - 30-01-2017 08:42:36.1729 J4





## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Gilberto Augusto dos Santos  
RG nº 1162634, data de expedição 14/11/85 Órgão SSP/PB

CPF nº 566.567.935-68, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Presidente Castelo Branco</u>
Número	<u>98</u>
Apto / Complemento	<u>laza</u>
Bairro	<u>Eri Damizão</u>
Cidade	<u>Santa Luzia</u>
Estado	<u>PB</u>
CEP	<u>58600-000</u>
Telefone de Contato	<u>(83) 99927-1225</u>
E-mail	<u>gihoniamarcena@outlook.com</u>

353090081 UNICE BRANT LT 30-01-2017 09:29 361768 1/1

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Santa Luzia PB, 20/10/2012

Assinatura do Declarante: Gilberto Augusto dos Santos



Documentação médica - nos

Encaminhamento

O paciente Gilberto A. Santos  
 49 anos, foi encontrado na  
 estrada por um parente,  
 sem documentos, sem capa-  
 cete, sem história para ab-  
 codismo (sic). Ao exame:  
 abre os olhos espontaneamente,  
 olhos de quaximim, não visua-  
 lizado secreções olotógicas, não  
 pede água. HGT = 309.  
 AR: MV + SI no SpO<sub>2</sub> 98%.  
 AA: FC: 87; PA = 140 x 90.  
 Paciente encontrado-se todo  
 sujo, molhado, com sangue  
 pelo corpo, estava sem capa-  
 cete. Hipertenso e Diabético.  
 Hematomas em couro  
 cabeludo com dor + acutua-  
 de de dor + acutua-  
 HD: Polipneumonia de base  
 pleurítica?

SEBASTIÃO LUIZ GENTIL 30-OUT-2012 09:48 361734 1/1





ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE SAÚDE  
HOSPITAL E MATERNIDADE SINHA CARNEIRO

PD: Petição  
profuna de base de  
crômio ?

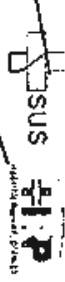
CD: Avaliação da  
cir geral e  
ortopedia

30/01/17  
Dra. Fernando M. P. Nobrega  
Clínica Médica Psiquiatria  
CRM-PB 9254

SEMPRE LIGAR PRAT UF 30-01-2017 09:48 361735 1/1







ESTADO DA PARAIBA - SECRETARIA DE SAÚDE  
FICHA DE ATENDIMENTO AMPLIATORIAL

CNES: 2605473 CNPJ: 08.778.268/0023/76

NOME: HOSPITAL REGIONAL DE JANDUHY CARNEIRO

ENDEREÇO: RUA HORACIO NOBREGA, SN

CIDADE: PATOS ESTADO: PARAIBA UF: 25

Atendimento: ACIDENTE DE TRANSITO (MOTO)

Paciente: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS

Idade: 20/4/1957 Idade: 48 Cor: PARDA Sexo: M

Nascimento: 20/4/1957 Idade: 48 Cor: PARDA

Profissão: AGRICULTOR(A)

Endereço: PERESIDENTE CASTELO BRANCO

Bairro: FREI DAMIAO

Cidade: SANTA LUZIA - PB - 58900-000 - 2513408

CNS: 705-3084-3264-0590

CPE: 705-3084-3264-0590

Data / Hora: 30/1/2017 03:15:58

Peso: PA: TEMP: 88816

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS

01 - ELETIVO CARÂTER DO ATENDIMENTO

02 - URGÊNCIA

03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA

04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO

05 - OUTRAS LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS

PROCEDIMENTO Descrição

DIAGNÓSTICO

CID-10

MEDICAÇÃO

1 - PRESCRITA

2 - APLICADA

ENCAMINHAMENTO

OBSERVAÇÃO

OUTRO HOSPITAL

RESIDÊNCIA

ÓBITO

INTERNAÇÃO

OUTROS

SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO

1	0	3	0	1	0	6	0	0	6	1
2	0	3	0	1	0	6	0	0	6	1
3	0	3	0	1	0	6	0	0	6	1
4	0	3	0	1	0	6	0	0	6	1
5	0	3	0	1	0	6	0	0	6	1
6	0	3	0	1	0	6	0	0	6	1
7	0	3	0	1	0	6	0	0	6	1
8	0	3	0	1	0	6	0	0	6	1
9	0	3	0	1	0	6	0	0	6	1
10	0	3	0	1	0	6	0	0	6	1

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cálculos

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cálculos

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cálculos

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cálculos

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cálculos

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cálculos

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cálculos

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cálculos

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cálculos

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cálculos

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cálculos

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cálculos

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cálculos

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cálculos

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cálculos

TEOFILHO GREGORIO DA ANDRADE - 2663 - 700-0036-8099-2297

ASS. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

ASS. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

ASS. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

ASS. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

ASS. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

ASS. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

ASS. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

ASS. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

ASS. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

ASS. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

ASS. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

Polígrafo Direto

Polígrafo Direto

Polígrafo Direto

Polígrafo Direto

Polígrafo Direto

Polígrafo Direto

Polígrafo Direto

Polígrafo Direto

Polígrafo Direto

Polígrafo Direto

Polígrafo Direto

**GOVERNO DO ESTADO DE PARAIBA** 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): Alberto  
PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº. \_\_\_\_\_

SÉRIE \_\_\_\_\_ ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE A  
TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE Nº. 06 NO CID. DURANTE  
O PERÍODO DE 30/01/17 A 05/02/17 NECESSITANDO DE  
15 DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES.

Campina Grande 05/02/17

Ass. do Médico Responsável  
Nº. do Conselho Regional de Medicina: 05135508  
Nº. do Registro Profissional: 0100153017

**AUTORIZAÇÃO**

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

VI 22/195 04-10-10 361733 14  
JF 1004 33017 10020193

Ass. do Paciente ou Responsável

MOD. 050





### ATESTADO MÉDICO

ATESTO que

foi atendido (às) hoje, às

horas, necessitando de

dias de afastamento do trabalho, à partir desta data.

DIAGNÓSTICO CID

Campina Grande,

Assinatura do Médico - CRM-Nº

End.: AV. Floriano Peixoto, 4700 - CEP 58432-809 - Malvinas - Campina Grande - PB

33830008-10007-0001-15 30-01-2017 09:48 361732.14

Dr. Marcos Wagner de S. F. F.  
S  
B 20 MAR. 2017  
N  
CRM-PB 0002 / CRM-PB 44587





## Dr. Alexandre Firmino

Médico Neurologista Efetivo da Academia Brasileira de Neurologia  
CRM - 5724

Gilberto Augusto dos Santos

Alexandre Firmino

Arresto pós dentado 7m  
que o nervo exuma-se do minho  
responsabilizado nervos; seqüência de  
TCE grave. TZ crânio cupame  
c/ hematoma subdural após. As praxe  
hemiparesia completa predominante  
membro inferior, stano misma  
C1

c10:506

Alexandre Firmino  
NEUROLOGIA CLÍNICA

12/09/17

SEMPRE LIGUE 0800 11 11 11  
30-01-2017 09:48 361731 1/1

CONSULTÓRIO: AV. RIO BRANCO, 129 - CENTRO - TELS.: (31) 3422-2272 / 0 800 5 0313 / 0 800 7 7422 - PATOS DE MINAS



**JUSUS 41P**

ESTADO DA PARAIBA - SECRETARIA DE SAUDE  
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

CNES: 2605473 CNRA: 08.778258.002376

NOME: HOSPITAL REGIONAL DEF JANDUHY CARNEIRO

ENDEREÇO: RUA HORACIO NOBREGA, S/N

CIDADE: PATOS ESTADO: PARAIBA URF: 25

Atendimento: ACIDENTE DE TRANSITO (MOTO)

Paciente: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS

Idade: 20/4/1987 Sexo: M

Profissão: AGRICULTOR

Endereço: PERECIDENTE CASTELO BRANCO

Bairro: FRIEL DANCIAO

Cidade: SANTA LUZIA - PB CEP: 58500-000

CNPJ: 705-329-0004-0500

CNPJ: 30172017-6310358

CPF: 30172017-6310358

Recapitulador: LUZIANA

Idade: 188702

Tempo: 84316

Peso: 70,5 kg

Altura: 1,70 m

Exames realizados na unidade (tipos)

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

RESULTADOS

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

MATERIAS - MEDICAMENTOS E OUTROS

01 - ELETIVO

02 - URGENCIA

03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA

04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO

05 - OUTRAS LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

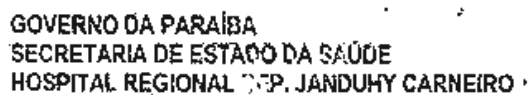
PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO

PROCEDIMENTO DESCRITIVO



NOME: Gilberto A. do Amaral

DA CLÍNICA NEUROLOGIA ENFERMARIA                       
A CLÍNICA UT - 601/2 LEITO                     

MOTIVO DA CONSULTA: Instabilidade de glicemia  
(ESPECIFICAR OS DADOS SOBRE OS QUAIS DESEJA OPINIÃO  
E NUMERAR OS PRINCIPAIS SINTOMAS DO ENFERMO)

21/10/17 DATA

Dr. Alexandre Firmino  
NEUROLOGIA CLÍNICA  
CRM 5735 ASSINATURA DO MÉDICO CONSULTANTE

PARECER:

DATA ASSINATURA DO MÉDICO ESPECIALISTA





HOSPITAL REGIONAL DE JANDUÍ CARNEIRO  
RUA HORACIO NOBREGA, S/N  
PATOS PARAIBA (83)3423-2741

Prontuario: 68816

Data/Hora 30/1/2017 07:46:22

Ocorrência: ACIDENTE DE TRÂNSITO (MOTO)

Servidor do Dr.:

Paciente GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS

Idade: 49 Sexo M

Filiação

Pai: PEDRO AUGUSTO DOS SANTOS

Mãe: LUZIA CESARIO DOS SANTOS

Endereço

Cidade: SANTA LUZIA - PB - 58600-000 - 2513405

Endereço: PERESIDENTE CASTELO BRANCO

N.: 98

Bairro: FREI DAMIAO

Naturalidade: SANTA LUZIA - PB

Fone: 03999209429

Documentos

CNS: 705-3094-3264-0690

Identidade: 1162634 SSPRN

CPF:

Reg. Nasc.:

Informações adicionais

Nascimento: 20/4/1967

Cor: PARDA

Estado Civil: CASADO(A)

Profissão: AGRICULTOR(A)

Responsável:

*Rosemilda dos Santos do Alto*

ANAMNESE: (História da Moléstia atual, antecedentes pessoais, antecedentes hereditários)

*Diabetes, hipertensão, doença autoimune (MSS)*

EXAMES OBJETIVOS: (inspeção geral, exame da região afetada, exame dos diversos aparelhos)

*Ex. físico: ECG, tipo 2, anemia microcítica, hipocromia*

*Ex. Neurologia: tomografia, EEG, exame corporal*

EXAMES COMPLEMENTARES: (Raio X, laboratório, etc)

*Ex. com punção*

Diagnóstico:

*Poliomielose / TE neurológica*

Motivo da Alta:

Resultado: ( ) Saneado ( ) Melhorado ( ) Falecido ( ) Transferido Em:

Recepcionista: RICARDO

Dr. Alexandre  
Neurologista  
CRM 5123

SECRETARIA LIDER SECRET LT 30-01-2017 09:46 361739 1/1





GOVERNO DA PARAÍBA  
SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



HOSPITAL REGIONAL "DEP. JANDUHY CARNEIRO"

Gilberto A. dos Santos

Encaminhamento  
NEUROLÓGIA

Paciente história de ausência  
de ambliopia TC crânio  
comparar a hemorragia subdural  
laminar apud

Dr. Alexandre Firmino  
NEUROLOGIA CLÍNICA  
CRM 5728

21/01/17

Rua Horácio Nóbrega, S/N - Belo Horizonte  
Tel.: (83) 3423-2741 - Patos - PB.

SEMPRE LIGAR PRANT UF 30-03-2017 09:48 361740 1/1







[illegible]

Paciente	Guilherme Augusto dos Santos	Alojamento		Leito	18	Convênio	
----------	------------------------------	------------	--	-------	----	----------	--

Date	Prescrição Médica		Horário	Evolução Médica
30/6/78	(1) Dieta Zero.	PtL		
	(2) SC SY - 1000 mg EV 12/12 h.	Oxido		
	Nalidixico - 30 mg KCl 19.1% - 10 mmol			
	(3) Dipropione 1g EV 6/6 hr S/N			
	(4) Muredomo 1mg EV 8/8 hr, S/N	/		
	(5) Omeprazol 20mg EV qds.	X		
	(6) Hgt 6/6 hr & convuls L/JR SC. conforme Rotatório.	X		
	(7) KCl 50% 10mmol EV re Hgt ≤ 10			
	(8) Atenorax 0.1mg VO re PAS → lab e pos PAS = 110.			
	(9) Fenobarbital 100mg EV a noite.	AJ-3V		
	(10) CCGS & obsere. renal.	Rf		
	THOMAS CARABZ CRM 2442			

30/01/2017

## EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

HTCG-Panel Administrativo

S38R2020 LINEAR PRINT LF 36-01-2017 09:49 361743 1/1

Dr. Suelio

Hemograma reabastecido, em  
função de item de expensão, para diversos  
exames de laboratório.

Confirmação da boa evolução  
Assinatura de novo de exame.  
Confirmação temporal de 1.

CD: Sistema com unidades de  
manutenção.

com 1442.

DESTINO DO PACIENTE \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ às \_\_\_\_ : \_\_\_\_ hs.

( ) Centro cirúrgico  
( ) Internação (setor) ( ) Alta hospitalar / ( ) A revelia  
( ) Decisão Médica  
( ) Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL ( ) Óbito

Suelio Moreira dos Santos  
Ass. dependente ou responsável (quando necessário)

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO

GBO

IDADE

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



GOVERNO  
DA PARAÍBA

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

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES  
30-01-2017 09:49 36.1744 1/1

### Ficha de Acolhimento

Nome:	Cilberto Augusto dos Santos		
End:	Rua. Batista da Silva 98		
Data de Nascimento:	20.04.67	Documento de Identificação:	516.123.456
Queixa:	Dores	Data do Atend:	30.01.17 Hora: 21.42 Documento:
Acidente de trabalho?	( ) Sim	(x) Não	

### Classificação de Risco

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

### Estratificação

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

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

Assinatura e carimbo do profissional

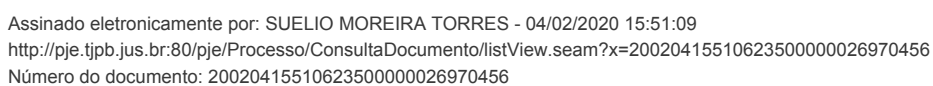
**Diagnóstico**

**FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO**[illegible]

Paciente	Gilberto Augusto dos Santos			Alojamento	Varanda	Leito	18	Convênio	
----------	-----------------------------	--	--	------------	---------	-------	----	----------	--

[illegible]

**Assis**







SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÁREA VERMELHA

BOLETIM DE ENFERMAGEM	
1. NOME:	Gilberto Augusto dos Santos
IDADE:	49
SEXO:	M
DATA DE NASCIMENTO:	01/10/1977
SETOR:	A. Vermelha
LEITO:	18
2. DIAGNÓSTICO MÉDICO: TCE + HSDA	
3. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:	
4. ALERGIAS: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> QUAIS:	
5. USO DE DISPOSITIVO:	SONDAS: SVD <input type="checkbox"/> SNG <input type="checkbox"/> SOG <input type="checkbox"/> TOT <input type="checkbox"/> TRAQUEOST <input type="checkbox"/>
VENOSO: ACESSO V. CENTRAL <input type="checkbox"/> ACESSO V. PERIFÉRICO <input checked="" type="checkbox"/>	DRENOS: DRENOTx <input type="checkbox"/> DRENO VAC <input type="checkbox"/> DRENO SUÇÃO <input type="checkbox"/>
6. DADOS VITAIS: Velpa contínuo	T: FR: FC: PESO:
7. RISCO DE ÚLCERA POR PRESSÃO: ALTÍSSIMO RISCO <input type="checkbox"/> ALTO RISCO <input checked="" type="checkbox"/> RISCO MODERADO <input type="checkbox"/> BAIXO RISCO <input type="checkbox"/> SEM RISCO <input type="checkbox"/>	
7.1 PRESENÇA DE ÚLCERA: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	ESTÁGIO: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/>
8. SISTEMA CARDÍACO: BRADICARDIA <input type="checkbox"/> TAQUICARDIA <input type="checkbox"/> ARRITMIA <input type="checkbox"/> PRECORDIALGIA <input type="checkbox"/> RITMO NORMAL <input type="checkbox"/>	
9. SISTEMA NEUROLÓGICO: COMATOSO <input type="checkbox"/> SEDADO <input type="checkbox"/> TORPOROSO <input type="checkbox"/> LETÁRGICO <input type="checkbox"/> DESORIENTADO <input checked="" type="checkbox"/> ORIENTADO <input type="checkbox"/> AGITADO <input type="checkbox"/>	
9.1 DÉFICIT MOTOR: TETRAPLEGIA <input type="checkbox"/> HEMIPLEGIA <input type="checkbox"/> PARESIA <input type="checkbox"/> RESTRITO NO LEITO <input checked="" type="checkbox"/> SEM DÉFICIT MOTOR <input type="checkbox"/>	
10. SISTEMA RESPIRATÓRIO: VENT. ESPONTÂNEA <input checked="" type="checkbox"/> DISPNEIA <input type="checkbox"/> TAQUIPNEIA <input type="checkbox"/> EUPNEIA <input type="checkbox"/> BRADIPNEIA <input type="checkbox"/> VENT. MECAN. INV <input type="checkbox"/>	
10.1 AUSCULTA: RONCO <input type="checkbox"/> SIBILOS <input type="checkbox"/> ESTERTORES <input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/>	
11. SIST. GENITOURINÁRIO: NORMAL <input checked="" type="checkbox"/> POLÚRIA <input type="checkbox"/> OLIGÚRIA <input type="checkbox"/> SVD <input type="checkbox"/>	
(DIURSE) DUSÚRIA <input type="checkbox"/> CISTOSTOMIA <input type="checkbox"/> ANÚRIA <input type="checkbox"/> HEMATÚRIA <input type="checkbox"/>	
12. SIST. GASTROINTESTINAL: Evacuações PRESENTE <input type="checkbox"/> AUSENTE <input checked="" type="checkbox"/> DIARREIA <input type="checkbox"/> CONSTIPADO <input type="checkbox"/> MELENA <input type="checkbox"/>	
12.1 ABDOME: PLANO <input type="checkbox"/> FLACIDO <input checked="" type="checkbox"/> GLOBOSO <input type="checkbox"/> DISTENDIDO <input type="checkbox"/> COLOSTOMIA <input type="checkbox"/> OUTROS <input type="checkbox"/>	
13. ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO <input checked="" type="checkbox"/> DESNUTRIDO <input type="checkbox"/> OBESO <input type="checkbox"/> CAQUÉTICO <input type="checkbox"/>	
DIAGNÓSTICO DA ENFERMAGEM	
<input checked="" type="checkbox"/> RISCO DE QUEDA	CD/FR: Agitados - t. Desorientados / Imob.
<input type="checkbox"/> RISCO DE ASPIRAÇÃO	CD/FR:
<input checked="" type="checkbox"/> RISCO DE INFECÇÃO	CD/FR: Exposição ambiental à poluição / Dispositivos
<input type="checkbox"/> RISCO DE DESEQUILÍBRIO DA TEMPERATURA CORPORAL	CD/FR:
<input type="checkbox"/> RISCO DE GLICEMIA INSTÁVEL	CD/FR:
<input type="checkbox"/> RISCO DE SANGRAMENTO	CD/FR:
<input type="checkbox"/> DÉBITO CARDÍACO DIMINUÍDO	CD/FR:
<input type="checkbox"/> RESPOSTA DISFUNCIONAL AO DESMAME VENTILATÓRIO	CD/FR:
<input type="checkbox"/> VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA PREJUDICADA	CD/FR:
<input type="checkbox"/> PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ	CD/FR:
<input type="checkbox"/> MOBILIDADE NO LEITO PREJUDICADA	CD/FR:
<input type="checkbox"/> INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA	<input checked="" type="checkbox"/> RISCO PARA INT. PELE PREJUDICADA
<input type="checkbox"/> RISCO DE TRAUMA VASCULAR	CD/FR: Restrito no leito
<input type="checkbox"/>	CD/FR:
<input type="checkbox"/>	CD/FR:
<input type="checkbox"/>	CD/FR:
<input type="checkbox"/>	CD/FR:

CD: CARACTERÍSTICA DEFINIDORA  
FR: FATOR RELACIONADO

ASSINATURA DE ENFERMAGEM RESPONSÁVEL  
Suelio Moreira Torres

PRESCRIÇÃO DA ENFERMAGEM	APRAZAMENTO	ASSINATURA
<input checked="" type="checkbox"/> REGISTRAR SINAIS VITAIS	4/4h	
<input checked="" type="checkbox"/> REALIZAR BALANÇO HÍDRICO	12/12h	
<input checked="" type="checkbox"/> REALIZAR CONTROLE DE GLICEMIA CAPILAR DURANTE A PERMANÊNCIA DO PACIENTE NA ÁREA VERMELHA	6/6h	
<input checked="" type="checkbox"/> REALIZAR TROCA DE CURATIVO, COM TÉCNICA ASSÉPTICA SE HOUVER SUJIDADE	Rotina	
<input checked="" type="checkbox"/> MONITORAR SINAIS E SINTOMAS DE SINAIS FLOGÍSTICO EM INCISÕES E EM LOCAIS DE INSERÇÕES DE DRENOS, SONDAS E CARACTERES	Contínuo	
<input checked="" type="checkbox"/> AVALIAR COR, TEMPERATURA E UMIDADE DA PELE	11	
<input checked="" type="checkbox"/> VERIFICAR PRESENÇA DE SANGRAMENTOS	11	
<input type="checkbox"/> PROPORCIONAR ALINHAMENTO DO CORPO DO PACIENTE		

MOD 124





SEMPRORDEI LIDER PART 15 20-07-2017 09:49 261749 14

Dr. Manoel Wagner  
Trama  
98756 +  
1987

GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA

PROCURADOR GERAL



NAME: Andrés Muñoz 180 24173

**MD**

**SEIOR**

WALTEIRO

- DATA: 54-106727

**FOLHA DE CONTROLE E BALANÇO HÍDRICO**

3

[illegible]

**FOLHA DE CONTROLE E BALANÇO HÍDRICO**

NOME: DA SILVA, DAVI ID: 1 SETOR: 03 LEITO: 13 DATA: 21/02/17

HDS:

SETOR: Q.V.

LEITO

18

DATA: 3A / B1 / 17

[illegible]**GANHOS 24H DIA=**

**GANHOS 12H DIA=**

PERDAS 12H DIA=

BH DIA=

GANHOS 12H NOITE=

PERDAS 12H NOITE=

## 8.1 NOTES

PERDA 24H + 1000ML =

BH 24H=

ASSINATURA

**ASSINATURA:**



Sr(a): GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS  
Dr(a): TOMAS CATÃO MONTE  
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000320181  
Data: 30-01-2017 23:31  
Idade: 49 anos

RG: SALA VERMELHA  
Origem: SALA VERMELHA  
Destino: SALA VERMELHA

#### URÉIA

[DATA DA COLETA: 30/01/2017 23:53 ]

Resultado..... 50 mg/dl

De 15 A 41 mg/dL

Resultados anteriores:

Material: Soro

Método: Sistema Automatizado SELECTRA

Observação:

#### CREATININA

[DATA DA COLETA: 30/01/2017 23:53 ]

Resultado..... 1,0 mg/dl

Referencial: 0,3 a 1,0 mg/dl  
Crianças...: 0,3 a 1,0 mg/dl  
Adultos...: 0,4 a 1,3 mg/dl  
EXAMES RELACIONADOS: Uréia, Depuração  
da Creatinina  
e Sumário de  
urina.  
NOTA: O uso de medicamentos contendo  
dipirona e  
vitamina C podem alterar o  
resultado deste exame.

Resultados anteriores:

Material: Soro

Método: Automatizado CN 200 NIDEX

30-01-2017 08:49 361752 1/1

Emissão : 30/01/2017 23:34 - Página 1 de 1



**CÔES DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - DIURNO**

**ANOTAÇÕES DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - NOTURNO**

Paciente em alim. 76 E, segue com 4600114025  
na pele e na cabeça, com reações, por  
mutilado conforme prescrição

VALDO SOE SANTO  
VIAJANTE E ENFERMEIRO  
CORREN 22-07

TÉCNICO DE ENFERMAGEM:

TÉCNICO DE ENFERMAGEM:

**SONDAS, CATETERES E DRENOS**

SVD	AVP	AVC	PIA	PAM	TOT	TQT	SNE	SNG	DRENOS
ÚLTIMA EVACUAÇÃO:				BALANÇO HÍDRICO ATUAL:		BALANÇO HÍDRICO ANTERIOR:		BALANÇO HÍDRICO ACUMULADO:	
ASPECTO:									

FERIDAS / LESÕES

CURATIVOS / COBERTURAS / PRODUTOS UTILIZADOS

ENFERMEIRO:

ENFERMEIRO:







SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÁREA VERMELHA

BOLETIM DE ENFERMAGEM		02/02/17	
1. NOME:	Gilberto Augusto dos Santos		
IDADE:	49	SEXO:	M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
SETOR:	LEITO: J8		
2. DIAGNÓSTICO MÉDICO: TCE + HSDA			
3. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:			
4. ALERGIAS: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> QUAIS:			
5. USO DE DISPOSITIVO:		SONDAS: SVD <input type="checkbox"/> SNG <input type="checkbox"/> SOG <input type="checkbox"/> TOT <input type="checkbox"/> TRAQUEOST <input type="checkbox"/>	
VENOSO: ACESSO V. CENTRAL <input type="checkbox"/> ACESSO V. PERIFÉRICO <input checked="" type="checkbox"/>		DRENOS: DRENOTx <input type="checkbox"/> DRENO VAC <input type="checkbox"/> DRENO SUÇÃO <input type="checkbox"/>	
6. DADOS VITAIS	PA:	T:	FR:
7. RISCO DE ÚLCERA POR PRESSÃO:	ALTÍSSIMO RISCO <input type="checkbox"/> ALTO RISCO <input type="checkbox"/> RISCO MODERADO <input checked="" type="checkbox"/> BAIXO RISCO <input type="checkbox"/> SEM RISCO <input type="checkbox"/>		
7.1. PRESENÇA DE ÚLCERA:	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/> ESTÁGIO: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/>		
8. SISTEMA CARDÍACO:	BRADICARDIA <input type="checkbox"/> TAQUICARDIA <input type="checkbox"/> ARRITMIA <input type="checkbox"/> PRECORDIALGIA <input type="checkbox"/> RITMO NORMAL <input type="checkbox"/>		
9. SISTEMA NEUROLÓGICO:	COMATOSO <input type="checkbox"/> SEDADO <input type="checkbox"/> TORPOROSO <input type="checkbox"/> LETÁRGICO <input type="checkbox"/> DESORIENTADO <input type="checkbox"/> ORIENTADO <input type="checkbox"/> AGITADO <input type="checkbox"/>		
9.1. DÉFICIT MOTOR:	TETRAPLEGIA <input type="checkbox"/> HEMIPLEGIA <input type="checkbox"/> PARESIA <input type="checkbox"/> RESTRITO NO LEITO <input checked="" type="checkbox"/> SEM DÉFICIT MOTOR <input type="checkbox"/>		
10. SISTEMA RESPIRATÓRIO:	VENT. ESPONTÂNEA <input checked="" type="checkbox"/> DISPNEIA <input type="checkbox"/> TAQUIPNEIA <input type="checkbox"/> EUPNEIA <input type="checkbox"/> BRADIPNEIA <input type="checkbox"/> VENT. MECAN. INV. <input type="checkbox"/>		
10.1. AUSCULTA:	RÔNCO <input type="checkbox"/> SIBILOS <input type="checkbox"/> ESTERTORES <input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/>		
11. SIST. GENITOURINÁRIO:	NORMAL <input checked="" type="checkbox"/> POLÚRIA <input type="checkbox"/> OLIGÚRIA <input type="checkbox"/> SVD <input type="checkbox"/>		
(DIURSE)	DUSÚRIA <input type="checkbox"/> CISTOSTOMIA <input type="checkbox"/> ANÚRIA <input type="checkbox"/> HEMATÚRIA <input type="checkbox"/>		
12. SIST. GASTROINTESTINAL:	Evacuações PRESENTE <input type="checkbox"/> AUSENTE <input type="checkbox"/> DIARREIA <input type="checkbox"/> CONSTIPADO <input type="checkbox"/> MELENA <input type="checkbox"/>		
12.1. ABDOME	PLANO <input checked="" type="checkbox"/> FLACIDO <input checked="" type="checkbox"/> GLOBOSO <input type="checkbox"/> DISTENDIDO <input type="checkbox"/> COLOSTOMIA <input type="checkbox"/> OUTROS <input type="checkbox"/>		
13. ESTADO NUTRICIONAL:	NUTRIDO <input checked="" type="checkbox"/> DESNUTRIDO <input type="checkbox"/> OBESO <input type="checkbox"/> CAQUÉTICO <input type="checkbox"/>		
DIAGNÓSTICO DA ENFERMAGEM			
<input checked="" type="checkbox"/> RISCO DE QUEDA		CD/FR: Agitação + Desorientação	
<input type="checkbox"/> RISCO DE ASPIRAÇÃO		CD/FR:	
<input checked="" type="checkbox"/> RISCO DE INFECÇÃO		CD/FR: Procedimento invasivo	
<input type="checkbox"/> RISCO DE DESEQUILÍBRIO DA TEMPERATURA CORPORAL		CD/FR:	
<input type="checkbox"/> RISCO DE GLICEMIA INSTÁVEL		CD/FR:	
<input checked="" type="checkbox"/> RISCO DE SANGRAMENTO		CD/FR: AUP	
<input type="checkbox"/> DÉBITO CARDÍACO DIMINUÍDO		CD/FR:	
<input type="checkbox"/> RESPOSTA DISFUNCIONAL AO DESMAME VENTILATÓRIO		CD/FR:	
<input type="checkbox"/> VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA PREJUDICADA		CD/FR:	
<input type="checkbox"/> PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ		CD/FR:	
<input type="checkbox"/> MOBILIDADE NO LEITO PREJUDICADA		CD/FR:	
<input type="checkbox"/> INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA		<input type="checkbox"/> RISCO PARA INT. PELE PREJUDICADA	
<input type="checkbox"/> RISCO DE TRAUMA VASCULAR		CD/FR:	
<input type="checkbox"/>		CD/FR:	
<input type="checkbox"/>		CD/FR:	
<input type="checkbox"/>		CD/FR:	
<input type="checkbox"/>		CD/FR:	

CD: CARACTERÍSTICA DEFINIDORA  
FR: FATOR RELACIONADO

ASSINATURA DO ENFERMEIRO RESPONSÁVEL  
Dora Ozeirê Rêdão

PRESCRIÇÃO DA ENFERMAGEM	APRAZAMENTO	ASSINATURA
<input checked="" type="checkbox"/> REGISTRAR SINAIS VITAIS	4/4	
<input checked="" type="checkbox"/> REALIZAR BALANÇO HÍDRICO	32/32	
<input checked="" type="checkbox"/> REALIZAR CONTROLE DE GLICEMIA CAPILAR DURANTE A PERMANÊNCIA DO PACIENTE NA ÁREA VERMELHA	6/6	
<input type="checkbox"/> REALIZAR TROCA DE CURATIVO, COM TÉCNICA ASSÉPTICA SE HOUVER SUJIDADE		
<input checked="" type="checkbox"/> MONITORAR SINAIS E SINTOMAS DE SINAIS FLOGÍSTICO EM INCISÕES E EM LOCAIS DE INSERÇÕES DE DRENOS, SONDAS E CARACTERES		
<input checked="" type="checkbox"/> AVALIAR COR, TEMPERATURA E UMIDADE DA PELE		
<input checked="" type="checkbox"/> VERIFICAR PRESENÇA DE SANGRAMENTOS		
<input checked="" type="checkbox"/> PROPORCIONAR ALINHAMENTO DO CORPO DO PACIENTE		

MOD 124

SECRETARIA DE SAÚDE  
36-416-2012 09-49 361755 1/1



04/02/17 7:30 - Paciente avaliado consciente, orientado, não alento, aceita  
PA = 14x90 . dieta, eliminações presentes, realizado curativo  
em ombro D. Remanejo

SEMPRE LIGAR O PRT UF 34-001-2017 09:49 361756 1/1





**FOLHA DE CONTROLE E BALANÇO HÍDRICO**

NAME: Galvardo M. de la Cruz HD

10

**SECTOR**

Urbana

**LEITORES**

18

DATA 28/02/14

[illegible]

NB 6-3

**Paciente: GILBERTO AUGUSTA**

[illegible]

**Equipe do Manuseio de Emergência e Trauma Dom Lúiz Colnaga Ferrazides**

Así que me de s. 1.º

RECEIVED  
FEB 05 2007  
NATIONAL ARCHIVES  
OF THE U.S. DEPT. OF JUSTICE

10 South Elmwood  
 South 5-17  
 pkte of about four or there  
 about

EV. 207 C  
 R  
 N  
 106 S. 1000  
 1000 S. 1000



Num. 27960199 - Pág. 36

## Diagnóstico


KCB

**FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO**

Figure 1: A schematic diagram of a 1D lattice chain. The chain consists of a series of sites connected by horizontal bonds. A vertical line on the left is labeled 'B' at the top. A vertical line on the right is labeled 'A' at the top. The chain is divided into two sections by a vertical line in the middle. The left section is labeled 'L' and the right section is labeled 'R'. The chain is labeled '1D' at the bottom.

1375161

Paciente	Gilberto Augusto dos Santos			Alojamento		Leito	18	Convênio	
----------	-----------------------------	--	--	------------	--	-------	----	----------	--

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
30/01/19	(1) Dieta Zero.		
	(2) SC S/- - 1000 mg EV 12/12 h.		
	Naloxona - 30 mg KCl 19,1% - 10 mg		
	(3) Dipirona 1g EV 6/6 h S/N		
	(4) Miconidazolam 1mg EV 8/8 h S/N		
	(5) Dexametasona 10mg EV qd.		
	(6) Hgt 876mg e convulsão C/S E SC conforme RCB de 10.		
	(7) K <sub>2</sub> H SO <sub>4</sub> 40mg EV 1x8 Hgt 270.		
	(8) Atenorina 0,1mg VO 1x8 PAS >		
	1kg e 1/2 dia PAS 110.1		
	(9) Fenobarbital 100mg EV à noite.		
	(10) CC GG e observ. normal.		
			
	THOMAS CASTRO		
	CRM 2342		

[illegible]

5566PROMER LINEZ DPMAT LF 36-00T-2817 09:52 351761 1/1





27

**Paciente: GILBERTO AUGUSTA**

[illegible]







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

SEABOARD LINE DEPT OF  
TRA 30-07-2017 09:52 361765 1/1

30-007-2017 09:52 361765 1/1

## EVOLUÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

[illegible]

MOD. 012



CÓPIA DIGITALIZADA NO SANE  
CONFERE COM O ORIGINAL  
13/06/2017  
ASS. *Suelio*

1/1 992195 05:08 2102-100-05 30-01-2012 00:53 561756 1/1  
SUELIO MOREIRA TORRES



SESSÃO 11001 07001 UF 28-08-2017 08:48 361727 1/1

<b>Ministério da Fazenda</b> Secretaria de Receita Federal	
<b>CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS</b>	
Nome	GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS
Nº de inscrição	568667938-68
Data de Nascimento	30/04/67

<b>ESTADO DA PARAIBA</b>	
<b>SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA</b>	
<b>DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO</b>	
<b>Cartão de Identificação</b>	
<b>Nome</b> Gilberto Augusto dos Santos	
<b>Data de Nascimento</b> 30/04/67	
<b>Nº de inscrição</b> 568667938-68	

<b>66/01/10 : use optativa</b>	
<b>TRANSICION OBRIGATORIAL O 0001 USE OPTIVA</b>	
<b>Nome</b> Gilberto Augusto dos Santos	
<b>Data de Nascimento</b> 30/04/67	
<b>Nº de inscrição</b> 568667938-68	

<b>14.11.1965</b>	
<b>GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS</b>	
<b>Pedro Augusto dos Santos</b>	
<b>Luzia Cesária Dantas dos Santos</b>	
<b>São José do Bonfim, 20-04-1967</b>	
<b>PR</b>	
<b>Cert. nº 10.457, Liv. 74, Fls. 148, Cart. Santa Luzia-PR</b>	

Documentos de identificação



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTERIO DAS SOCIEDADES  
REPARTAMENTO NACIONAL DE IDENTIFICACAO  
DIRETORIA NACIONAL DE IDENTIFICACAO

894437419

VALIDA EM TODOS  
OS TERRITORIOS NACIONAIS

PROIBIDA FALSIFICACAO

894437419

NOME  
GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS

DOC IDENTIFICACAO (RG) NÚMERO DE  
1162534 RSP RJ

CPF DATA NASCIMENTO  
566.567.935-68 20/04/1967

FILIAÇÃO  
PEDRO AUGUSTO DOS  
SANTOS  
LUZIA CESARIA DANTAS  
DOS SANTOS

PROFISSÃO  
02539124666

DATA DE EMISSAO  
15/05/2019

DATA DE VALIDADE  
30/09/2002

Observações

*Gilberto Augusto dos Santos*

LOCAL  
CAMPINA GRANDE, PB

DATA EMISSAO  
16/05/2014

*Rodolfo Carneiro*

94166123269  
PB028547411

SEMPRE ASSINE EM TODAS AS PÁGINAS  
20-05-2017 09:48 361728 1/1

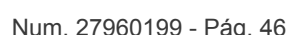


## CONTENTS

WILSON, JAMES W. JR.

\_\_\_\_\_

FOR THE UNITED STATES DEPARTMENT OF JUSTICE



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos  
Condôctos da Seguro DPVAT

### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0434864/17  
Vítima: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS  
CPF: 566.567.935-68  
Data do Acidente: 29/01/2017  
CPF de: Próprio Titular do CPF: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Certidão de casamento  
Declaração de Inexistência de IML  
Documentação médico-hospitalar  
Documentos de identificação  
Outros

**GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS : 566.567.935-68**

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

#### ATENÇÃO:

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

#### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 27/11/2017  
Nome: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS  
CPF: 566.567.935-68

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 27/11/2017  
Nome: CAIO SERGIO SACRAMENTO DE ABREU  
CPF: 165.205.917-26

GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS

CAIO SERGIO SACRAMENTO DE ABREU





Seguradora Líder - DPVAT

SEGURO DPVAT - PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS

INVALIDEZ PERMANENTE E DAMS **ID**

SEGURADORA LIDER DPVAT UF 30-05-2017 09:42 361726 11

### IDENTIFICAÇÃO

VITIMA Gilberto Augusto dos Santos

DATA DO ACIDENTE 29/10/2017 CPF DA VITIMA 566567935-68

### PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO

QUALIFICAÇÃO DO PORTADOR ☒ VITIMA ☐ REPRESENTANTE LEGAL, CUJO PARANTESCO COM

A VITIMA É Gilberto Augusto dos Santos

ENDEREÇO DO PORTADOR R. Presidente Antônio Gonçalves

Nº 98 COMPLEMENTO 0000 BAIRRO St. Domingos

CIDADE Santa Cruz UF PB CEP 58600005

E-MAIL giberto.moreira@atualiza.com.br TELEFONE (83) 99241485

MARQUE (X) PARA CADA DOCUMENTO ENTREGUE:

### DOCUMENTOS BÁSICOS - INVALIDEZ PERMANENTE

☒ REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

☒ CARTeira DE IDENTIDADE DA VITIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTeira DE

TRABALHO OU CARTeira NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

☒ CPF DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

☐ LAUDO DO IML (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

☒ NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR O LAUDO DO IML: DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

(ORIGINAL) ASSINADA PELA VITIMA E RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE (ORIGINAL), QUE COMPROVE A EXISTÊNCIA

DA INVALIDEZ PERMANENTE, COM A DATA DA ALTA DEFINITIVA

☒ BOLETIM DE ATENDIMENTO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

☒ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

(ORIGINAL)

☒ AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VITIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFERIEM

OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

### DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - INVALIDEZ PERMANENTE

☐ CARTeira DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO

DE CASAMENTO OU CARTeira DE TRABALHO OU CARTeira NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

☐ CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

☐ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU

DECLARAÇÃO DA RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VITIMA MENOR DE 0 A 15 ANOS, PODE SER PAI OU MÃE

### DOCUMENTOS BÁSICOS - DAMS

☐ REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

☐ CARTeira DE IDENTIDADE DA VITIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTeira

DE TRABALHO OU CARTeira NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

☐ CPF DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

☐ RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE, INFORMANDO AS LESÕES SOFRIDAS EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE E O

TRATAMENTO REALIZADO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

☐ COMPROVANTES (ORIGINALS E LEGÍVEIS) DAS DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES QUITADAS

☐ NOTAS FISCAS (ORIGINALS E LEGÍVEIS) DE FARMÁCIA ACOMPANHADAS DO RESPECTIVO RECEITUÁRIO MÉDICO (CÓPIA

SIMPLES E LEGÍVEL)

☐ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

(ORIGINAL)

☐ AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VITIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE

CONFERIEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

### DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - DAMS

☐ CARTeira DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO

DE CASAMENTO OU CARTeira DE TRABALHO OU CARTeira NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

☐ CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

☐ COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VITIMA MENOR DE 0 A 15 ANOS, PODE SER PAI OU MÃE

### INFORMAÇÕES IMPORTANTES

VALORES DE INDENIZAÇÃO

• MORTE = R\$ 13.500,00

• INVALIDEZ PERMANENTE = ATÉ R\$ 13.500,00 ESTE VALOR VARIA CONFORME A GRAVIDADE

DAS LESÕES E DE ACORDO COM TABELA DE SEGURO PREVISTA NA LEI 6.196/77

• DESPESAS MÉDICAS (DAMS) = REEMBOLSO ATÉ R\$ 2.700,00 (REEMBOLSO). ESTE VALOR

VARIA CONFORME O TOTAL DE DESPESAS COMPROVADAS

• O PRAZO PARA O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO É DE 30 DIAS, CONTADOS A PARTIR DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

COMPLETA NA SEGURADORA LIDER DPVAT

• COM BASE NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, COMO OS

LISTADOS NESTE FORMULÁRIO

• PARA ACOMPANHAR O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, ACESSSE [WWW.DPVAT.SEGURADORAS.COM.BR](http://WWW.DPVAT.SEGURADORAS.COM.BR) OU LIGUE

GRATIS SAC DPVAT 0800 023 1204

### PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE

DATA 30 Outubro 2017

IDENTIDADE 1.162.634

ASSINATURA Suelio Moreira Torres

### RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NOS CORREIOS

DATA 30/10/2017 MATR. CORREIOS 18523640

NOME JOSE ALVES DE MELO

ASSINATURA JOSE ALVES DE MELO

dos Saneamentos



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/02/2020 15:51:09

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020415510623500000026970456>

Número do documento: 20020415510623500000026970456

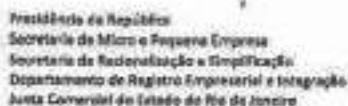


PHOTO: JILL SUTHERLAND FOR EYE-EM; FRANK: CHRISTIAN ZICK; A SHIRT: JIMMY CHOO; THE COAT: LACOSTE

33-10028479-6

### Tissue synthesis

Sociedade anônima

**Robert A. Levine**

Normal

200 Jan. 2007 running

00-2018/017153-4 16/01/2018-10:52:13

**JUCERJA**

DocId:3388 - 10/22/2007

Pubmed: 25329024

SEGUROGRA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Reference: 11/10/1996

Wesley: 00000000-0000-0000-0000-000000000000

Onggfa	Estimado	Pago
Suma	370,00	370,00
DEL	21,00	21,00



## REQUIREMENTS

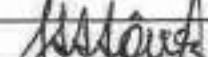
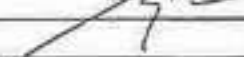
Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

Código do Ato	Código Evento	Qtde.	Descrição do ato / Descrição do evento
017	999	1	Ata de Reunião do Conselho de Administração / Ata de Reunião do Conselho de Administração
	1000	1000	
	1001	1001	
	1002	1002	
	1003	1003	
	1004	1004	

Representante legal da empresa

Local	Nome:	 
	Assinatura:	
	Telefone de contato:	
Data	E-mail:	
	Tipo de documento:	Híbrido
	Data de criação:	24/01/2018
	Data da 1ª entrada:	



00-2038/017153-4

Santa Comercial do Estado do Rio de Janeiro

EXEMPLAR: SEGURANÇA LÍTER DO CONDOMÍNIO DO SEUVO DUVAL S/A

EXPL: 333 0128474-8 Expediente: 55-3616/017153-4 Data de assinatura: 26/01/2018

HLA#: 233.0628479-6 PPH#:00181 00-2028/017,01-4 DATA ON PROTOCOL#F 26/01/2018  
CORRELATION O AUMENTAMENTO DA 26/01/2018 SEM O SÍMBOLO 00301140038 E DADOS CORRIGIDOS DO TERMO DE

certified by a  
notary public.

attention: [info@openstax.org](mailto:info@openstax.org)  
 support: [openstax@openstax.org](mailto:openstax@openstax.org)

Assinatura: 8D49141867A48123C11488807A83CE799705CF874187334482A1A804105  
Data válida o documento access <http://www.fodera.br.gov.br/servicos/chequeadigital>. Informe o nº de protocolo. Pág. 1/13



**JUDITH A.**  
A woman who knows her way around a computer.





**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO  
DO SEGURO DPVAT S.A.**

NIRE nº. 33.3.0028479-6  
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

**ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO  
REALIZADA EM 14 DE DEZEMBRO DE 2017**

**1. DATA, HORA E LOCAL:** Aos 14 (quatorze) dias do mês de dezembro de 2017, às 10 horas, na Rua da Assembleia, nº 100 - 26º andar - Sala de Reunião do Conselho de Administração, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

**2. CONVOCAÇÃO:** Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 07 de dezembro de 2017.

**3. PRESENÇA:** Presentes os conselheiros titulares: Roberto Barroso, Celso Damadi, Jails de Mendonça Alexandre, Rosana Techima Salsano, Ivan Luiz Gontijo Júnior, Alfredo Lalla Neto, Marcelo Goldman, Bernardo Dieckmann, João Gilberto Possiede, Nicolás Jesus Dí Salvo, Paulo de Oliveira Medeiros, João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo e Paulo Augusto Freitas de Souza, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia. Presentes, ainda, os conselheiros suplentes Leonardo F. Semenowitch, Sidney Aparecido Pariz, Anderson Fernandes Pêixoto e Maurício Bernardes, que, por força da presença dos respectivos Conselheiros titulares, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia.

**4. MESA:** Presidente: Roberto Barroso; Secretária: Isabella Maria Azevedo da Cunha.

**5. ORDEM DO DIA:** deliberar sobre:

- (i) reeleição de Diretores Estatutários; e
- (ii) eleição de membro para o Comitê de Auditoria.

**6. DELIBERAÇÕES:** Iniciados os trabalhos pelo item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reeleger para um mandato de 01 (um) ano os seguintes membros da Diretoria da Companhia: (a) **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-RJ, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor Presidente da Companhia; (b) **HELIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor sem designação específica da

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do  
Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas  
Página 1 de 3

*CR* *Isabella*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 33.3.0028479-6 Protocolo: 50-2018/037937-4 Data de emissão: 26/01/2018	
CERTIFICADO DE AUTENTICAÇÃO em 26/01/2018 sob o número 02303149258 e demais constantes do livro de autenticação.	
Autenticação: F0897E1267K8223CFD64256AFAD2E6F8FFD5CF8740F733K496AF6A80B1F88	
Para validar o documento, acesse: <a href="http://www.jucersj.rj.gov.br/servicos/validacao191102">http://www.jucersj.rj.gov.br/servicos/validacao191102</a> , informe o nº do protocolo, Pág. 1/13	



Companhia; e (c) **CRISTIANE FERREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, Inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item (III) da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item (II) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reafirmar as funções específicas perante a SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE A SUSEP
1	José Iamar Alves Torres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Helio Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Belliz	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional)
				Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional)
				Diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade (executiva ou operacional)
5	Andrea Louise Ruano Ribeiro	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12) (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes (fiscalização ou controle)

Ata de Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas  
Página 2 de 3

*Assinaturas manuais*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Registro: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
NIRE: 331.0328479-6 Protocolo: 09-2018/511153-4 Data do protocolo: 26/01/2018  
CERTIFICADO O ARQUIVAMENTO em 10/01/2018 SOB O MODELO 00203148015 e demais constantes do Livro de Autenticação  
Autenticação: F069743865A48230CFE48D5A96C1C5F505CF68740F338436AFD886E1288  
Para validar o documento acesse <http://www.jucerj.br.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 4/13



**8. ASSINATURAS:** A presente ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), Bernardo Dieckmann (ass.), João Gilberto Possiede (ass.), Nicolás Jesus Di Salvo (ass.), Paulo de Oliveira Medeiros (ass.), João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo (ass.) e Paulo Augusto Freitas de Souza (ass.).

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

Isabella Maria Azevedo da Cunha  
Secretária

Justiça Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
 Empresa: REGISTRADORA LIOCE DOSS CONSORCIOS DO INTERIO SPVAT S/A  
 NIRE: 333,5028474-4 Protocolo: 00-1015/517153-4 Data de protocolo: 26/01/2018  
 CNPJ/FUO: 0 000000000000000000-00/01/2018 POR O NÚMERO 0003143055 e demais constantes do termo de autenticação.  
 Autenticação: FD637435DF44972CCF1B43B5AFAA81E2F7D5C768740F1338496AF8A5B17B8  
 Para validar a documentação acesse: <http://www.jucomerj.gov.br/servicos/chancela/digital>, informe o n° de protocolo; Pág. 3/1



SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO  
DO SEGURO DPVAT S.A.  
NIRE nº. 33.3.0028479-6  
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DE, residente e domiciliado na Rua Presidente Alfonso Lopes, nº 25, apto 402 – Lagoa, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22071-050, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.	
NIRE: 33.3.0028479-6 Protocolo: 60-2018/017133-4 Data de protocolo: 26/01/2018	
CERTIFICADO DE ANCIAMENTO em 10/01/2018 SOB O NÚMERO 0000149699 e demais conteúdos do termo de autenticação.	
Autenticação: F0697430CFA4B22CFC0A05A7F8E5C0F05C161400733E496AF1A0E1F08	
Para validar o documento acesse <a href="http://www.juceirja.rj.gov.br/servicos/chancelaDigital">http://www.juceirja.rj.gov.br/servicos/chancelaDigital</a> , informe o nº de protocolo, Pág. 8/13.	



SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO  
DO SEGURO DPVAT S.A.  
NIRE nº. 33.3.0028479-6  
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

HÉLIO BITTON RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Rua Visconde de Pirajá, 228, apto 203, Ipanema, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22410-000, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Registro: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 33.3.0028479-6 Protocolo: 08-2018/011153-4 Data do protocolo: 26/01/2018	
CERTIFICADO DE ARQUIVAMENTO em 10/01/2018 SOB O NÚMERO 0003148055 e demais condições do termo de arquivamento.	
Autenticação: F06974385FA48220C7F6405CAFAD58C8F6C6B740F2236496AF032001F85	
Para validar o documento acesse <a href="http://www.jucerja-rj.gov.br/servicos/chanceladigital">http://www.jucerja-rj.gov.br/servicos/chanceladigital</a> , informe o nº de protocolo: Pág: 10/10	









4996507

**ANEXO I À ATA DAS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA DA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., REALIZADAS EM 17 DE MARÇO DE 2016**

2/2

**"SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**

**ESTATUTO SOCIAL**

**CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO**

**Artigo 1º** - A SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. (a "Companhia") é uma sociedade por ações, de capital fechado, que se rege por este Estatuto Social e pelas disposições legais que lhe forem aplicáveis.

**Artigo 2º** - A Companhia tem por objeto operar nos ramos de seguros de danos e de pessoas, podendo participar de consórcios como líder, como previsto na regulamentação do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.

**Artigo 3º** - A Companhia tem sede na cidade de Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14 e 15 andares, podendo criar, modificar e encerrar, mediante decisão da Diretoria, filiais, agências, sucursais, escritórios e representações em qualquer localidade do País.

**Artigo 4º** - A Companhia terá prazo indeterminado de duração.

**CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES**

**Artigo 5º** - O capital social é de R\$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais), totalmente subscrito e integralizado, sendo dividido em 15.000.000 (quinze milhões) de ações ordinárias nominativas escriturais, sem valor nominal.

**Parágrafo Primeiro** - Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

**Artigo 6º** - Respeitadas as disposições legais aplicáveis, a Companhia poderá efetuar resgate total ou parcial de ações de qualquer espécie ou classe ou adquiri-las para mantê-las em Tesouraria, pelo valor patrimonial da ação do último balanço auditado, cabendo ao Conselho de Administração fixar as demais características da operação.

**CAPÍTULO III - ASSEMBLEIA GERAL**

**ARTIGO 7º** - A Assembleia Geral tem poderes para decidir todos os negócios relativos ao objeto da Companhia e tomar as resoluções que julgar convenientes à sua defesa e desenvolvimento, sempre por maioria absoluta de votos, excetuando os casos expressos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 1 de 10

  
Suelio Moreira Torres  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575386 - 27/09/2016  
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO:  
Autenticação: 4BF9ADC8688382M7C818477D799CBA11812475AE20B2868235403C7645C865  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996508

**ARTIGO 8º** - A Assembleia Geral reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos 3 (três) primeiros meses após o encerramento do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais assim o exigirem.

**Parágrafo Primeiro** - A Assembleia Geral será convocada na forma da lei. Independentemente das formalidades de convocação, também será considerada regular a Assembleia Geral a que comparecerem todos os acionistas.

**Parágrafo Segundo** - A mesa da Assembleia Geral será presidida por um acionista, diretor ou não, escolhido dentre os presentes por aclamação para dirigir os trabalhos, o qual poderá nomear até 2 (dois) secretários, que poderão ser acionistas ou não, para assessorá-lo a dirigir os trabalhos, manter a ordem, suspender, adiar e encerrar as reuniões e reduzir a termo o que foi deliberado, produzindo a competente ata.

**Parágrafo Terceiro** - Os representantes legais e os procuradores constituídos, para que possam comparecer às Assembleias, deverão fazer a entrega dos respectivos instrumentos de representação ou mandato na sede da Companhia, até 48 (quarenta e oito) horas antes da reunião acontecer.

**Parágrafo Quarto** - Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, 1/4 (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

**Parágrafo Quinto** - As decisões da Assembleia Geral serão formalizadas através de ata que deverá conter a transcrição das deliberações tomadas. Da ata tirar-se-ão certidões ou cópias autenticadas para os fins legais.

**Parágrafo Sexto** - Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de 2/3 (dois terços) das ações ordinárias.

#### **CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA**

**ARTIGO 9º** - A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

**Parágrafo Primeiro** - Os Conselheiros e os Diretores serão investidos, após a aprovação de sua eleição pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, em seus cargos mediante assinatura do termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria Executiva, conforme o caso.

**Parágrafo Segundo** - O prazo de gestão dos Conselheiros e dos Diretores estender-se-á até a investidura dos respectivos sucessores.

**Parágrafo Terceiro** - As atas das reuniões do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva serão lavradas em livro próprio e serão assinadas pelos Conselheiros e pelos Diretores presentes, conforme o caso.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 2 de 10

  
Suelio Moreira Torres  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 3330234796  
Protocolo: 002016375185 - 27/06/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9ADC8883B2947C61B477D78BC8A11812475AE3208296B235403C7645C699  
Arquivamento: 0002958803 - 11/10/2016







4896508

**Parágrafo Quarto** – Os membros do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva ficam dispensados de prestar caução como garantia de sua gestão.

**Parágrafo Quinto** – Caberá à Assembleia Geral fixar o montante global da remuneração dos Administradores, a qual será distribuída e destinada conforme deliberação do Conselho de Administração.

## CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

**ARTIGO 10** – A Companhia será administrada por um Conselho de Administração, composto por, no mínimo, 9 (nove) membros, e no máximo, 15 (quinze) membros, e igual número de suplentes, todos acionistas, residentes no País ou não, eleitos e destituíveis pela Assembleia Geral, e com mandato de 1 (um) ano, permitida a reeleição.

**Parágrafo Primeiro** – Os membros do Conselho de Administração terão as seguintes denominações: Conselheiro Presidente, Conselheiro Vice-Presidente e demais conselheiros sem designação específica.

**Parágrafo Segundo** – O membro do Conselho de Administração, que tiver ou representar interesse conflitante com a Companhia, não poderá ter acesso a informações nem participar e exercer o direito de voto nas deliberações do Conselho de Administração que configurem tal impedimento. Poderá, todavia, ser substituído por seu suplente, desde que este não esteja igualmente impedido.

**Parágrafo Terceiro** – O primeiro mandato dos membros do Conselho de Administração poderá ser superior a 1 (um) ano, se estendendo até a Assembleia Geral Ordinária que se realizar em 2009, referente ao exercício de 2008.

**ARTIGO 11** – Eleito pela Assembleia Geral o Conselho de Administração, caberá a este a eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Conselho, por maioria de votos. O Vice-Presidente substituirá o Presidente nas suas ausências e impedimentos temporários.

**ARTIGO 12** – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente pela primeira Assembleia Geral.

**ARTIGO 13** – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

**Parágrafo Primeiro** – O Presidente e Vice-Presidente do Conselho de Administração terão direito a voto, cabendo, ainda, ao Presidente em exercício, na hipótese de empate nas deliberações, o voto de desempate.

**Parágrafo Segundo** – Para que as reuniões do Conselho de Administração possam se instalar e validamente deliberar será necessário a presença da maioria de seus membros em exercício (titulares ou suplentes), desde que a reunião tenha sido regularmente

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizada em 17 de março de 2016  
Página 3 de 10

Suelio Moreira Torres  
Secretary General

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/08/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 46F9A0C6885382947C616477D79BCBA11612475AE208295B235403C7645C695  
Arquivamento: 05082959603 - 11/10/2016



convocada.



4986510

**Parágrafo Terceiro** - Caberá ao Presidente do Conselho de Administração presidir as reuniões do aludido Conselho de Administração, e escolher o secretário da reunião, que poderá não ser membro do Conselho de Administração.

**ARTIGO 14** - O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, mediante convocação de seu Presidente ou, conjuntamente, por 3 (três) de seus membros.

**Parágrafo Primeiro** - Os membros da Diretoria Executiva participam das reuniões do Conselho de Administração, quando convocados pelo Presidente do Conselho de Administração a pedido de qualquer de seus membros, para esclarecer sobre quaisquer assuntos de interesse da Companhia.

**Parágrafo Segundo** - As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou e-mail a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de realização das reuniões do Conselho de Administração deverá constar do competente anúncio de convocação, juntamente com o horário, a data de realização e a ordem do dia.

**Parágrafo Terceiro** - Independentemente das formalidades relativas à convocação, considerar-se-á regular a reunião a que comparecerem todos os membros titulares do Conselho de Administração ou seus suplentes, expressamente autorizados pelos respectivos titulares.

**ARTIGO 15** - Compete ao Conselho de Administração, além das atribuições que lhe são conferidas por lei:

- a) convocar as Assembleias Gerais Ordinárias e Extraordinárias;
- b) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia e aprovar as diretrizes políticas empresariais e objetivos básicos para todas as áreas principais da atuação da Companhia, bem como a sua política de investimentos financeiros;
- c) aprovar o orçamento anual, o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- d) eleger e destituir os Diretores da Companhia e fixar-lhes as atribuições através de um Regimento da Diretoria Executiva, bem como atribuir, dentro do montante global da remuneração fixada pela Assembleia Geral, os honorários mensais de cada um dos membros da Administração da Companhia;
- e) eleger, destituir e fixar a remuneração dos membros do Comitê de Auditoria da Companhia;
- f) fiscalizar a gestão dos Diretores, podendo examinar a qualquer tempo, os livros e papéis da Companhia e solicitar informações sobre quaisquer atos celebrados ou em vias de celebração pela Diretoria Executiva;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 4 de 10

Suelio Moreira Torres  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284795  
Protocolo: 0020163675185 - 27/08/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 48F9ACB8883B2947C618477D75BCBA11812475AE82082955235403C7846C685  
Arquivamento: 0000295803 - 11/10/2016





4593611

g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;

h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;

i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;

k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litígio de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;

m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;

n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;

o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;

p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;

s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;

t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros;

u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e

v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 5 de 10

  
Suelio Moreira Torres  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICADO DE DEFERIMENTO EM 10/10/2016. E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO  
Autenticação: 4BF940C8883B2947D61B477D79BCBA11512475AE920B2968235463C7545C695  
Arquivamento: 00002859803 - 11/10/2016





4996512

lei ou este Estatuto não confirmam o outro órgão da Companhia.

**ARTIGO 16** – São atribuições específicas do Presidente do Conselho de Administração:

- a) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho;
- b) presidir as reuniões e supervisionar os serviços administrativos do Conselho;
- c) dar o voto de qualidade em caso de empate, além de seu próprio voto; e
- d) zelar pela preservação do estatuto social, e pelo cumprimento das atribuições que cabem ao Conselho de Administração;

**Parágrafo Único** – Incumbe ao Vice-Presidente do Conselho de Administração substituir o Presidente durante as suas ausências ou impedimentos.

#### **CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA**

**ARTIGO 17** – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

**ARTIGO 18** – O Comitê de Auditoria será composto por 3 (três) membros e se regerá, em todos os seus aspectos, pelo previsto na legislação do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados.

**Parágrafo único** – Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a sua reeleição na forma da legislação em vigor, e receberão, a título de remuneração, o estabelecido pelo Conselho de Administração.

#### **CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA**

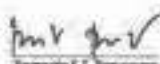
**ARTIGO 19** – A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por 4 (quatro) Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9.613/98, outro que será o responsável técnico e responsável pela prevenção de fraudes, outro que será responsável pelo relacionamento com a SUSEP e, dentre eles, ainda, um diretor responsável administrativo-financeiro, que também será responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, tudo conforme o que dispõe a regulamentação em vigor, com as demais atribuições estabelecidas pelo Conselho de Administração da Companhia.

**Parágrafo Primeiro** – Os Diretores serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a reeleição.

**Parágrafo Segundo** – Na hipótese das ausências e impedimentos dos Diretores caberá ao Diretor-Presidente indicar, entre os demais Diretores, o substituto, sendo atribuição do Conselho de Administração tomar as medidas necessárias em caso de ausência.

Anexo 1 à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016.

Página 6 de 10

  
Suelio Moreira Torres  
Secretaria Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nº: 33300254790  
Protocolo: 0020183575185 - 27/09/2018  
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4B79A0C80803B2847C81B477D79BC8A11812475AE92082968235403C7645C555  
Arquivamento: 00022059803 - 11/10/2016





4898513

temporária do Diretor-Presidente, bem como deliberar sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores.

**ARTIGO 20** – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

- a) administrar os bens e serviços da Companhia;
- b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;
- c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;
- d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- e) elaborar e apresentar anualmente, ao Conselho de Administração, relatório circunstanciado de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua compatibilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia;
- f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- g) elaborar e escriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações do exercício findo, para oportuna manifestação do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- i) aprovar qualquer transação para pôr término a litígio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- j) admitir e dispensar o pessoal administrativo;
- k) representar a Companhia em juízo ou fora dele.

**ARTIGO 21** - Compete ao Diretor Presidente, além de coordenar a ação dos Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia:

- a) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva;
- b) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme especificado pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 7 de 10

Suelio Moreira Torres  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nº: 33300284786  
Protocolo: 0020163575185 - 27/08/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9ADC86683B2947C61B477D79BCBA11212475AE92082958235403C7645C695  
Arquivamento: 00002268803 - 11/10/2016





4998014

c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia;

d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;

e) propor um código de ética para a Companhia, consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;

f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração;

g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e

i) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

**ARTIGO 22** – Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente sempre que representada por:

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

**Parágrafo Primeiro** – Na constituição de procuradores, observar-se-ão as seguintes regras:

a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;

b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

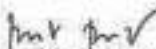
**Parágrafo Segundo** – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

#### **CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL**

**ARTIGO 23** – A Companhia terá um Conselho Fiscal cujos deveres, competências e responsabilidades serão os definidos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 8 de 10

  
Suelio Moreira Torres  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO  
Autenticação: 49FBA0C8628387847C81B477D786CBA11812475AE9208256B235403C7845C685  
Arquivamento: 00022506803 - 11/10/2016







4996515

**Parágrafo Primeiro** – O Conselho Fiscal é composto por, no mínimo, 3 (três) e, no máximo, 5 (cinco) membros efetivos e igual número de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral.

**Parágrafo Segundo** – O Conselho Fiscal poderá reunir-se, sempre que necessário, mediante convocação de qualquer de seus membros, lavrando-se em ata suas deliberações.

## **CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS**

**ARTIGO 24** – O exercício social terá início em 1º de janeiro e término em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social serão elaboradas as demonstrações financeiras previstas em lei.

**ARTIGO 25** – Em cada exercício, os acionistas terão direito a receber, a título de dividendos, um percentual do lucro líquido do exercício, obedecido o mínimo obrigatório de 25% sobre aquele lucro líquido, com os seguintes ajustes:

- a) o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências, anteriormente formadas;
- b) o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, à constituição da reserva legal e de reservas para contingências;
- c) sempre que o montante do dividendo mínimo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro líquido do exercício, a Diretoria Executiva poderá propor, e o Conselho de Administração e a Assembleia Geral aprovarem, destinar o excesso à constituição de reserva de lucros a realizar (artigo 197 da Lei nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei nº 10.303/01).

**ARTIGO 26** – A Companhia poderá levantar balanços semestrais, trimestrais ou mensais, bem como declarar dividendos à conta de lucros apurados nesses balanços. A Companhia poderá ainda declarar dividendos intermediários à conta de lucros acumulados ou de reservas de lucros existentes no último balanço anual ou semestral.

**Parágrafo Único** – Os dividendos distribuídos nos termos deste artigo poderão ser imputados ao dividendo obrigatório.

**ARTIGO 27** – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

**Parágrafo Único** – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

## **CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO**

**ARTIGO 28** – A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei, observadas as disposições contidas no artigo 68 e seguintes do Decreto nº 60.459, de 13

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 9 de 10

Suelio Moreira Torres  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nº: 3330284796  
Protocolo: 0020183575185 - 27/09/2016  
CERTIFICADO DE DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 48F9A0C86883B2947D81B477D76BCBA11812475AE9208298B225403C7845C865  
Arquivamento: 00002582003 - 11/10/2018



de março de 1967.



4996516

## XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

**ARTIGO 29** - É vedado à Companhia conceder financiamento ou garantias de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade, para negócios estranhos aos interesses sociais da Companhia.

**ARTIGO 30** - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, abster-se de computar os votos proferidos com infração dos mencionados acordos de acionistas.

**ARTIGO 31** - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados pela prática de atos no exercício de cargo ou função na Companhia.

**Parágrafo Único** - Sem prejuízo para o disposto no caput, a Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) permanente em favor de seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais para resguardá-los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados, cobrindo todo o período de exercício de seus respectivos mandatos.

**ARTIGO 32** - Fica eleito o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir todas as questões oriundas deste Estatuto Social com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja."

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinárias e Extraordinárias da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 10 de 10

Suelio Moreira Torres  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284798  
Protocolo: 0020163878185 - 27/08/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 40F9A0C56683B284TC51B477D79BCBA11812475AE92082988235403C7545C855  
Arquivamento: 00002958803 - 11/10/2016






## PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, parte, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20031-205, inscrita no CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, CPF/MF nº 186.088.769-49, RG 2.237.060, SSP-DF, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ nº 71.709; nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA**, brasileira, CPF/MF nº 542.587.407-30 e OAB/RJ nº 62.420; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, CPF/MF nº 110.916.708-38 e OAB/SP nº 111.807; **ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA**, brasileira, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545; **ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA**, brasileiro, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969; **FERNANDA JOSÉ DA SILVA FREIRE**, brasileira, CPF/MF nº 037.242.447-38 e OAB/RJ nº 161.160; **JULIO CEZAR DE AZEVEDO FARIA**, brasileiro, CPF/MF nº 532.246.397-68 e OAB/RJ nº 63.359; **LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES**, brasileira, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974; **PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, brasileiro, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674; **JULIANA DANTAS BORGES**, brasileira, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435; **DANIELA FERREIRA MENDES DE OLIVEIRA CASTRO**, brasileira, CPF/MF nº 088.398.387-75 e OAB/RJ nº 135.731; **DAVID SANTOS DA CRUZ**, brasileiro, CPF/MF nº 115.998.867-66 e OAB/RJ nº 174.217; todos com endereço profissional à Rua da Assembleia, nº 100, 26º andar, Centro, CEP 20011-904, no Município do Rio de Janeiro - RJ, conferindo os poderes da cláusula *Ad Judicia et Extra* para atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal e Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, autorizados, desde já, a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016, tendo prazo de validade indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.

  
**JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**  
DIRETOR PRESIDENTE

  
**HÉLIO BITTON RODRIGUES**  
DIRETOR

17º Ofício de Notas Notário	Tabellão Carlos Alberto Elias Oliveira Rua do Centro Al. Sen. Francisco R. de Sá, 100-100 088574	ADB28860
Procuração por AUTENTICAÇÃO de firmas de JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES e HÉLIO BITTON RODRIGUES e		
JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES (00000524953)		
Pão de Açúcar, 05 de fevereiro de 2018.	Conf. por: Serventia LOPES	
Em testamento	Total	
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.		
CPF: 000.000.000-00		
Assinatura: [Assinatura]		

CARTEIRO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ  
Paula Cristina A. D. Gaspar  
Escritório  
CNPJ 48002-0000 09077-100  
Av. 28 e 3ª Lm 5.000m



### SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado pelo Dr. **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº 110.916.708-38, doravante denominada Outorgante, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos Drs. **CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, aos quais, independentemente da ordem ou nomeação, conferem plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo

Prescrita com o meio eletrônico, a Seguradora Líder DPVAT utiliza papel reciclado e evita o presente o futuro.



com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, ficando, desde já, **VEDADO** receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº09.248.608/0001-04 nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2018.

**JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**  
OAB/SP 111.807



Em PDF anexo



**MERITÍSSIMO JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE  
SANTA LUZIA, ESTADO DA PARAÍBA.**

**GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS**, já devidamente qualificado nos autos do processo, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, por meio de seus advogados que esta subscrevem, apresentar **IMPUGNAÇÃO A CONTESTAÇÃO**, nos seguintes termos.

Preliminarmente, a parte demandada suscita a extinção do processo sem resolução de mérito, em razão de ausência de capacidade postulatória e da irregularidade de representação.

Todavia, este requerimento preliminar não merece ser acolhido, pois o autor junta aos autos o Instrumento Particular de Mandato outorgando poderes aos causídicos que subscrevem a peça inaugural.

Portanto, superada a preliminar de ausência de capacidade postulatória, requer o prosseguimento do feito e o afastamento das preliminares arguidas.

Em outra preliminar, a demandada elenca que não há interesse processual na demandada, vez que estão pendentes a entrega de documentos.

Mais uma vez, tal pretensão não merece guarida, tendo em vista que o autor enviou toda a documentação para a seguradora demandada, porém, nunca recebeu resposta sobre sua situação do processo administrativo.

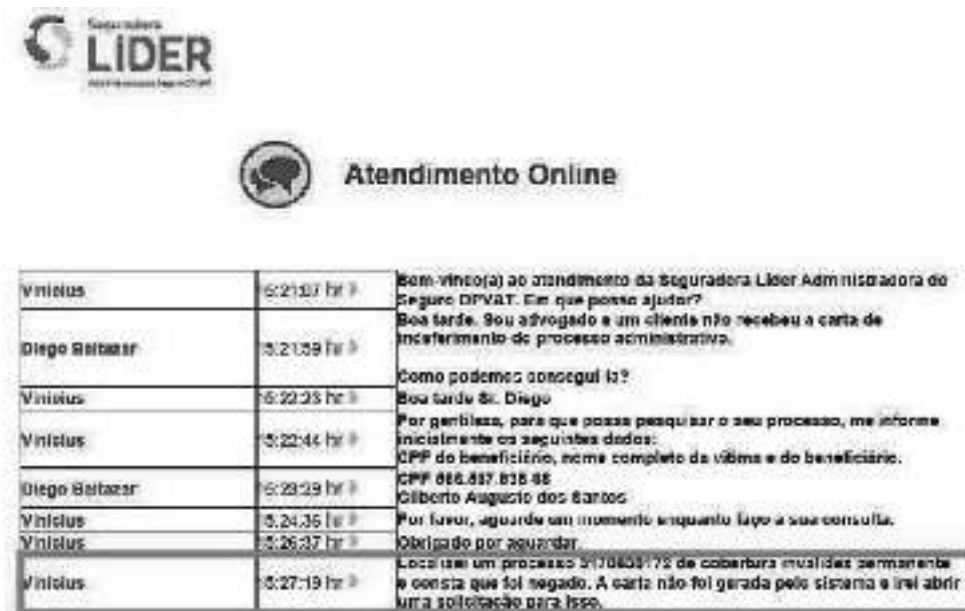
Somente após várias tentativas, foi informado via contato eletrônico (cf. doc. id. nº. 26402248) que o processo administrativo havia

☎ (83) 9-9816.3838. ☎ (84) 9-9963.1500.

Rua Eduardo Gentil de Medeiros, nº. 182. Antônio Bento de Moraes. Santa Luzia/PB. CEP 58.600-000.



sido negado, mas a carta ainda não tinha sido gerada. Vejamos recorte da tela de atendimento:



Veja, Excelência, o próprio atendente da seguradora demandada confirma que a carta não foi gerada e que iria abrir solicitação para isso. Contudo, o autor nunca recebeu a carta informando o indeferimento administrativo, por esse motivo, não pôde acosta-la aos autos.

Assim, deve ser rejeitada a preliminar arguida, pois foi a própria seguradora demandada que não enviou a documentação necessária para o autor que, mesmo após várias solicitações, não obteve resposta formal sobre seu processo.

No mérito, oferece a parte demandada longo arrazoado na tentativa de confundir esse respeitável juízo com o propósito deliberado de exonerar-se de sua obrigação. Por isso, ratifica-se os termos e pedidos iniciais.

Destarte, impugnadas as preliminares trazidas na contestação e ratificados os termos e pedidos da inicial, requer o prosseguimento do



feito para, ao final, julgar totalmente **PROCEDENTES** os pedidos formulados na peça inaugural.

N. termos,  
Aguarda deferimento.

Santa Luzia/PB, 2 de março de 2020.

Nathalie da Nóbrega Medeiros  
OAB/PB 17.190

Diego Pablo Maia Baltazar  
OAB/RN 12.937

---

☎ (83) 9-9816.3838. ☎ (84) 9-9963.1500.

Rua Eduardo Gentil de Medeiros, nº. 182. Antônio Bento de Moraes. Santa Luzia/PB. CEP 58.600-000.



## INSTRUMENTO PARTICULAR DE MANDATO

### DA IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES

**OUTORGANTE:** GILBERNO AUGUSTO DOS SANTOS  
BRASILEIRO, CASADO, AGROPECULTOR, PORTADOR DO RG 1.102.634  
SSP/PN, CPF 566.567.938-68, RESIDENTE NA RUA PEDRO ALVES  
MANTOEN, 750, BARRIO ERIC, DISTRITO SANTA LUZIA, PB.

**OUTORGADOS:** Diego Pablo Maia Baltazar, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº. 12.937 e Nathalie da Nóbrega Medeiros, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº. 17.190, ambos com escritório profissional na Rua Eduardo Gentil de Medeiros, nº. 182, bairro Antônio Bento, em Santa Luzia/PB, CEP 58.600-000.

### DOS PODERES

Através do presente instrumento, o(a) **OUTORGANTE** nomeia e constitui como procuradores os **OUTORGADOS**, concedendo-lhes os poderes da cláusula "AD JUDITIA ET EXTRA" para praticar todos os atos judiciais, *in solidum* ou cada um *per se*, podendo propor para quem de direito as ações judiciais competentes, como autor(es) ou réu(s), assistente(s) ou oponente(s), embargante(s) ou embargado(s) e defendê-los nas contrárias, segundo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda os poderes expressos para desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, requerer justiça gratuita, renunciar ao prazo recursal, representar em audiência de conciliação, receber citação inicial, reconhecer a procedência do pedido, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, requerer a expedição de alvarás e recebê-los em secretaria, representá-lo(a) perante qualquer juízo, instância ou tribunal, instituições e repartições públicas federais, estaduais e municipais, autarquias, sociedades de economia mista, pessoas jurídicas de direito privado ou pessoas físicas em geral, podendo ainda substabelecer, dando tudo por bom, firme e valioso.

SANTA LUZIA, em 28.02.2020

Gilberto Augusto dos Santos  
Outorgante







**Poder Judiciário da Paraíba**  
**Vara Única de Santa Luzia**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801260-34.2019.8.15.0321

**DESPACHO**

Vistos, etc.

1.INTIMEM-SE as partes para no prazo de quinze (15) dias especificarem as provas que pretendem produzir.

SANTA LUZIA, 14 de março de 2020.

ROSSINI AMORIM BASTOS

Juiz(a) de Direito



SEGUE EM ANEXO.



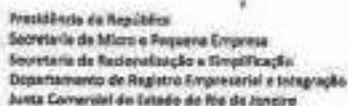


PHOTO: JILL SUTHERLAND FOR ERM. FRANK: CHERAN/REX; A SHIRT: JANE DODD FOR CLOUTIER; LIPSTICK: JANE DODD FOR CLOUTIER

33-10028479-6

### Tissue synthesis

Sociedade anônima

**Robert A. Levine**

Normal

200 Jan. 2007 running

00-2018/017153-4 16/01/2018-10:52:13

**JUCERJA**

DocId:3388 - 10/22/2007

Pubmed: 25329204

SEGUROGRA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Reference: 11/10/1996

Heiser: C0052022-01310-01312, 0079% 300 904104004

Onggfa	Estimado	Pago
Suma	370,00	370,00
DEL	21,00	21,00



### REQUIREMENTS



Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

Código do Ato	Código Evento	Qtde.	Descrição do ato / Descrição do evento
017	999	1	Ata de Reunião do Conselho de Administração / Ata de Reunião do Conselho de Administração
	1000	1000	
	1001	1001	
	1002	1002	
	1003	1003	
	1004	1004	

Representante legal da empresa

Local	Nome:	 
	Assinatura:	
	Telefone de contato:	
Data	E-mail:	
	Tipo de documento:	Híbrido
	Data de criação:	24/01/2018
	Data da 1ª entrada:	



00-2038/017153-4

Santa Comercial do Estado do Rio de Janeiro

EXEMPLAR: SEGURANÇA LÍTER DO CONDOMÍNIO DO SEUVO DUVAL S/A

DATE: 30/01/2019-8 Expediente: 30-2016/017103-4 Date of protocol: 26/01/2019

REGISTRADO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 sob o número 00003149038 e demais condições de termos de

authentication.

Agavev1.00000: 2069143867848120CF0F486AFA053E7F8F05CF58742F733W49CA7DA80E1D8

Data validar o documento acesse <http://www.tjcrj.jus.br/servicos/canceladigital>. Informe o n° de protocolo. Pág. 7/17



**JUDITH A.**  
Awards Administrator



**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO  
DO SEGURO DPVAT S.A.**

NIRE nº. 33.3.0028479-6  
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

**ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO  
REALIZADA EM 14 DE DEZEMBRO DE 2017**

**1. DATA, HORA E LOCAL:** Aos 14 (quatorze) dias do mês de dezembro de 2017, às 10 horas, na Rua da Assembleia, nº 100 - 26º andar - Sala de Reunião do Conselho de Administração, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

**2. CONVOCAÇÃO:** Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 07 de dezembro de 2017.

**3. PRESENÇA:** Presentes os conselheiros titulares: Roberto Barroso, Celso Damadi, Jabil de Mendonça Alexandre, Rosana Techima Salsano, Ivan Luiz Gontijo Júnior, Alfredo Lalla Neto, Marcelo Goldman, Bernardo Dieckmann, João Gilberto Possiede, Nicolás Jesus Dí Salvo, Paulo de Oliveira Medeiros, João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo e Paulo Augusto Freitas de Souza, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia. Presentes, ainda, os conselheiros suplentes Leonardo F. Semenowitch, Sidney Aparecido Pariz, Anderson Fernandes Pêixoto e Maurício Bernardes, que, por força da presença dos respectivos Conselheiros titulares, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia.

**4. MESA:** Presidente: Roberto Barroso; Secretária: Isabella Maria Azevedo da Cunha.

**5. ORDEM DO DIA:** deliberar sobre:

- (i) reeleição de Diretores Estatutários; e
- (ii) eleição de membro para o Comitê de Auditoria.

**6. DELIBERAÇÕES:** Iniciados os trabalhos pelo item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reeleger para um mandato de 01 (um) ano os seguintes membros da Diretoria da Companhia: (a) **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor Presidente da Companhia; (b) **HELIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor sem designação específica da

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do  
Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas  
Página 1 de 3

*CR* *Isabella*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 33.3.0028479-6 Protocolo: 50-2018/037937-4 Data de emissão: 26/01/2018	
CERTIFICADO DE AUTENTICAÇÃO em 26/01/2018 sob o número 02303149258 e demais constantes do livro de autenticação.	
Autenticação: F0897E1267K8223GFC6425GAFAD2EGF8F05CP8740F733K496R1A80B1F88	
Para validar o documento, acesse: <a href="http://www.jucersj.rj.br/gov.br/servicos/validacao191a2">http://www.jucersj.rj.br/gov.br/servicos/validacao191a2</a> , informe o nº do protocolo, Pág. 1/13	



Companhia; e (c) **CRISTIANE FERREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, Inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item (III) da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item (II) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reafirmar as funções específicas perante a SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE A SUSEP
1	José Iamar Alves Torres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Helio Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Belliz	15.01.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional)
				Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional)
				Diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade (executiva ou operacional)
5	Andrea Louise Ruano Ribeiro	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.513, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12) (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes (fiscalização ou controle)

Ata de Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas  
Página 2 de 3

*Assinatura*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Registro: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
NIRE: 331.0328479-6 Protocolo: 09-2018/511153-4 Data do protocolo: 26/01/2018  
OBTIÇÃO O ARQUIVAMENTO em 10/01/2018 SOB O NÚMERO 00203148015 e demais constantes do livro de autenticação  
Autenticação: F069743865A48230CFE48D5A76C15CFE68740F338496AFD8861288  
Para validar o documento acesse <http://www.jucerj.br.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 4/13

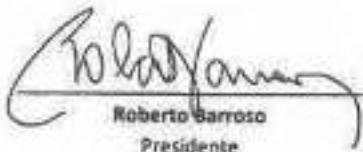



**7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA:** Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

**8. ASSINATURAS:** A presente ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), Bernardo Dieckmann (ass.), João Gilberto Possiede (ass.), Nicolás Jesus Di Salvo (ass.), Paulo de Oliveira Medeiros (ass.), João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo (ass.) e Paulo Augusto Freitas de Souza (ass.).

Certifico que a presente é cópia fiel da Ata original lavrada no Livro de Atas do Conselho de Administração da Companhia.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
Roberto Barroso  
Presidente

  
Isabella Maria Azevedo da Cunha  
Secretária

Ata de Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Conselho de Seguros DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas  
Página 3 de 3

Justiça Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LÍDER DO CONSELHO DE SEGUROS DPVAT S/A	
NIRE: 333.028879-4 Protocolo: 00-1019/017103-4 Data de protocolo: 26/01/2018	
CERTIFICADO DE AUTENTICIDADE Nº 10/01/2018 POR O NÚMERO 0003149019 e demais constantes do termo de autenticação.	
Autenticação: F0637438d7a48220c7f84824f8a80c7f8f80c7f840f2338498a7a80c7f8	
Para validar o documento acesse: <a href="http://www.juizcjrj.gov.br/servicos/chancelaDigital">http://www.juizcjrj.gov.br/servicos/chancelaDigital</a> , informe o nº de protocolo: Pág. 3/13	



SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO  
DO SEGURO DPVAT S.A.  
NIRE nº. 33.3.0028479-6  
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DE, residente e domiciliado na Rua Presidente Alfonso Lopes, nº 25, apto 402 – Lagoa, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22071-050, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

  
JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Empresa: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.	
NIRE: 33.3.0028479-6 Protocolo: 60-2018/017133-4 Data de protocolo: 26/01/2018	
CERTIFICADO DE ANUENCIAMENTO em 26/01/2018 SOB O NÚMERO 0000149699 e demais conteúdos do termo de autenticação.	
Autenticação: F0697438C5A4B22CFC0A05A7F8E5C0F05C61400733E496AF1A0E1F98	
Para validar o documento acesse <a href="http://www.juceirja.rj.gov.br/servicos/chancelaDigital">http://www.juceirja.rj.gov.br/servicos/chancelaDigital</a> , informe o nº de protocolo, Pág. 8/13.	



SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO  
DO SEGURO DPVAT S.A.  
NIRE nº. 33.3.0028479-6  
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

HÉLIO BITTON RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Rua Visconde de Pirajá, 228, apto 203, Ipanema, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22410-000, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro	
Registro: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A	
NIRE: 33.3.0028479-6 Protocolo: 08-2018/011153-4 Data do protocolo: 26/01/2018	
CERTIFICADO DE ARQUIVAMENTO em 10/01/2018 SOB O NÚMERO 0003148055 e demais constâncias do termo de arquivamento.	
Autenticação: F06974385FA48220C7F64051AFAD58C8F8740F2236496AF032001F85	
Para validar o documento acesse <a href="http://www.jucerja-rj.gov.br/servicos/chanceladigital">http://www.jucerja-rj.gov.br/servicos/chanceladigital</a> , informe o nº de protocolo: Pág: 10/10	









4996507

**ANEXO I À ATA DAS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA DA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., REALIZADAS EM 17 DE MARÇO DE 2016**

2/2

**"SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**

**ESTATUTO SOCIAL**

**CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO**

**Artigo 1º** - A SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. (a "Companhia") é uma sociedade por ações, de capital fechado, que se rege por este Estatuto Social e pelas disposições legais que lhe forem aplicáveis.

**Artigo 2º** - A Companhia tem por objeto operar nos ramos de seguros de danos e de pessoas, podendo participar de consórcios como líder, como previsto na regulamentação do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.

**Artigo 3º** - A Companhia tem sede na cidade de Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14 e 15 andares, podendo criar, modificar e encerrar, mediante decisão da Diretoria, filiais, agências, sucursais, escritórios e representações em qualquer localidade do País.

**Artigo 4º** - A Companhia terá prazo indeterminado de duração.

**CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES**

**Artigo 5º** - O capital social é de R\$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais), totalmente subscrito e integralizado, sendo dividido em 15.000.000 (quinze milhões) de ações ordinárias nominativas escriturais, sem valor nominal.

**Parágrafo Primeiro** - Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

**Artigo 6º** - Respeitadas as disposições legais aplicáveis, a Companhia poderá efetuar resgate total ou parcial de ações de qualquer espécie ou classe ou adquiri-las para mantê-las em Tesouraria, pelo valor patrimonial da ação do último balanço auditado, cabendo ao Conselho de Administração fixar as demais características da operação.

**CAPÍTULO III - ASSEMBLEIA GERAL**

**ARTIGO 7º** - A Assembleia Geral tem poderes para decidir todos os negócios relativos ao objeto da Companhia e tomar as resoluções que julgar convenientes à sua defesa e desenvolvimento, sempre por maioria absoluta de votos, excetuando os casos expressos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 1 de 10

  
Suelio Moreira Torres  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575386 - 27/09/2016  
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO:  
Autenticação: 4BF9ADC8688382M7C818477D799CBA11812475AE20B2968235403C7645C865  
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996508

**ARTIGO 8º** - A Assembleia Geral reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos 3 (três) primeiros meses após o encerramento do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais assim o exigirem.

**Parágrafo Primeiro** - A Assembleia Geral será convocada na forma da lei. Independentemente das formalidades de convocação, também será considerada regular a Assembleia Geral a que comparecerem todos os acionistas.

**Parágrafo Segundo** - A mesa da Assembleia Geral será presidida por um acionista, diretor ou não, escolhido dentre os presentes por aclamação para dirigir os trabalhos, o qual poderá nomear até 2 (dois) secretários, que poderão ser acionistas ou não, para assessorá-lo a dirigir os trabalhos, manter a ordem, suspender, adiar e encerrar as reuniões e reduzir a termo o que foi deliberado, produzindo a competente ata.

**Parágrafo Terceiro** - Os representantes legais e os procuradores constituídos, para que possam comparecer às Assembleias, deverão fazer a entrega dos respectivos instrumentos de representação ou mandato na sede da Companhia, até 48 (quarenta e oito) horas antes da reunião acontecer.

**Parágrafo Quarto** - Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, 1/4 (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

**Parágrafo Quinto** - As decisões da Assembleia Geral serão formalizadas através de ata que deverá conter a transcrição das deliberações tomadas. Da ata tirar-se-ão certidões ou cópias autenticadas para os fins legais.

**Parágrafo Sexto** - Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de 2/3 (dois terços) das ações ordinárias.

#### CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

**ARTIGO 9º** - A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

**Parágrafo Primeiro** - Os Conselheiros e os Diretores serão investidos, após a aprovação de sua eleição pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, em seus cargos mediante assinatura do termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria Executiva, conforme o caso.

**Parágrafo Segundo** - O prazo de gestão dos Conselheiros e dos Diretores estender-se-á até a investidura dos respectivos sucessores.

**Parágrafo Terceiro** - As atas das reuniões do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva serão lavradas em livro próprio e serão assinadas pelos Conselheiros e pelos Diretores presentes, conforme o caso.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 2 de 10

  
Suelio Moreira Torres  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300234796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/05/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9ADC8883B2947C61B477D786C8A11812475AE3208296B235403C7645C696  
Arquivamento: 00002958803 - 11/10/2016





4896508

**Parágrafo Quarto** – Os membros do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva ficam dispensados de prestar caução como garantia de sua gestão.

**Parágrafo Quinto** – Caberá à Assembleia Geral fixar o montante global da remuneração dos Administradores, a qual será distribuída e destinada conforme deliberação do Conselho de Administração.

## CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

**ARTIGO 10** – A Companhia será administrada por um Conselho de Administração, composto por, no mínimo, 9 (nove) membros, e no máximo, 15 (quinze) membros, e igual número de suplentes, todos acionistas, residentes no País ou não, eleitos e destituíveis pela Assembleia Geral, e com mandato de 1 (um) ano, permitida a reeleição.

**Parágrafo Primeiro** – Os membros do Conselho de Administração terão as seguintes denominações: Conselho Presidente, Conselho Vice-Presidente e demais conselheiros sem designação específica.

**Parágrafo Segundo** – O membro do Conselho de Administração, que tiver ou representar interesse conflitante com a Companhia, não poderá ter acesso a informações nem participar e exercer o direito de voto nas deliberações do Conselho de Administração que configurem tal impedimento. Poderá, todavia, ser substituído por seu suplente, desde que este não esteja igualmente impedido.

**Parágrafo Terceiro** – O primeiro mandato dos membros do Conselho de Administração poderá ser superior a 1 (um) ano, se estendendo até a Assembleia Geral Ordinária que se realizar em 2009, referente ao exercício de 2008.

**ARTIGO 11** – Eleito pela Assembleia Geral o Conselho de Administração, caberá a este a eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Conselho, por maioria de votos. O Vice-Presidente substituirá o Presidente nas suas ausências e impedimentos temporários.

**ARTIGO 12** – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente pela primeira Assembleia Geral.

**ARTIGO 13** – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

**Parágrafo Primeiro** – O Presidente e Vice-Presidente do Conselho de Administração terão direito a voto, cabendo, ainda, ao Presidente em exercício, na hipótese de empate nas deliberações, o voto de desempate.

**Parágrafo Segundo** – Para que as reuniões do Conselho de Administração possam se instalar e validamente deliberar será necessário a presença da maioria de seus membros em exercício (titulares ou suplentes), desde que a reunião tenha sido regularmente

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizada em 17 de março de 2016  
Página 3 de 10

Suelio Moreira Torres  
Secretary General

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/08/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 46F9A0C6889382947C616477D79BCBA11612475AE9208295B235403C7645C695  
Arquivamento: 05082959603 - 11/10/2016



convocada.



4986510

**Parágrafo Terceiro** - Caberá ao Presidente do Conselho de Administração presidir as reuniões do aludido Conselho de Administração, e escolher o secretário da reunião, que poderá não ser membro do Conselho de Administração.

**ARTIGO 14** - O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, mediante convocação de seu Presidente ou, conjuntamente, por 3 (três) de seus membros.

**Parágrafo Primeiro** - Os membros da Diretoria Executiva participam das reuniões do Conselho de Administração, quando convocados pelo Presidente do Conselho de Administração a pedido de qualquer de seus membros, para esclarecer sobre quaisquer assuntos de interesse da Companhia.

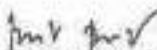
**Parágrafo Segundo** - As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou e-mail a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de realização das reuniões do Conselho de Administração deverá constar do competente anúncio de convocação, juntamente com o horário, a data de realização e a ordem do dia.

**Parágrafo Terceiro** - Independentemente das formalidades relativas à convocação, considerar-se-á regular a reunião a que comparecerem todos os membros titulares do Conselho de Administração ou seus suplentes, expressamente autorizados pelos respectivos titulares.

**ARTIGO 15** - Compete ao Conselho de Administração, além das atribuições que lhe são conferidas por lei:

- a) convocar as Assembleias Gerais Ordinárias e Extraordinárias;
- b) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia e aprovar as diretrizes políticas empresariais e objetivos básicos para todas as áreas principais da atuação da Companhia, bem como a sua política de investimentos financeiros;
- c) aprovar o orçamento anual, o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- d) eleger e destituir os Diretores da Companhia e fixar-lhes as atribuições através de um Regimento da Diretoria Executiva, bem como atribuir, dentro do montante global da remuneração fixada pela Assembleia Geral, os honorários mensais de cada um dos membros da Administração da Companhia;
- e) eleger, destituir e fixar a remuneração dos membros do Comitê de Auditoria da Companhia;
- f) fiscalizar a gestão dos Diretores, podendo examinar a qualquer tempo, os livros e papéis da Companhia e solicitar informações sobre quaisquer atos celebrados ou em vias de celebração pela Diretoria Executiva;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 4 de 10

  
Fernando F. S. Sena  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284795  
Protocolo: 0020163675185 - 27/08/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 48F9ACB8883B2947C618477D75BCBA11812475AE82082955235403C7846C685  
Arquivamento: 00002055803 - 11/10/2016







4593611

g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;

h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;

i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;

k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litígio de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;

m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;

n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;

o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;

p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;

s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;

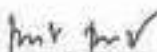
t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros;

u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e

v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 5 de 10

  
Fernando P.S. Borzinger  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICADO DE DEFERIMENTO EM 10/10/2016. E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO  
Autenticação: 48F940C8883B2947D61B477D79BCBA11512475AE920B2968235463C7545C695  
Arquivamento: 00002859803 - 11/10/2016





4996512

lei ou este Estatuto não confirmam o outro órgão da Companhia.

**ARTIGO 16** – São atribuições específicas do Presidente do Conselho de Administração:

- a) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho;
- b) presidir as reuniões e supervisionar os serviços administrativos do Conselho;
- c) dar o voto de qualidade em caso de empate, além de seu próprio voto; e
- d) zelar pela preservação do estatuto social, e pelo cumprimento das atribuições que cabem ao Conselho de Administração;

**Parágrafo Único** – Incumbe ao Vice-Presidente do Conselho de Administração substituir o Presidente durante as suas ausências ou impedimentos.

#### **CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA**

**ARTIGO 17** – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

**ARTIGO 18** – O Comitê de Auditoria será composto por 3 (três) membros e se regerá, em todos os seus aspectos, pelo previsto na legislação do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados.

**Parágrafo único** – Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a sua reeleição na forma da legislação em vigor, e receberão, a título de remuneração, o estabelecido pelo Conselho de Administração.

#### **CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA**

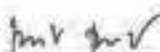
**ARTIGO 19** – A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por 4 (quatro) Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9.613/98, outro que será o responsável técnico e responsável pela prevenção de fraudes, outro que será responsável pelo relacionamento com a SUSEP e, dentre eles, ainda, um diretor responsável administrativo-financeiro, que também será responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, tudo conforme o que dispõe a regulamentação em vigor, com as demais atribuições estabelecidas pelo Conselho de Administração da Companhia.

**Parágrafo Primeiro** – Os Diretores serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a reeleição.

**Parágrafo Segundo** – Na hipótese das ausências e impedimentos dos Diretores caberá ao Diretor-Presidente indicar, entre os demais Diretores, o substituto, sendo atribuição do Conselho de Administração tomar as medidas necessárias em caso de ausência.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016.

Página 6 de 10

  
Suelio Moreira Torres  
Secretaria Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nº: 33300254790  
Protocolo: 0020183575185 - 27/09/2018  
CERTIFICADO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4B79A0C808332847C81B477D79BC8A11812475AE92082968235403C7645C555  
Arquivamento: 00022059803 - 11/10/2016





4898513

temporária do Diretor-Presidente, bem como deliberar sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores.

**ARTIGO 20** – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

- a) administrar os bens e serviços da Companhia;
- b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;
- c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;
- d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- e) elaborar e apresentar anualmente, ao Conselho de Administração, relatório circunstanciado de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua compatibilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia;
- f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- g) elaborar e escriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações do exercício findo, para oportuna manifestação do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- i) aprovar qualquer transação para pôr término a litígio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- j) admitir e dispensar o pessoal administrativo;
- h) representar a Companhia em juízo ou fora dele.

**ARTIGO 21** - Compete ao Diretor Presidente, além de coordenar a ação dos Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia:

- a) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva;
- b) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme especificado pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 7 de 10

Suelio Moreira Torres  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nº: 33300284786  
Protocolo: 0020163575185 - 27/08/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 4BF9ADC86683B2947C61B477D79BCBA11212475AE9208295B235403C7645C695  
Arquivamento: 00002268803 - 11/10/2016







4998014

c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia;

d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;

e) propor um código de ética para a Companhia, consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;

f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração;

g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e

i) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

**ARTIGO 22** – Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente sempre que representada por:

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

**Parágrafo Primeiro** – Na constituição de procuradores, observar-se-ão as seguintes regras:

a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;

b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

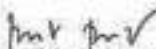
**Parágrafo Segundo** – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

#### **CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL**

**ARTIGO 23** – A Companhia terá um Conselho Fiscal cujos deveres, competências e responsabilidades serão os definidos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Comércios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 8 de 10

  
Suelio Moreira Torres  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nire: 33300284796  
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO  
Autenticação: 49FBA0C8628387847C81B477D786CBA11812475AE9208256B235403C7845C885  
Arquivamento: 00002509803 - 11/10/2016





4998515

**Parágrafo Primeiro** – O Conselho Fiscal é composto por, no mínimo, 3 (três) e, no máximo, 5 (cinco) membros efetivos e igual número de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral.

**Parágrafo Segundo** – O Conselho Fiscal poderá reunir-se, sempre que necessário, mediante convocação de qualquer de seus membros, lavrando-se em ata suas deliberações.

## **CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS**

**ARTIGO 24** – O exercício social terá início em 1º de janeiro e término em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social serão elaboradas as demonstrações financeiras previstas em lei.

**ARTIGO 25** – Em cada exercício, os acionistas terão direito a receber, a título de dividendos, um percentual do lucro líquido do exercício, obedecido o mínimo obrigatório de 25% sobre aquele lucro líquido, com os seguintes ajustes:

- a) o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências, anteriormente formadas;
- b) o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, à constituição da reserva legal e de reservas para contingências;
- c) sempre que o montante do dividendo mínimo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro líquido do exercício, a Diretoria Executiva poderá propor, e o Conselho de Administração e a Assembleia Geral aprovarem, destinar o excesso à constituição de reserva de lucros a realizar (artigo 197 da Lei nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei nº 10.303/01).

**ARTIGO 26** – A Companhia poderá levantar balanços semestrais, trimestrais ou mensais, bem como declarar dividendos à conta de lucros apurados nesses balanços. A Companhia poderá ainda declarar dividendos intermediários à conta de lucros acumulados ou de reservas de lucros existentes no último balanço anual ou semestral.

**Parágrafo Único** – Os dividendos distribuídos nos termos deste artigo poderão ser imputados ao dividendo obrigatório.

**ARTIGO 27** – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

**Parágrafo Único** – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

## **CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO**

**ARTIGO 28** – A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei, observadas as disposições contidas no artigo 68 e seguintes do Decreto nº 60.459, de 13

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016

Página 9 de 10

Suelio Moreira Torres  
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
Nº: 33300284796  
Protocolo: 0020183575185 - 27/09/2016  
CERTIFICADO DE DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 48F9A0C86863B2947D81B477D76BCBA11812475AE9206298B225403C7845C066  
Arquivamento: 0000298003 - 11/10/2018



de março de 1967.



4996516

## XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

**ARTIGO 29** - É vedado à Companhia conceder financiamento ou garantias de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade, para negócios estranhos aos interesses sociais da Companhia.

**ARTIGO 30** - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, abster-se de computar os votos proferidos com infração dos mencionados acordos de acionistas.

**ARTIGO 31** - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados pela prática de atos no exercício de cargo ou função na Companhia.

**Parágrafo Único** - Sem prejuízo para o disposto no caput, a Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) permanente em favor de seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais para resguardá-los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados, cobrindo todo o período de exercício de seus respectivos mandatos.

**ARTIGO 32** - Fica eleito o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir todas as questões oriundas deste Estatuto Social com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja."

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinárias e Extraordinárias da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016  
Página 10 de 10

Suelio Moreira Torres  
Secretário Geral


Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro  
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
NIRE: 33300284798  
Protocolo: 0020163878185 - 27/08/2016  
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.  
Autenticação: 40F9A0C56683B284TC51B477D799CBA11812475AE92062968235403C7545C855  
Arquivamento: 00002958803 - 11/10/2016



## PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, parte, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20031-205, inscrita no CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, CPF/MF nº 186.088.769-49, RG 2.237.060, SSP-DF, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ nº 71.709; nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA**, brasileira, CPF/MF nº 542.587.407-30 e OAB/RJ nº 62.420; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, CPF/MF nº 110.916.708-38 e OAB/SP nº 111.807; **ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA**, brasileira, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545; **ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA**, brasileiro, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969; **FERNANDA JOSÉ DA SILVA FREIRE**, brasileira, CPF/MF nº 037.242.447-38 e OAB/RJ nº 161.160; **JULIO CEZAR DE AZEVEDO FARIA**, brasileiro, CPF/MF nº 532.246.397-68 e OAB/RJ nº 63.359; **LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES**, brasileira, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974; **PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, brasileiro, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674; **JULIANA DANTAS BORGES**, brasileira, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435; **DANIELA FERREIRA MENDES DE OLIVEIRA CASTRO**, brasileira, CPF/MF nº 088.398.387-75 e OAB/RJ nº 135.731; **DAVID SANTOS DA CRUZ**, brasileiro, CPF/MF nº 115.998.867-66 e OAB/RJ nº 174.217; todos com endereço profissional à Rua da Assembleia, nº 100, 26º andar, Centro, CEP 20011-904, no Município do Rio de Janeiro - RJ, conferindo os poderes da cláusula *Ad Judicia et Extra* para atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal e Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, autorizados, desde já, a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016, tendo prazo de validade indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.

  
**JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**  
DIRETOR PRESIDENTE

  
**HÉLIO BITTON RODRIGUES**  
DIRETOR

17º Ofício de Notas Notário	Tabellão Carlos Alberto Elias Oliveira Rua do Centro Alameda - São Francisco RJ - 20031-205 088674	ADB28860
Procuração por AUTENTICAÇÃO de firmas de JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES e HÉLIO BITTON RODRIGUES e		
JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES (018600524953)		
Pelo de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.	Conf. por: Serventia LOPES	
Em testamento	Total	
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut.		
CPF: 088.608.000-00		
CARTEIRO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ Paula Cristina A. D. Gaspar Escritório - 0886 48002 e 0887 7111 Av. 28 e 3ª Lm 5.000m		



SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado pelo Dr. **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº 110.916.708-38, doravante denominada Outorgante, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos Drs. **CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, aos quais, independentemente da ordem ou nomeação, conferem plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo

Preservada com o meio ambiente, a Seguradora Líder DPVAT utiliza papel reciclado e equi a presente a fatura.



com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, ficando, desde já, **VEDADO** receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº09.248.608/0001-04 nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2018.

**JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**  
OAB/SP 111.807





## SUBSTABELECIMENTO

**JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB 4246-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito na 15477-OAB/PB, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**

Rio de Janeiro, 08 de outubro de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rua São José, 90 Grupos 810/812, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
[www.joaobarbosaadvass.com.br](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)



**MERITÍSSIMO JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SANTA LUZIA,  
ESTADO DA PARAÍBA.**

**GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS**, já devidamente qualificado nos autos do processo, vem  
respeitosamente perante Vossa Excelência, através de seus advogados que esta assinam digitalmente,  
**requerer a produção de perícia médica**, assim que possível.

Nestes Termos,

Aguarda Deferimento.

Santa Luzia/PB, 28 de abril de 2020.

Diego Pablo Maia Baltazar

OAB/RN 12.937





EM ANEXO





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SANTA LUZIA/PB

Processo: 08012603420198150321

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GILVANIA MASCENA DOS SANTOS**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., em cumprimento ao despacho de fls. manifestar-se nos seguintes moldes:

A parte autora alega ser vítima de acidente de trânsito, encontrando-se supostamente inválido, razão pela qual, ajuizou a presente demanda com o fito de compelir a Ré ao pagamento do Seguro Obrigatório DPVAT no valor que entende devido.

Certo é, que todos os casos de indenização por invalidez, deverão passar por rigorosa perícia médica, para que seja verificado o GRAU de debilidade do segmento corporal afetado, em absoluta consonância com a Tabela disposta na Lei 11.945/2009, que estipula o percentual máximo para cada membro afetado, respeitando, ainda, o verbete sumular nº 474, do Superior Tribunal de Justiça.

Evidente, pois, que inexistente qualquer direito de indenização total ao autor, mormente por não haver prova pericial neste sentido, sendo incabível qualquer indenização integral, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez suportado pela parte autora.

Dessa forma, **REQUERER A REALIZAÇÃO DE PROVA PERICIAL TÉCNICA**, com a determinação de pagamento de honorários periciais que se coadunem com o Convênio de Nº 015/2014 firmado entre este Egrégio Tribunal e a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT.

Assim, após a realização da perícia judicial, requer a intimação da Ré para realização do pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) em até 15 (quinze) dias.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

SANTA LUZIA, 28 de abril de 2020.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/PB 4246-A**

**SUELIO MOREIRA TORRES**  
**15477 - OAB/PB**

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
[www.joaobarbosaadvass.com.br](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)



Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
[www.joaobarbosaadvass.com.br](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 30/04/2020 12:28:54  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20043012285355000000029100434>  
Número do documento: 20043012285355000000029100434



**Poder Judiciário da Paraíba**  
**Vara Única de Santa Luzia**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801260-34.2019.8.15.0321

**DESPACHO**

Vistos, etc.

1. Defiro a realização da perícia médica requerido pelas partes, posto que imprescindível para esclarecimento dos fatos controvertidos.

2. Já apresentados os quesitos pela parte promovida.

3. Intime-se a parte autora para no prazo de quinze (15) dias apresentar quesitos.

SANTA LUZIA, 1 de maio de 2020.

**ROSSINI AMORIM BASTOS**

Juiz(a) de Direito



**MERITÍSSIMO JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SANTA LUZIA, ESTADO DA PARAÍBA.**

**GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS**, já devidamente qualificado nos autos do processo, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, através de seus advogados que esta assinam digitalmente, apresentar os quesitos para que sejam respondidos pelo perito.

1. Houve lesão à integridade física da parte autora em virtude do acidente de trânsito. Quais as lesões remanescentes na mesma após o acidente?

2. Queira o Sr. Perito esclarecer se as lesões são de caráter temporário ou definitivo.

3. Houve perda da força, mobilidade, flexibilidade ou outra limitação em virtude da lesão sofrida no acidente? Favor especificar as mesmas.

4. Das lesões identificadas, quais foram as consequências traumáticas e funcionais dos órgãos/membros afetados.

5. De acordo com a tabela da Lei 11.945/2009, qual o percentual da perda funcional da parte autora em face da(s) lesão(es) ocasionada(s) em decorrência do sinistro?



N. termos,

Aguarda deferimento.

Santa Luzia/PB, 6 de maio de 2020.

---

Nathalie da Nóbrega Medeiros

OAB/PB 17.190

---

Diego Pablo Maia Baltazar

OAB/RN 12.937





**Poder Judiciário da Paraíba  
Vara Única de Santa Luzia**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801260-34.2019.8.15.0321

**DESPACHO/OFÍCIO**

VISTOS ETC...

- 1.As partes protestaram pela produção de prova pericial.
- 2.Há necessidade da realização de perícia médica para especificar o grau da suposta invalidez da parte autora, razão pela qual defiro a produção da prova.
- 3.Oficie-se ao NUMOL em Patos – PB, solicitando o agendamento de dia e hora para a realização da perícia médica encaminhando-se os quesitos já apresentados pelas partes, cópia da petição inicial e documentos.
- 4.Demais diligências necessárias.

**O PRESENTE DESPACHO JÁ SERVE DE OFÍCIO PARA**

O NUMOL – NÚCLEO DE MEDICINA LEGAL E ODONTOLOGIA EM PATOS – PB, localizado na rua Moacir Leitão, s/n, Bairro Belo Horizonte, PATOS – PB, solicitando o agendamento de dia e hora para realizar perícia médica em **GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS**, brasileiro, casado, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº. 1.162.634 – SSP/RN, inscrito no CPF/ME sob o nº. 566.567.935-68, para quantificar o grau da suposta invalidez, decorrente de lesões provocadas por acidente de trânsito.

QUESITOS A SEREM RESPONDIDOS APRESENTDO PELA PARTE AUTORA



1. Houve lesão à integridade física da parte autora em virtude do acidente de trânsito. Quais as lesões remanescentes na mesma após o acidente?

R/

2. Queira o Sr. Perito esclarecer se as lesões são de caráter temporário ou definitivo.

R/

3. Houve perda da força, mobilidade, flexibilidade ou outra limitação em virtude da lesão sofrida no acidente? Favor especificar as mesmas.

R/

4. Das lesões identificadas, quais foram as consequências traumáticas e funcionais dos órgãos/membros afetados.

5. De acordo com a tabela da Lei 11.945/2009, qual o percentual da perda funcional da parte autora em face da(s) lesão(es) ocasionada(s) em decorrência do sinistro?

#### **QUESITOS APRESENTADOS PELA PARTE DEMANDADA**

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

R/

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

R/

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando o vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

R/





4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

R/

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

R/

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

R/

7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

R/

Santa Luzia – PB, 13 de maio de 2020.

ROSSINI AMORIM BASTOS

Juiz de Direito



Encaminhei para secretaria 30610673 - Despacho, dou fé.





**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA**  
**Vara Única de Santa Luzia**

---

PROCESSO Nº 0801260-34.2019.8.15.0321

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
[Seguro]

AUTOR: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS  
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

**CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO**

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

Vara Única de Santa Luzia-Pb, 19 de maio de 2020.

ADRIANA DAMASCENO DE MEDEIROS

Técnico Judiciário



19/05/2020

<b>Correios</b>	<b>SIGEP</b>	<b>AVISO DE RECEBIMENTO</b>	<b>CONTRATO</b> 8012222654 <i>CEXIA-HA</i>	
<b>DESTINATÁRIO:</b> SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO SPVAT S/A Rua da Assembleia, 100 28º ANDAR Centro 27015-000 Rio de Janeiro-RJ		<b>TENTATIVAS DE ENTREGA:</b> 1ª <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> h 2ª <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> h 3ª <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> h		
80222308422RR 		<b>NOTAS DE DEVOLUÇÃO:</b> 1. <input type="checkbox"/> Vazio 2. <input type="checkbox"/> Danificado 3. <input type="checkbox"/> Sem Rastreio 4. <input type="checkbox"/> Retirado 5. <input type="checkbox"/> Retido 6. <input type="checkbox"/> Retido 7. <input type="checkbox"/> Retido		
<b>REMETENTE:</b> Thair Francisco Gonçalves da Silva <b>ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO OBJETO:</b> Rua Joaquim Berto, 101 Antônio Bento do Monte 58000-000 Santa Luzia-PE		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>23 JAN 2020</b>          VERONICA FELIX CONSTANT          RG: 10.402.353-9       </div>		
ENDEREÇO DO DESTINATÁRIO ENDEREÇO DO REMETENTE		SERVIÇO DE ENDEREÇO DO DESTINATÁRIO		

Cole aqui

Cole aqui

SEGURADORA LIDER  
 23 JAN 2020  
 VERONICA FELIX CONSTANT  
 RG: 10.402.353-9

23 JAN 2020  
 15h

Registrado Lucas  
 Matr: 18.957.987-7



**Representante Legal**  
**Seguradora Lider do Consórcio do Seguro DPVAT S/A**  
**Rua da Assembleia nº100, 26º Andar**  
**Centro , Rio de Janeiro -RJ**  
**CEP:20011-904**  
**CITACÃO-PJE-0801260-34/2019**

---





**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA**  
**Vara Única de Santa Luzia**

---

PROCESSO Nº 0801260-34.2019.8.15.0321

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
[Seguro]

AUTOR: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS  
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

**CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO**

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

Vara Única de Santa Luzia-Pb, 5 de junho de 2020.

ADRIANA DAMASCENO DE MEDEIROS

Técnico Judiciário



21/05/2020

 <b>SIGEP</b> AVISO DE RECEBIMENTO		CONTRATO 0312283594 <i>Caracina</i>		2
<b>DESTINATÁRIO:</b> NÚMERO Rua Modor Leão, s/n Belo Horizonte 31704-000 - Patos-PB		<b>TENTATIVAS DE ENTREGA:</b> 1ª <u>  /  /  </u> <u>  </u> h 2ª <u>  /  /  </u> <u>  </u> h 3ª <u>  /  /  </u> <u>  </u> h		CDD PATOS 28 MAI 2020 PB
BC404226B13BR 		<b>MOTIVO DE DEVOLUÇÃO:</b> 1. Retorno 2. Endereçamento incorreto 3. Não existe endereço 4. Desconhecido 5. Outro		
<b>REMITENTE:</b> Fórum Francisco Seraphim da Nobrega <b>ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO OBJETO:</b> Rua Joaquim Rêgo, 107 Antônio Bento da Moura 58500-000 - Santa Luzia-PB		21/05/2020 2343 342 5388		de Oliveira Marques Matr. 5.978.871-1 Agência de Correios
VALUADA TRANSITO DA SILVA MAIO PRESTADA PELO FUNDADOR				



Ilmo. Senhor Diretor;  
**Núcleo de Medicina e Odontológica Legal - NUMOL**  
Rua Moscir Leilão s/n - Belo Horizonte  
Patos - PB CEP: 58.704-330  
**Ofício - PJE nº 02/01260-34.2019**  
**Gilberto Augusto dos Santos**







**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA**  
**Vara Única de Santa Luzia**

---

PROCESSO Nº 0801260-34.2019.8.15.0321

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
[Seguro]

AUTOR: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS  
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

**CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO**

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

Vara Única de Santa Luzia-Pb, 18 de junho de 2020.

ADRIANA DAMASCENO DE MEDEIROS

Técnico Judiciário





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL  
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
NÚCLEO DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL DE PATOS



Ofício nº 440/2020 – NUMOL/GEMOL/IPC/SEDS-

Patos PB, 06 de Junho de 2020

Exmo. Sr.  
Dr. Rossini Amorim Bastos  
**MM. Juiz de Direito**  
**Vara Única de Santa Luzia**

17/06/2020

Excelentíssimo Senhor Juiz,

Em atenção ao termo do Ofício nº S/N/2020, Datado em 13/05/2020, servimo-nos do presente para informar que a autor **GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS**, Processo nº (7) 0801260-34.2019.8.15.0321, está com perícia agendada neste Núcleo de Medicina e Odontologia Legal no dia 14/07/2020, às 14:00hs da Tarde, Munido da Seguinte Documentação: Boletim de Ocorrência (Cópia Autenticada ou Original), Cópia do Prontuário de Internação Hospitalar e/ou Atestado Médico da época do Acidente, Atestado ou Laudo Médico Emitido nos últimos 30 dias de Médico especialista(ortopedista) constando sequelas, caso existam, original e cópia do documento de identidade, além de exames de imagem ou laboratoriais referentes à sequela. Se tratando de perícia complementar, o promovente deverá trazer cópia do primeiro laudo.

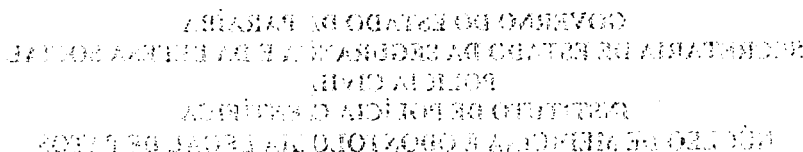
Respeitosamente,

PATRÍCIO EDUARDO ABRANTES SARMENTO  
PERITO OFICIAL MÉDICO-LEGAL  
Chefe do NUMOL - Patos

PATRÍCIO EDUARDO ABRANTES SARMENTO  
PERITO OFICIAL MÉDICO-LEGAL  
Chefe do NUMOL - Patos/PB

Rua Moacir Leilão, S/N – Belo Horizonte – CEP: 58.704-330 – Patos/PB – Fone: (83) 3423-3634





0100 15 1401030 - NUMOLOGICAL DISCREPANCIES

0008 36 0000 99 80 459 40105

1. Nome do candidato  
 2. Nome do candidato  
 3. Nome do candidato  
 4. Nome do candidato  
 5. Nome do candidato  
 6. Nome do candidato  
 7. Nome do candidato  
 8. Nome do candidato  
 9. Nome do candidato  
 10. Nome do candidato  
 11. Nome do candidato  
 12. Nome do candidato  
 13. Nome do candidato  
 14. Nome do candidato  
 15. Nome do candidato  
 16. Nome do candidato  
 17. Nome do candidato  
 18. Nome do candidato  
 19. Nome do candidato  
 20. Nome do candidato  
 21. Nome do candidato  
 22. Nome do candidato  
 23. Nome do candidato  
 24. Nome do candidato  
 25. Nome do candidato  
 26. Nome do candidato  
 27. Nome do candidato  
 28. Nome do candidato  
 29. Nome do candidato  
 30. Nome do candidato  
 31. Nome do candidato  
 32. Nome do candidato  
 33. Nome do candidato  
 34. Nome do candidato  
 35. Nome do candidato  
 36. Nome do candidato  
 37. Nome do candidato  
 38. Nome do candidato  
 39. Nome do candidato  
 40. Nome do candidato  
 41. Nome do candidato  
 42. Nome do candidato  
 43. Nome do candidato  
 44. Nome do candidato  
 45. Nome do candidato  
 46. Nome do candidato  
 47. Nome do candidato  
 48. Nome do candidato  
 49. Nome do candidato  
 50. Nome do candidato  
 51. Nome do candidato  
 52. Nome do candidato  
 53. Nome do candidato  
 54. Nome do candidato  
 55. Nome do candidato  
 56. Nome do candidato  
 57. Nome do candidato  
 58. Nome do candidato  
 59. Nome do candidato  
 60. Nome do candidato  
 61. Nome do candidato  
 62. Nome do candidato  
 63. Nome do candidato  
 64. Nome do candidato  
 65. Nome do candidato  
 66. Nome do candidato  
 67. Nome do candidato  
 68. Nome do candidato  
 69. Nome do candidato  
 70. Nome do candidato  
 71. Nome do candidato  
 72. Nome do candidato  
 73. Nome do candidato  
 74. Nome do candidato  
 75. Nome do candidato  
 76. Nome do candidato  
 77. Nome do candidato  
 78. Nome do candidato  
 79. Nome do candidato  
 80. Nome do candidato  
 81. Nome do candidato  
 82. Nome do candidato  
 83. Nome do candidato  
 84. Nome do candidato  
 85. Nome do candidato  
 86. Nome do candidato  
 87. Nome do candidato  
 88. Nome do candidato  
 89. Nome do candidato  
 90. Nome do candidato  
 91. Nome do candidato  
 92. Nome do candidato  
 93. Nome do candidato  
 94. Nome do candidato  
 95. Nome do candidato  
 96. Nome do candidato  
 97. Nome do candidato  
 98. Nome do candidato  
 99. Nome do candidato  
 100. Nome do candidato

Excellence in Education

[illegible]

0109158010250

SATIRIO ENRIQUE VERRILLI BARRALTO

1970 1971 1972 1973 1974

Opis de NUMOT - 19108 VB





Poder Judiciário da Paraíba  
Vara Única de Santa Luzia

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0601260-34 2019 E 15.0321

### DESPACHO/OFÍCIO

VISTOS ETC...

1. As partes protestaram pela produção de prova pericial.
2. Há necessidade da realização de perícia médica para especificar o grau da suposta invalidez da parte autora, razão pela qual defiro a produção da prova.
3. Oficie-se ao NUMOL em Patos – PB, solicitando o agendamento de dia e hora para a realização da perícia médica encaminhando-se os quesitos já apresentados pelas partes, cópia da petição inicial e documentos.
4. Demais diligências necessárias.

#### O PRESENTE DESPACHO JÁ SERVE DE OFÍCIO PARA

O NUMOL – NÚCLEO DE MEDICINA LEGAL E ODONTOLOGIA EM PATOS – PB, localizado na rua Moacir Leitão, s/n, Bairro Belo Horizonte, PATOS – PB, solicitando o agendamento de dia e hora para realizar perícia médica em GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS, brasileiro, casado, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº. 1.162.634 – SSP/RN, inscrito no CPF/ME sob o nº. 555.567.935-68, para quantificar o grau da suposta invalidez, decorrente de lesões provocadas por acidente de trânsito.

#### QUESITOS A SEREM RESPONDIDOS APRESENTDO PELA PARTE AUTORA

1. Houve lesão à integridade física da parte autora em virtude do acidente de trânsito. Quais as lesões remanescentes na mesma após o acidente?  
R/
2. Qual o Sr. Perito esclarecer se as lesões são de caráter temporário ou definitivo.  
R/
3. Houve perda da força, mobilidade, flexibilidade ou outra limitação em virtude da lesão sofrida no acidente? Favor especificar as mesmas.  
R/
4. Das lesões identificadas, quais foram as consequências traumáticas e funcionais dos órgãos/membros afetados.
5. De acordo com a tabela da Lei 11.945/2009, qual o percentual da perda funcional da parte autora em face da(s) lesão(es) ocasionada(s) em decorrência do sinistro?

#### QUESITOS APRESENTADOS PELA PARTE DEMANDADA



Assinado eletronicamente por: ROSEIRE AMORIM DASTOS - 18/06/2020 11:06:00  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20061814242472000000030373265  
Número do documento: 20061814242472000000030373265

Num. 30810873 - Pág. 1



2010-04-29

1. *Percepções e expectativas de atuação de profissionais de saúde em situações de emergência*

25. Verfahren des Verfalls, § 20 Abs. 1.

\*\*\*\*\*

[illegible]

CONFIRMAR A SEUS RESPONDIDOS APRESENTANDO PELA PRÓPRIA AUTORA

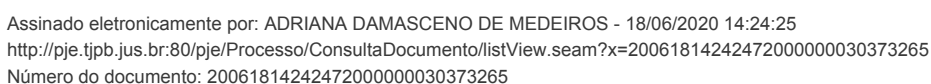
Selecția a fost realizată în urma unei sesiuni de lucru în cadrul căreia s-a discutat despre  
posibilitatea de a realiza o selecție de proiecte care să aibă un impact pozitiv asupra  
comunității și să contribuie la dezvoltarea durabilă a regiunii.

\_\_\_\_\_

...așa cum este în cazul nostru, în care se poate observa că în unele cazuri, de exemplu, în cazul în care se observă o creștere a producției, aceasta este datorată în primul rând creșterii investițiilor în capital fix, ceea ce este în concordanță cu teoria economică.

1. What is the purpose of the document?  
 2. What are the main findings of the study?  
 3. What are the implications of the findings?  
 4. What are the limitations of the study?  
 5. What are the conclusions of the study?

SECRET

[illegible]



**Poder Judiciário da Paraíba**  
**Vara Única de Santa Luzia**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801260-34.2019.8.15.0321

**DESPACHO**

Vistos, etc.

1.INTIME-SE o autor com urgência e por mandado para comparecer à perícia médica agendada no NUMOL DE PATOS/PB para o dia 14 de julho de 2020 às 14horas, devendo levar as documentações solicitadas no evento n. 31675551.

SANTA LUZIA, 29 de junho de 2020.

**ROSSINI AMORIM BASTOS**

Juiz(a) de Direito



**Vara Única de Santa Luzia**  
**Rua Joaquim Berto, S/N, Centro, SANTA LUZIA - PB - CEP: 58600-000**  
**SANTA LUZIA**  
**()**

Nº do processo: 0801260-34.2019.8.15.0321  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto(s): [Seguro]

**MANDADO DE INTIMAÇÃO**  
**(AUTOR)**

INTIMO o autor com urgência para comparecer à perícia médica agendada no NUMOL DE PATOS/PB para o dia 14 de julho de 2020 às 14 horas, devendo levar as documentações solicitadas no evento n. 31675551.

Nome: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS

Endereço: Rua Francisco Alves Martins, 250, FREI DAMIÃO, SANTA LUZIA - PB - CEP: 58600-000

SANTA LUZIA, em 1 de julho de 2020.

De ordem, MARIA VITORIA DA SILVA MEDEIROS  
Mat.





**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA**  
**Vara Única de Santa Luzia**

---

PROCESSO Nº 0801260-34.2019.8.15.0321

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
[Seguro]

AUTOR: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS  
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

**CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO**

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

Vara Única de Santa Luzia-Pb, 27 de julho de 2020.

**ADRIANA DAMASCENO DE MEDEIROS**

Técnico Judiciário







GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL  
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
NÚCLEO DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL DE PATOS



OFÍCIO nº 555/2020 – NUMOL/GEMOL/IPC/SEDS Patos, 23 de Julho de 2020.

Exmo. Sr.

**MM. Juiz de Direito**

**ROSSINI AMORIM BASTOS**

**COMARCA DE SANTA LUZIA**

Excelentíssimo Senhor Juiz,

Em atenção aos termos dos Ofícios nº S/N/2020, servimo-nos do presente para enviar laudos **PERÍCIAS TRAUMATOLÓGICAS** dos periciados abaixo descritos.

**Gilberto Augusto dos Santos**, Laudo nº 03.04.10.07.2020.015184- referente ao processo nº 0801260-34.2019.8.15.0321.

**Lecialdo Miguel da Silva**, Laudo nº 03.04.06.06.2020.014004- referente ao processo nº 0800957-20.2019.8.15.0321.

**Maria Analuce da Silva**, Laudo nº 03.04.06.06.2020.013499- referente ao processo nº 0801125-22.2019.8.15.0321.

**Damião Leonardo de Farias**, Laudo nº 03.04.06.07.2020.015823 referente ao processo nº 0801154-72.2019.8.15.0321.

Respeitosamente

**PATRÍCIO EDUARDO FERNANDES SARMENTO**  
**PERITO OFICIAL MÉDICO-LEGAL**  
Chefe do NUMOL – Patos/PB

Rua Moacir Leite, S/N – Belo Horizonte – CEP: 58.704-330 – Patos/PB – Fone: (83) 3423-3834



03 C4 000 22 2010 184



Poder Judiciário da Paraíba  
Vara Única de Santa Luzia

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) CUD12ED-34.2019.8.15.0301

### DESPACHO/OFÍCIO

VISTOS ETC...

1. As partes protestaram pela produção de prova pericial.
2. Há necessidade da realização de perícia médica para especificar o grau da suposta invalidez da parte autora, razão pela qual defiro a produção da prova.
3. Oficie-se ao NUMOL em Patos – PB, solicitando o agendamento de dia e hora para a realização da perícia médica encaminhando-se os quesitos já apresentados pelas partes, cópia da petição inicial e documentos.
4. Demais diligências necessárias.

### O PRESENTE DESPACHO JÁ SERVE DE OFÍCIO PARA

O NUMOL – NÚCLEO DE MEDICINA LEGAL E ODONTOLOGIA EM PATOS – PB, localizado na rua Moacir Leitão, s/n, Bairro Belo Horizonte, PATOS – PB, solicitando o agendamento de dia e hora para realizar perícia médica em GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS, brasileiro, casado, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº. 1.162.634 – SSP/RN, inscrito no CPF/ME sob o nº. 566.567.935-68, para quantificar o grau da suposta invalidez, decorrente de lesões provocadas por acidente de trânsito.

### QUESITOS A SEREM RESPONDIDOS APRESENTADO PELA PARTE AUTORA

1. Houve lesão à integridade física da parte autora em virtude do acidente de trânsito. Quais as lesões remanescentes na mesma após o acidente?  
R/
2. Quesira o Sr. Perito esclarecer se as lesões são de caráter temporário ou definitivo.  
R/
3. Houve perda da força, mobilidade, flexibilidade ou outra limitação em virtude da lesão sofrida no acidente? Favor especificar as mesmas.  
R/
4. Das lesões identificadas, quais foram as consequências traumáticas e funcionais dos órgãos/membros afetados.
5. De acordo com a tabela da Lei 11.945/2009, qual o percentual da perda funcional da parte autora em face da(s) lesão(ões) ocasionada(s) em decorrência do sinistro?

### QUESITOS APRESENTADOS PELA PARTE DEMANDADA



Assinado eletronicamente por: ROSSINI AMORIM BASTOS - 130052000-1156090  
https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072710591721100000031285297  
Número do documento: 20072710591721100000031285297

Num. 30819573 - Pág. 1





15/05/2020

Número: 0801260-34.2019.8.15.0321

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL

Órgão Julgador: Vara Única de Santa Luzia

Última distribuição: 21/11/2019

Valor da causa: R\$ 13.500,00

Assuntos: Seguro

Segredo de justiça? NÃO

Justiça gratuita? SIM

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? NÃO

Partes			Procurador/Terceiro vinculado	
GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS (AUTOR)			NATHALIE DA NOBREGA MEDEIROS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			DIEGO PABLO MAIA BALTAZAR (ADVOGADO)	
			SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)	
			Documentos	
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo	
20610873	13/05/2020 11:39	Despacho	Despacho	



1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexos de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

R/

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

R/

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando o vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

R/

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

R/

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma seqüela oriunda de circunstância anterior;

R/

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

R/

7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

R/

Santa Luzia – PB, 13 de maio de 2020.

ROSSINI AMORIM BASTOS  
Juiz de Direito



Assinado eletronicamente por: ROSSINI AMORIM BASTOS - 13/05/2020 11:36:00  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051311355843100000029398413>  
Número do documento: 20051311355843100000029398413

Num. 30610673 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: ADRIANA DAMASCENO DE MEDEIROS - 27/07/2020 10:59:17  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072710591721100000031285297>  
Número do documento: 20072710591721100000031285297

Num. 32666127 - Pág. 4



GOVERNO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL  
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
NÚCLEO DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL - PATOS



LAUDO TRAUMATOLÓGICO Nº 03.04.10.072020.015184

Sanidade física

Data/Hora do Exame: 14/07/2020 11:00:00

Em 14 de Julho de 2020, o(a) Chefe do Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de PATOS, PATRICIO EDUARDO ABRANTES SARMENTO, atendendo a solicitação expedida pelo(a) DELEGADO(A) ROSSINI AMORIM BASTOS de acordo com a Requisição de Exame DESPACHO S/N 2020 da COMARCA VARA ÚNICA DE SANTA LUZIA, datada de 13 de Maio de 2020 designou este(a) Perito(a) Oficial para proceder ao exame pericial em GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS, Nacionalidade: Brasileira, Estado Civil: Solteiro(a), nascido em: NÃO INFORMADO natural de: NÃO INFORMADO sexo: MASCULINO, Raça/Cor: PARDA; filho(a) de PEDRO AUGUSTO DOS SANTOS e LUIZ CESÁRIA DANTAS DOS SANTOS, residente em NÃO INFORMADO.

HISTÓRICO VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

DESCRIÇÃO DO EXAME - No momento exato deste exame pericial, o periciando apresenta: déficit cognitivo grave.

RESPOSTAS AOS QUESITOS:

- 1- O paciente acha-se curado das ofensas físicas recebidas? NÃO
  - 2- No caso Negativo, quantos dias mais serão necessários para sua completa cura? DOENÇA DE CARÁTER PERMANENTE E IRREVERSÍVEL.
  - 3- Resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? SIM déficit cognitivo grave.
  - 4- Resultou perda ou inutilização de membro sentido ou função? SIM síndrome pós-traumática.
  - 5- Originou incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável? SIM dificuldade de concentração e de realizar as tarefas mentais.
  - 6- Resultou deformidade permanente? NÃO
- Nada mais havendo a consignar, deu-se por encerrado o presente Laudo que segue assinado e rubricado, dele ficando cópia autêntica arquivada neste Núcleo.

PATOS, 21 de Julho de 2020.

WOSTENILDO CRISTIAN RAMALHO  
Perito(a) Oficial Médico Legal  
Matrícula 1682415 CBM 6562

RESPOSTAS AOS QUESITOS DA PARTE AVULSA.  
1. VER LAUDO ACIMA.  
2. VER LAUDO ACIMA.  
3. VER LAUDO ACIMA.  
4. VER LAUDO ACIMA.  
5. VER LAUDO ACIMA.

QUESITOS APRESENTADOS PELA PARTE DEMANDA  
"EM BRANCO"



Assinatura Eletrônica

Leitura: 03.04.10.072020.015184 Assinado eletronicamente por: WOSTENILDO CRISTIAN RAMALHO Matrícula: 1682415 CBM 6562

em 21/07/2020 10:59:17, com o IP: 170.130.11.11, com o endereço de e-mail: wostenildo@pcj.jus.br





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**Vara Única de Santa Luzia**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801260-34.2019.8.15.0321

**DESPACHO**

Vistos, etc.

1.INTIMEM-SE as partes para no prazo de quinze (15) dias falarem acerca do laudo pericial, bem como, especificarem as provas que pretendem produzir.

SANTA LUZIA, 27 de julho de 2020.

**ROSSINI AMORIM BASTOS**

Juiz(a) de Direito



**MERITÍSSIMO JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SANTA LUZIA, ESTADO DA PARAÍBA.**

Processo n.º 0801260-34.2019.8.15.0321

GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS, já qualificado na ação que move contra a SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT S.A, vem, perante Vossa Excelência, em atenção à perícia médica realizada, expor e requerer o que segue.

Na perícia realizada no dia 14 de julho do corrente ano, o médico perito designado por este Juízo confirmou a incapacidade laborativa total e permanente da Parte Autora, restando devidamente comprovada que do acidente decorreram sequelas de caráter irreversível.

O laudo aponta que o autor é portador de déficit cognitivo grave, sendo portador também de síndrome pós traumática, que implica na perda e inutilização de função, no presente caso de suas funções cerebrais, conforme amplamente comprovado por meio da documentação médica anexada aos autos, já descritas na peça vestibular.

Destaca-se que a perícia médica concluiu que a há incapacidade permanente para o trabalho e a doença é incurável, pois o requerente é portador de dificuldade de concentração e de realizar as tarefas mentais.

Ressalta-se ainda que o autor é interditado civilmente, por sentença proferida em processo que tramitou neste juízo e diante dos laudos anexados aos autos, da curatela judicial e do presente laudo médico pericial, comprova-se que houve “Lesões neurológicas que cursem



com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfincteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica”.

A incapacidade do autor é permanente e total, não sendo passível de reabilitação por ser de caráter irreversível, e, portanto, faz jus ao recebimento da indenização no valor de 13.500,00 (Treze mil e quinhentos) reais.

N. termos,

Aguarda deferimento.

Santa Luzia/PB, 30 de julho de 2020.

---

Nathalie da Nóbrega Medeiros

OAB/PB 17.190

---

Diego Pablo Maia Baltazar

OAB/RN 12.937





TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA

COMARCA DE SANTA LUZIA

Juízo do(a) Vara Única de Santa Luzia

Rua Joaquim Berto, S/N, Centro, SANTA LUZIA - PB - CEP: 58600-000

Tel.: ( ) ; e-mail:

Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO - PROMOVIDA

Nº DO PROCESSO: 0801260-34.2019.8.15.0321  
CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Seguro]

AUTOR: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS  
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) Dr(a). ROSSINI AMORIM BASTOS, MM Juiz(a) de Direito deste Vara Única de Santa Luzia, e em cumprimento a determinação constante dos autos da ação de nº 0801260-34.2019.8.15.0321 (número identificador do documento transcrito abaixo), **fica(m) a(s) parte(s) REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, através de seu(s) advogado(s) abaixo indicado(s), **INTIMADA(s)** para tomar ciência do seguinte DESPACHO:

*" INTIMEM-SE as partes para no prazo de quinze (15) dias falarem acerca do laudo pericial, bem como, especificarem as provas que pretendem produzir. "*

Advogado do(a) REU: SUELIO MOREIRA TORRES - PB15477

**Prazo: 15 dias**

De ordem do(a) MM Juiz(a) de Direito, **ficam a(s) parte(s) e seu(s) advogado(s) ADVERTIDOS** que a presente intimação foi encaminhada, **via sistema**, exclusivamente ao(s) advogado(s) que se encontrava(m), no momento da expedição, devidamente cadastrado(s) e validado(s) no PJe/TJPB, conforme disposto na Lei Federal nº 11.419/2006. **Observação:** A eventual ausência de credenciamento resulta na intimação automática apenas do(s) advogado(s) habilitado(s) que esteja(m) devidamente cadastrado(s) e validado(s) no sistema PJe do TJPB, uma vez que a prática de atos processuais em geral por meio eletrônico somente é admitida mediante uso de assinatura eletrônica, sendo, portanto, obrigatório o credenciamento prévio no Poder Judiciário, conforme arts. 2º, 5º e 9º da Lei 11.419/2006 c/c art. 7º da Resolução 185/2013/CNJ.

SANTA LUZIA-PB, em 17 de agosto de 2020

De ordem, MARIA VITORIA DA SILVA MEDEIROS  
Chefe de Cartório

**PARA VISUALIZAR O DESPACHO ACESSO O LINK:** <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: XXXX



EM ANEXO





Nº DO SINISTRO \_\_\_\_\_

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com dados do beneficiário da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS

PORTADOR(A) DO RG Nº 3362634 EXPEDIDO POR SSPB EM 14/11/85 E

CPF 666567935-68 / CNPJ 000000000-0000-00 PROFISSÃO AGRICULTOR

E RENDA MENSAL DE R\$ 937,00 ( \*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VÍTIMA R\$ 13.500,00 AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(\*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembre-se que os documentos abaixo relacionados não devem, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

**IMPORTANTE:** Também não devem ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 001 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 024-4 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 33.110-4

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

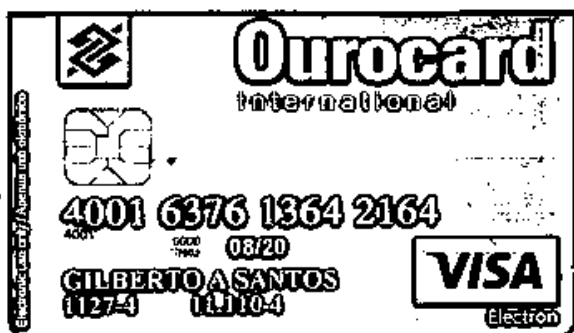
Santa Luzia 03 de Outubro de 2014  
LOCAL E DATA

Gilberto Augusto dos Santos  
ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

**ATENÇÃO**

- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.
- Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.





33530848 1127-4 36-001-2817 09:58 361770 1/1



ASU0434264/17

Estado da Paraíba  
Secretaria da Segurança e da Defesa Social  
Delegacia Geral de Polícia Civil  
3ª Superintendência Regional de Polícia  
15ª Delegacia Seccional de Polícia Civil  
Delegacia de Polícia de Santa Luzia/PB



## CERTIDÃO

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo o Registro de Ocorrências desta Delegacia, encontrei a Ocorrência Policial Nº 414/17, cujo teor passa a transcrever na íntegra: Aos DOIS dias do mês de AGOSTO do ano de DOIS MIL E DEZESSETE, nesta cidade de Santa Luzia/PB, no Cartório desta Delegacia Distrital, onde presente estava a Autoridade Policial, **RÔNIS FERNANDES FEITOSA**, Delegado de Polícia Civil, comigo Escrivão, ao final assinado às 15h10min compareceu **GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS**, brasileiro (a), casado (a), agricultor, com 50 anos de idade, nascido (a) aos 20.04.61967, natural de São José do Sabugi - PB, filho (a) de: Pedro Augusto dos Santos e Luzia Cesária Dantas dos Santos, residente no Sítio Rivera, S/N, Zona Rural, São José do Sabugi - PB, portador (a) da cédula de identidade RG nº 1.162.634 - SSP/PN, CPF nº 566.567.935-88, fone 83-9-9927-1725, a fim de prestar a seguinte Ocorrência: Que, no dia 29.01.2017, por volta das 21h30min, quando trafegava na estrada carroçável que liga a sede do Município ao Sítio Rivera, em uma motocicleta Marca: HONDA/CG 150 TITAN MIX KS, Ano: 2010/2010, Cor: VERMELHA, Chassi: 9C2KC1610AR062983, Placa: NOK-8639/PB, licenciada em nome de: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS, tendo caído ao chão, sendo conduzido inicialmente para o HOSPITAL E MATERNIDADE SINHA CARNEIRO, Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 67.320 de 30/01/2017 e em seguida transferido para o HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES, da cidade de Campina Grande - PB, conforme ATENDIMENTO URGÊNCIA PRONT. (B.E.) Nº 1.375.150 DE 30/01/2017. Nada mais havendo a constar encerro a presente certidão que, lida e achada conforme, vai devidamente datada e assinada por mim, Eu, Escrivão de Polícia, que o digitei. O referido é verdade. Dou fé.

**TERMO DE RESPONSABILIDADE: DECLARO ASSUMIR INTEIRA RESPONSABILIDADE CIVIL E CRIMINAL** referente ao Registro da Ocorrência supra, que deu origem a presente Certidão (Artigo 299, do C.P.B. - Falsidade Ideológica - Pena: Reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos).

Notificante: Gilberto Augusto dos Santos

Santa Luzia/PB, 02 de Agosto de 2017.

APC - IREMAR FARIAS DE FIGUEIREDO  
Matrícula: 133.148-5.

**CA** Cartório Andrade 1.º Ofício  
Serviço Notarial e Registral  
Assentimento a presente cópia, reprodução fiel do original que me foi apresentado. Em testemunho da verdade.  
Santa Luzia-PB 19/09/2017 15:47:58  
Luzia Brenha dos Santos Aguiar - Substituto  
[C017-003149] Emissão 2.11 FAPSPH 4.27 FEPH 0.46  
SEL 01817AL: AFT2664-L716  
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Substituto do Ofício de Notário  
Luzia Brenha dos Santos Aguiar

SESSÃO DE JUIZAMENTO 17-08-2017 09:48:36.1725 1/1



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



## REGISTRO CIVIL

ESTADO DE Paraná  
MUNICÍPIO DE Santa Luzia  
DISTRITO DE Santa Luzia

Zuleika do Intercínio Fernandes

Escrivão do Registro Civil

## Certidão de Casamento

CERTIFICO que, sob o n.º 2199, às fls. 73, do livro n.º B - 10  
de Registro de Casamentos, verifiquei constar que no dia 19 de outubro  
de 1989, foi feito o casamento de ILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS e ROSELYDE

MASCENA DOS SANTOS, cuja continuação se fez o mesmo nome  
contrato perante a Juiz de Paz e Sr. José Antônio da Ladeira  
do testamônio

Ele, nascido município de São José do Sabugi - Paraíba  
aos 10 de abril de 1967  
profissão Agricultor, residente e domiciliado

sítio Pivara, mun. de São José do Sabugi, desta Comarca  
Pedro Augusto dos Santos, de Luzia Cesária Dantas dos Santos,  
paraibanos, residentes no mun. de São José do Sabugi, desta Comarca

Ela, nascida município de São José do Sabugi - Paraíba  
aos 27 de fevereiro de 1970  
profissão dólar, residente e domiciliada

sítio Rio da Oza, mun. de São José do Sabugi, desta Comarca  
Ranuel Mariano dos Santos Filho e de Luzia Brasilina dos Santos,  
paraibanos, residentes no mun. de São José do Sabugi, desta Comarca

Foram apresentados os documentos a que se refere o art. 180 N.ºs I a IV do Código Civil.  
Observações: Casamento afetado sob o regime da comunhão parcial de bens.

Certidão de casamento



O referido é verdade e dou fé.  
Santa Luzia, 19 de outubro de 1989

Maria de Lourdes da Silva  
Escrivão

CERTIDÃO DO REGISTRO CIVIL  
Zuleika do Intercínio Fernandes  
Mário de Lourdes da Silva  
SANTA LUIZIA

30-OUT-2017 09:30 361771 V1

519.00001.010300001.01



## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Declaração de Inexistência de IML



Eu, Gilberto Augusto dos Santos, portador da carteira de identidade nº 1152634 e inscrito no CPF/MF sob o nº 566567935-65, residente e domiciliado na R. Presidente Castelo Branco nº 98, Cidade Santa Luzia, Estado Pernambuco, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- ☒ Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- ☐ O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- ☐ O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Gilberto Augusto dos Santos

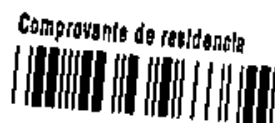
Assinatura do declarante  
conforme documento de identificação

Santa Luzia 03 outubro 2017

Local e data

SEGURADORA LIDER DPVAT LT  
30-01-2017 08:49:36.1729.14





## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Gilberto Augusto dos Santos  
RG nº 1162.634, data de expedição 14/11/85 Órgão SSP/PB

CPF nº 566.567.935-68, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua Presidente Castelo Branco</u>
Número	<u>98</u>
Apto / Complemento	<u>laza</u>
Bairro	<u>Erei Damigão</u>
Cidade	<u>Santa Luzia</u>
Estado	<u>PB</u>
CEP	<u>58600-000</u>
Telefone de Contato	<u>(83) 99927-1225</u>
E-mail	<u>gihaniamascena@outlook.com</u>

3530900001 LINEAR BRANT LT 30-01-2017 09:20 361768 1/1

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Santa Luzia PB, 20/10/2012

Assinatura do Declarante: Gilberto Augusto dos Santos





	CARÁTER DO ATENDIMENTO
<input type="checkbox"/> 01 - ELETIVO	
<input type="checkbox"/> 02 - URGÊNCIA	
<input type="checkbox"/> 03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA	
<input type="checkbox"/> 04 - ACIDENTE NO TRAFETO PARA O TRABALHO	
<input type="checkbox"/> 05 - OUTRAS LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS	

PROCEDIMENTO Descrição

Documentação médico - hos

Documentação médica – nos

Encaminhamento

O paciente Gilberto A. Santos  
49 anos, foi encontrado na  
estrada por um parente,  
sem documentos, sem capa-  
cete, sem história para al-  
codismo (sic). Ao exame:  
abre os olhos espontaneamente,  
olhos de maxímus, não visua-  
lizado secreções olfácticas, no  
pede água. HGT = 309  
AR: MV @ SI NS SpO<sub>2</sub> 98%  
AA: FC: 87; PA = 140 x 90  
Paciente encontrava-se todo  
sujo, molhado, com sangue  
pelo corpo, estava sem capa-  
cete. Hipertenso e Diabético.  
Hematomas em couro  
cabeludo com dor + acutua-  
de de dor + acutua-  
HD. Polifarmaco  
de base  
de base  
de base?

SEMPRE LÍDER EM LÍ  
30-07-2012 09:48 361734 1/1





ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE SAÚDE  
HOSPITAL E MATERNIDADE SINHA CARNEIRO

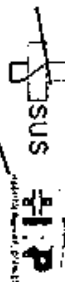
PD: Petição  
profuna de base de  
crômio ?

CD: Avaliação da  
cir geral e  
Ortopedia

30/01/17  
Dra. Fernanda M. P. Nobrega  
Clínica Médica / Psiquiatria  
CRP 9254

SECRETARIA LIDER IMPRIM LÍ 30-01-2017 09:48 361735 1/1





ESTADO DA PARAIBA - SECRETARIA DE SAÚDE  
FICHA DE ATENDIMENTO AMPLIATORIAL

CNES: 2605473 CNPJ: 08.778.268/002376

NOME: HOSPITAL REGIONAL DEP. JANIQUY CARREIRO

ENDEREÇO: RUA HORACIO NOBREGA, SN

CIDADE: PATOS ESTADO: PARAIBA UF: 25

Atendimento: ACIDENTE DE TRANSITO (MOTO)

Paciente: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS

Nome: LUZIA CESARIO DOS SANTOS

Nascimento: 20/4/1957 Idade: 48 Cor: PARDA Sexo: M

Profissão: AGRICULTOR(A)

Endereço: PERESIDENTE CASTELO BRANCO

Bairro: FREI DAMIAO Num: 88

Cidade: SANTA LUZIA - PB - 58900-000 - 2513408 Fone: 83998209429

CNS: 705-3094-3264-0580

CNPJ: 705-3094-3264-0580

Data / Hora: 30/1/2017 03:19:58

Recepção: LUZIAARA

Recepção: 168702

Recepção: 168702

Recepção: 168702

Recepção: 168702

Recepção: 168702

Recepção: 168702

Recepção: 168702

Recepção: 168702

Recepção: 168702

Recepção: 168702

Recepção: 168702

Recepção: 168702

Recepção: 168702

Recepção: 168702

Recepção: 168702

Recepção: 168702

Recepção: 168702

Recepção: 168702

Recepção: 168702

Recepção: 168702

Recepção: 168702

Recepção: 168702

Recepção: 168702

ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

PESO: PA: TEMP:

88816

MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS

CARÁTER DO ATENDIMENTO

- ☐ 01 - ELETIVO
- ☐ 02 - URGÊNCIA
- ☐ 03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA
- ☐ 04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO
- ☐ 05 - OUTRAS LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS

PROCEDIMENTO Descrição

DIAGNÓSTICO

CID-10

MEDICACAO

- ☐ 1. PRESCRITA
- ☐ 2. APLICADA

ENCAMINHAMENTO

- ☐ OBSERVAÇÃO
- ☐ RESIDÊNCIA
- ☐ OUTRO HOSPITAL
- ☐ OUTROS

SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO

1	0	3	0	1	0	6	0	0	6	1
2	0	3	0	1	0	6	0	0	6	1
3	0	3	0	1	0	6	0	0	6	1
4	0	3	0	1	0	6	0	0	6	1
5	0	3	0	1	0	6	0	0	6	1
6	0	3	0	1	0	6	0	0	6	1
7	0	3	0	1	0	6	0	0	6	1
8	0	3	0	1	0	6	0	0	6	1
9	0	3	0	1	0	6	0	0	6	1
10	0	3	0	1	0	6	0	0	6	1

Ass. dos Profissionais Assistentes - Cálculos

Médico / Cof / Cns

TEOFILHO GREGORIO DA AMORIM - 2663 - 700-0038-8099-3297

ASS. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

Portador Direto

ASS. REVISOR TÉCNICO - Cálculo

ASS. REVISOR ADMINISTRATIVO - Cálculo

SERBIO LUIZ ORTIZ LT. - 24/01/2017 09:48 351735 1/1





**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): Carla Benfante

Carla Benfante PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº. \_\_\_\_\_

SÉRIE \_\_\_\_\_ ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE A TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE Nº: 306 NO CID. DURANTE O PERÍODO DE 30/01/17 A 05/02/17 NECESSITANDO DE 15 DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES. 10/01/17

## Campina Grande

Ass. do Município Nº

**AUTORIZACÃO**

Eu, \_\_\_\_\_ autorizo o \_\_\_\_\_

Dr., \_\_\_\_\_ a registrar o diagnóstico \_\_\_\_\_

**codificado CID ou por extenso neste atestado médico.**

22103030301 L102: 040011 15 30-01-2017 09:48 361733 1/1

**Ass. do Paciente ou Responsável**

**MCQ, Q60**





## ATESTADO MÉDICO

ATESTO que

foi atendido (às) hoje, às

horas, necessitando de

dias de afastamento do trabalho, à partir desta data.

DIAGNÓSTICO CID

Campina Grande,

Assinatura do Médico - CRM N°

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES  
20-03-2017 09:48 36173214

Dr. Marcos Wagner de S. Torres  
S  
B 20 MAR. 2017  
N  
CRM-PB 00021 CRM-PB 4452





## Dr. Alexandre Firmino

Médico Neurologista Efetivo da Academia Brasileira de Neurologia

CRM - 5724

Gilberto Azevedo dos Santos

Alexandre Médec

Arresto p/ os dentes traseiros  
que o nervo encruva-se do minho  
responsável por nervos; sequência de  
TCE grave. T2 crânio cuprime  
c/ hematoma subdural apud. Ao exame  
hemiparesia completa produzida em  
membro inferior, stara misma

c/oi 506

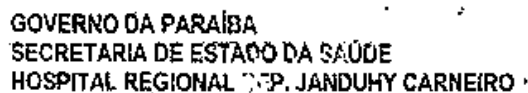
Alexandre Firmino  
NEUROLOGIA CLÍNICA

30-07-2017 09:48 361731 1/1

12/09/17







NOME: Gilberto A. do Amaral

DA CLÍNICA NEUROLOGIA ENFERMARIA                       
A CLÍNICA UF - MARÍLIA LEITO                     

MOTIVO DA CONSULTA: transfêrencia de leito

(ESPECIFICAR OS DADOS SOBRE OS QUAIS DESEJA OPINIÃO  
E NUMERAR OS PRINCIPAIS SINTOMAS DO ENFERMO)

21/12/19 DATA

Dr. Alexandre Firmino  
NEUROLOGIA CLÍNICA  
CRM 5735

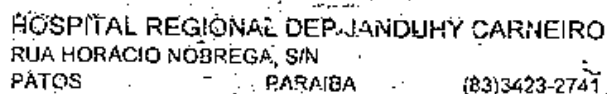
ASSINATURA DO MÉDICO CONSULTANTE

PARECER:

DATA

ASSINATURA DO MÉDICO ESPECIALISTA





Data/Hora 30/1/2017 07:46:22

Idade: 49      Sexo: M

Fone: 03999209429

Reg. Nasc.:

Profissão: AGRICULTOR(A)

**ANAMNESE:** (História da Moléstia atual, antecedentes pessoais, antecedentes hereditários)

Diabetes, Hypertension, Minor amputation  
(MOR)

EXAMES OBJETIVOS: (inspeção geral, exame da região afetada, exame dos diversos aparelhos)

Ex. from: ECG, types, animals, number, etc.

Ex. Navigation: Formosa; Spes; under carpet

EXAMES COMPLEMENTARES: (Raios X, laboratório, ...)

the crisis paper on it

Motivo da Alta:

Resultado: ( ) Salvo Curado ( ) Melhorado ( ) Falecido ( ) Transferido Em,

Recepcionista: RICARDO

Dr. Alexander  
Neurologist  
CRM 5174





GOVERNO DA PARAÍBA  
SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



HOSPITAL REGIONAL "DEP. JANDUHY CARNEIRO"

Gilberto A. dos Santos

Encaminhamento  
NEUROCIRURGIA

PALENTE NEURA DE AUSEN  
TE AMBIENTADO PC CRÂNIO  
COMPART el hematoma subdural  
lamina quadr

Dr. Alexandre Firmino  
NEUROLOGIA CLÍNICA  
CRM 5724

21/01/19

Rua Horácio Nobrega, S/N - Belo Horizonte  
Tel.: (83) 3423-2741 - Patos - PB.

SERENOP LIDER IMPR L7 30-01-2017 09:48 361740 1/1



30/01/2017

HTCC - Painel Administrativo LIDER PRAT UF 30-01-2017 09:49 361741 1/1



SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONTI (B.E) Nº 1375150 CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0009-52  
 Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Maimará, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 30/01/2017  
 Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: Mécia De Sousa Melo

PACIENTE: GILBERTO AUGUSTO CPF: 58600000 Nascimento: 20/06/1967

DOS SANTOS Endereço: RUA PRESIDENTE CASTELO BRANCO Setor: Telefone: 999271725

Cidade: Santa Luzia Idade: 49 Bairro: CENTRO

Nome da Mãe: LUIZA CESARIA DANTAS DOS SANTOS RG: 1162654 Profissão: AGRICULTOR

CPF: 58656793568 CNS: 705309432640690

Responsável: GLIVANIA MACENA DOS SANTOS Data de Atendimento: 30/01/2017 Tipo: CONVÊNIO-SUS

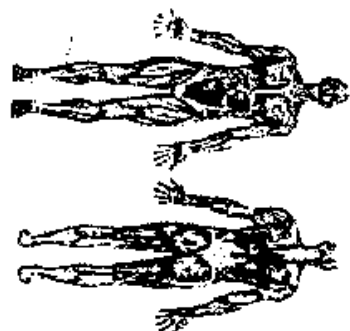
Estado Civil: Casado Hora: 22:49:03 Especialidade:

Motivo: ACIDENTE DE MOTO CRM:

Médico:

OBS. FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA LOCAL DA LESÃO (identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Abuso
2. Amputação
3. Arrojado
4. Contusão
5. Crepitação
6. Dor
7. Edema
8. Empalme
9. Entorse
10. Enrijecimento
11. Equimose
12. F. Alma branca
13. F. Alma do togo
14. F. Contato
15. F. Cortado
16. F. Cortado-contuso
17. F. Penetrado-contuso
18. F. Penetrado
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Inguente
23. Laceração
24. Lesão tendão
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Enfiado
29. Otite
30. Paralisia
31. Perforação
32. Perforação
33. Queimadura
34. Rino
35. Sinusite
36. Sinusite

OBS:

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

DIAGNÓSTICO / CID:

## EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Paciente com história de acidente automobilístico com lesão no membro superior direito, com fratura de rádio e ulna, com lesão no membro inferior direito, com fratura de fêmur e tibia. Paciente com lesão no membro superior esquerdo, com fratura de humero e rádio. Paciente com lesão no membro inferior esquerdo, com fratura de fêmur e tibia. Paciente com lesão no membro superior direito, com fratura de rádio e ulna. Paciente com lesão no membro inferior direito, com fratura de fêmur e tibia. Paciente com lesão no membro superior esquerdo, com fratura de humero e rádio. Paciente com lesão no membro inferior esquerdo, com fratura de fêmur e tibia.

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS ( ) Fotorregentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( )

Glaucoma ( ) Hipermetropia ( ) Miopia ( ) HGT: 50/102

Exame físico: sem alterações.

Exame físico: sem alterações.

Exame físico: sem alterações.

Exames solicitados:

( ) Laboratoriais

( ) Gasometria arterial

( ) Hemograma computadorizado

( ) Ultrassonografia

( ) Radiografias

( ) Tomografia computadorizada

( ) Eletrocardiograma

( ) Eletroencefalograma

( ) Eletromiografia

( ) Ecografia

( ) Ressonância magnética

( ) Tomografia computadorizada

( ) Outros

( ) Outros

( ) Outros

( ) Outros

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

*Suelio Moreira Torres*  
 Suelio Moreira Torres  
 CRM 2242




## Diagnóstico

2002

**FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO**

Paciente	Gilberto Augusto da Silva	Alc.mento		Leito	18	Convênio	
----------	---------------------------	-----------	--	-------	----	----------	--

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
30/01/11	① Dieta Zero. ② SC 5% - 1000 ml EV 12/12h. NaCl 10% - 30 ml KCl 19,1% - 10 ml ③ Dipirona 1g EV 6/6h, S/N ④ Murchison 1g EV 8/8h, S/N ⑤ Omeprazol 20mg EV qds. ⑥ Hgt 6/6h + convuls 4/12 SC. Condomínio Ploteado. ⑦ AGH 50% 40ml EV 2x Hgt 2/10 ⑧ Atenolol 50mg VO 2x 2x PAS > 110. ⑨ Furosemida 100mg EV a noite. ⑩ CC 66 e obsere. renal.	02 01/30	
	 THOMAS CASTRO CRM 3442		

**HTCG-Paine! Administrative**

**EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO**

T.C. Caserio

Hematoma subdural crânio, em  
função do lcr de espessura, para  
significados do lcr na medicina.

Confession du D<sup>r</sup> de la Haye.  
André de la Haye de la Haye  
Confession de la Haye 2011.

CD:  $\frac{1}{2}$  litera cori unidului de  
măsurare.

turns callow  
can 1242.

**DESTINO DO PACIENTE** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ às \_\_\_\_:\_\_\_\_ hs

**Centro clínico**

( ) Indústria (setor)

1. Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL

Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

SEBASTIAN LIVER DRAFT LF 36-007-2017 69:49 361743 1/1

**SERVIÇOS REALIZADOS:**

CÓDIGO/PROCEDIMENTO

(CBO)

ID&amp;OE



GOVERNO  
DA PARÁIBA

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

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO  
30-09-2017 09:49 351.744 1/1

### Ficha de Acolhimento

Nome:	Alberto Augusto dos Santos		
End:	Praça. Santos Vazquez 98		
Data de Nascimento:	20-04-67	Documento de Identificação:	578 888 888
Queixa:	Dores	Data do Atend:	30.01.17 Hora: 21:42 Documento:
Acidente de trabalho?	( ) Sim	(x) Não	

*de risco*

### Classificação de Risco

Nível de consciência:	( ) Bom	( ) Regular	( ) Baixo	Aspecto:	( ) Calmo	( ) Fâceis de dor	( ) Gemente
Frequência respiratória:							
Pressão arterial:							
Dosagem de HGT:							
Deambulação:	( ) Livre	( ) Cadeira de rodas	( ) Maca				

Frequência cardíaca:

Temperatura axilar:

Mucosas: ( ) Normocorada ( ) Pálida


### Estratificação

MOD. 110

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

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

Assinatura e carimbo do profissional

  
Diagnóstico

## FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

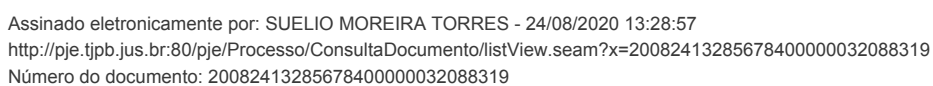
Paciente	<i>Gláucia Augusta da Silva</i>	Alojamento	<i>Verdade</i>	Leito	<i>18</i>	Convênio	
----------	---------------------------------	------------	----------------	-------	-----------	----------	--

Data	Prescrição Médica		Horário		Evolução Médica
31/11/17	<i>10h 30m - 20h 30m</i>	01	18h	06	<i>ACR</i>
	<i>CF 0.5% 2000ml IV 24h em SRL 2000ml 20h 30m</i>	01			<i>HSDA leve</i>
	<i>SG 5% 1000ml IV 24h</i>	01			
	<i>Fenobarbital 100mg IV 24h</i>	01			<i>Leito em observação respiratória</i>
	<i>Diazepam 1g IV 6/6h (13h)</i>	01			<i>em observação</i>
	<i>Albúmina 8g IV 8/8h (13h)</i>	01			<i>Glucose 14</i>
	<i>Omeprazol 40mg IV 8/8h</i>	01			<i>problema respiratório</i>
	<i>HCT 5/24 - com sonda nasogástrica</i>	01			<i>instabilidade respiratória</i>
	<i>CH 50% 03mg IV 8/8h (13h)</i>	01			<i>Col. Glucose em observação</i>
	<i>Colúscico 100mg</i>	01			
	<i>Obstina nasal com sonda em ventilação</i>	01			
	<i>SSW</i>	01			
	<i>ECG</i>	01			
	<i>Dr. Rafael Tavares de Almeida</i>				<i>Dr. Rafael Tavares de Almeida</i>
	<i>19h 00m 04ml + 6ml 23h</i>				
	<i>AD (EV) 1000ml</i>				
	<i>Dr. Raimundo M. Rêgo</i>				
	<i>MEDICO RESPONSÁVEL</i>				
	<i>CRM-PB 9755</i>				

MCO.



Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
------	------	---	---	---	----	---------	------------------------	-------







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



## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÁREA VERMELHA

BOLETIM DE ENFERMAGEM			
1. NOME: <u>Guilherme Augusto dos Santos</u>			
IDADE: <u>38</u>	SEXO: <u>M</u>	F <input type="checkbox"/>	DATA DE NASCIMENTO: <u>01/10/2017</u>
SETOR: <u>A. Vermelha</u>		LEITO: <u>18</u>	
2. DIAGNÓSTICO MÉDICO: <u>TCE + HSDA</u>			
3. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:			
4. ALERGIAS: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> QUAIS:			
5. USO DE DISPOSITIVO:			
VENOSO: ACESSO V. CENTRAL <input type="checkbox"/>		ACESSO V. PERIFÉRICO <input checked="" type="checkbox"/>	
SONDAS: SVD <input type="checkbox"/> SNG <input type="checkbox"/> SOG <input type="checkbox"/> TOT <input type="checkbox"/> TRAQUEOST <input type="checkbox"/>		DRENOS: DRENOTx <input type="checkbox"/> DRENO VAC <input type="checkbox"/> DRENO SUÇÃO <input type="checkbox"/>	
6. DADOS VITAIS <u>vela controla</u>		T: <input type="checkbox"/>	FR: <input type="checkbox"/> FC: <input type="checkbox"/> PESO: <input type="checkbox"/>
7. RISCO DE ÚLCERA POR PRESSÃO: ALTÍSSIMO RISCO <input type="checkbox"/> ALTO RISCO <input checked="" type="checkbox"/> RISCO MODERADO <input type="checkbox"/> BAIXO RISCO <input type="checkbox"/> SEM RISCO <input type="checkbox"/>			
7.1 PRESENÇA DE ÚLCERA: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> ESTÁGIO: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/>			
8. SISTEMA CARDÍACO: BRADICARDIA <input type="checkbox"/> TAQUICARDIA <input type="checkbox"/> ARRITIMIA <input type="checkbox"/> PRECORDIALGIA <input type="checkbox"/> RITMO NORMAL <input type="checkbox"/>			
9. SISTEMA NEUROLÓGICO: COMATOSO <input type="checkbox"/> SEDADO <input type="checkbox"/> TORPOROSO <input type="checkbox"/> LETÁRGICO <input type="checkbox"/> DESORIENTADO <input checked="" type="checkbox"/> ORIENTADO <input type="checkbox"/> AGITADO <input type="checkbox"/>			
9.1 DÉFICIT MOTOR: TETRAPLEGIA <input type="checkbox"/> HEMIPLEGIA <input type="checkbox"/> PARESIA <input type="checkbox"/> RESTRITO NO LEITO <input checked="" type="checkbox"/> SEM DÉFICIT MOTOR <input type="checkbox"/>			
10. SISTEMA RESPIRATÓRIO: VENT. ESPONTÂNEA <input checked="" type="checkbox"/> DISPNEIA <input type="checkbox"/> TAQUIPNEIA <input type="checkbox"/> EUPNEIA <input type="checkbox"/> BRADIPNEIA <input type="checkbox"/> VENT. MECAN. INV <input type="checkbox"/>			
10.1 AUSCULTA: RONCO <input type="checkbox"/> SIBLOS <input type="checkbox"/> ESTERTORES <input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/>			
11. SIST. GENITOURINÁRIO: (DIURESE) NORMAL <input checked="" type="checkbox"/> POLÚRIA <input type="checkbox"/> OLIGÚRIA <input type="checkbox"/> SVD <input type="checkbox"/>			
DUSÚRIA <input type="checkbox"/> CISTOSTOMIA <input type="checkbox"/> ANÚRIA <input type="checkbox"/> HEMATÚRIA <input type="checkbox"/>			
12. SIST. GASTROINTESTINAL: Evacuações PRESENTE <input type="checkbox"/> AUSENTE <input checked="" type="checkbox"/> DIARREIA <input type="checkbox"/> CONSTIPADO <input type="checkbox"/> MELENA <input type="checkbox"/>			
12.1 ABDOME: PLANO <input type="checkbox"/> FLACIDO <input checked="" type="checkbox"/> GLOBOSO <input type="checkbox"/> DISTENDIDO <input type="checkbox"/> COLOSTOMIA <input type="checkbox"/> OUTROS <input type="checkbox"/>			
13. ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO <input checked="" type="checkbox"/> DESNUTRIDO <input type="checkbox"/> OBESO <input type="checkbox"/> CAQUÉTICO <input type="checkbox"/>			
DIAGNÓSTICO DA ENFERMAGEM			
<input checked="" type="checkbox"/> RISCO DE QUEDA		CD/FR: <u>Agitados + Sonolentos /</u>	
<input type="checkbox"/> RISCO DE ASPIRAÇÃO		CD/FR:	
<input checked="" type="checkbox"/> RISCO DE INFECÇÃO		CD/FR: <u>Exposição ambiental à poluição / Dispositivos</u>	
<input type="checkbox"/> RISCO DE DESEQUILÍBRIO DA TEMPERATURA CORPORAL		CD/FR:	
<input type="checkbox"/> RISCO DE GLICEMIA INSTÁVEL		CD/FR:	
<input type="checkbox"/> RISCO DE SANGRAMENTO		CD/FR:	
<input type="checkbox"/> DÉBITO CARDÍACO DIMINUÍDO		CD/FR:	
<input type="checkbox"/> RESPOSTA DISFUNCIONAL AO DESMAME VENTILATÓRIO		CD/FR:	
<input type="checkbox"/> VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA PREJUDICADA		CD/FR:	
<input type="checkbox"/> PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ		CD/FR:	
<input type="checkbox"/> MOBILIDADE NO LEITO PREJUDICADA		CD/FR:	
<input type="checkbox"/> INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA		<input checked="" type="checkbox"/> RISCO PARA INT. PELE PREJUDICADA	
<input type="checkbox"/> RISCO DE TRAUMA VASCULAR		CD/FR: <u>Rendulo no Dente</u>	
<input type="checkbox"/>		CD/FR:	
<input type="checkbox"/>		CD/FR:	
<input type="checkbox"/>		CD/FR:	
<input type="checkbox"/>		CD/FR:	

30-001-2017 0743 2017 48 1

CD: CARACTERÍSTICA DEFINIDORA  
FR: FATOR RELACIONADO

ASSINATURA DO ENFERMEIRO RESPONSÁVEL

PRESCRIÇÃO DA ENFERMAGEM	APRAZAMENTO	ASSINATURA
<input checked="" type="checkbox"/> REGISTRAR SINAIS VITAIS	4/4h	
<input checked="" type="checkbox"/> REALIZAR BALANÇO HÍDRICO	12/12h	
<input checked="" type="checkbox"/> REALIZAR CONTROLE DE GLICEMIA CAPILAR DURANTE A PERMANÊNCIA DO PACIENTE NA ÁREA VERMELHA	6/6h	
<input checked="" type="checkbox"/> REALIZAR TROCA DE CURATIVO, COM TÉCNICA ASSÉPTICA SE HOUVER SUJIDADE	Rotina	
<input checked="" type="checkbox"/> MONITORAR SINAIS E SINTOMAS DE SINAIS FLOGÍSTICO EM INCISÕES E EM LOCAIS DE INSERÇÕES DE DRENOS, SONDAS E CARACTERES	- Continuo	
<input checked="" type="checkbox"/> AVALIAR COR, TEMPERATURA E UMIDADE DA PELE	11	
<input checked="" type="checkbox"/> VERIFICAR PRESENÇA DE SANGRAMENTOS	11	
<input type="checkbox"/> PROPORCIONAR ALINHAMENTO DO CORPO DO PACIENTE		

MOD 124



SEMPRE LIBERAR O PAPEL LT 30-01-2017 09:19 361749 1/1

Dr. Mauro Wagner  
Tramo 98756 -  
1987

SECRETARIA DE DEFESA CIVIL

SECRETARIA DE DEFESA CIVIL

SECRETARIA DE DEFESA CIVIL



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 24/08/2020 13:28:57

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082413285678400000032088319>

Número do documento: 20082413285678400000032088319

NOME: Alberto Augusto dos Santos HD:

FOLHA DE CONTROLE E BALANÇO HÍDRICO

SETOR: Adm. LeitoDATA: 31/01/17

HORÁRIO	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	12H	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	12H
P. ARTERIAL																									
PULSO/FC																									
TEMPERATURA																									
RESPIRAÇÃO																									
SAT. O2																									
PVC																									
PIA																									
HGT																									
SF 0.9%																									
SRL																									
SORO EXTRA																									
SEDACÃO																									
ANALGESIA																									
MEDICAÇÕES																									
NORA																									
DORA																									
HEMODERIVADOS																									
NPT																									
DIETA																									
ÁGUA																									
MEDICAÇÕES																									
SNG/OMITOS																									
FESSES																									
DIURESE																									
HEMODIALISE																									
DRENO TORAX D																									
DRENO TORAX E																									
DRENO SUCCÃO																									
D. CAVITARIO																									
DYE																									
GANHOS 12H DIA=																									
PERDAS 12H DIA=																									
BH DIA=																									
GANHOS 12H NOITE=																									
PERDAS 12H NOITE=																									
BH 24H=																									
GANHOS 24H DIA=																									
PERDA 24H + 1000ML=																									
BH 24H=																									
ASSINATURA:																									
ASSINATURA:																									

## FOLHA DE CONTROLE E BALANÇO HÍDRICO

NOME: Gilberto Augusto dos Santos HD: \_\_\_\_\_ SETOR: QU LEITO: 18 DATA: 24/08/17

HORARIO	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	12H	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	12H	12H
P. ARTERIAL																											
PULSO/FC																											
TEMPERATURA																											
RESPIRAÇÃO																											
SAT. O2																											
PVC																											
PIA																											
HGT																											
SF 0,9%																											
SRL																											
SG 5%																											
SORO EXTRA																											
SEDAÇÃO																											
ANALGESIA																											
MEDICAÇÕES																											
NORA																											
DORA																											
HEMODERIVADOS																											
NPT																											
DIETA																											
ÁGUA																											
MEDICAÇÕES																											
SNG/NGT																											
FESES																											
DIURESE																											
HEMODIALISE																											
DRENO TORAX D																											
DRENO TORAX E																											
DRENO SUÇÃO																											
D. CAVITÁRIO																											
DVE																											

GANHOS 12H DIA=

PERDAS 12H DIA=

BH DIA=

GANHOS 12H NOITE=

PERDAS 12H NOITE=

BH NOITE=

GANHOS 24H DIA=

PERDA 24H + 1000ML=

BH 24H=

ASSINATURA:

ASSINATURA:



Sr(a): GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS  
Dr(a): TOMAS CATÃO MONTE  
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000320181

Data: 30-01-2017 23:31

Idade: 49 anos

RG: SALA VERMELHA

Origem: SALA VERMELHA

Destino: SALA VERMELHA

#### URÉIA

DATA DA COLETA: 30/01/2017 23:53 I

Resultado..... 50 mg/dl

De 15 A 41 mg/dl.

Resultados anteriores:

Material: Soro

Método: Sistema Automatizado SELECTRA

Observação:

#### CREATININA

DATA DA COLETA: 30/01/2017 23:53 I

Resultado..... 1,0 mg/dl

Referente: 0,3 a 1,0 mg/dl  
Crianças...: 0,3 a 1,0 mg/dl  
Adultos...: 0,4 a 1,3 mg/dl  
EXAMES RELACIONADOS: Uréia, Depuração  
da Creatinina

a Sumário de

urina.

NOTA: O uso de medicamentos contendo  
dipirona e  
vitamina C podem alterar o  
resultado deste exame.

Resultados anteriores:

Material: Soro

Método: Automatizado CM 200 NIESEN

30-01-2017 23:53 I 0000320181

Emissão : 30/01/2017 23:34 - Página 1 de 1



## CÔES DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - DIURNO

## ANOTAÇÕES DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - NOTURNO

Paciente em alim 76 E, segue com 66/121/95  
na pele e na cabeça, com urticária, por  
m elizado conforme prescrição

Verificar SNG e SNE  
Vale para enfermagem  
Carmen 12-07

## TÉCNICO DE ENFERMAGEM:

## TÉCNICO DE ENFERMAGEM:

## SONDAS, CATETERES E DRENOS

SYD	AVP	AVC	PIA	PAM	TOT	TQT	SNE	SNG	DRENOS
ÚLTIMA EVACUAÇÃO:		ASPECTO:		BALANÇO HÍDRICO ATUAL:		BALANÇO HÍDRICO ANTERIOR:		BALANÇO HÍDRICO ACUMULADO:	

## FERIDAS / LESÕES

## CURATIVOS / COBERTURAS / PRODUTOS UTILIZADOS

## ENFERMEIRO:

## ENFERMEIRO:





[illegible]



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



## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÁREA VERMELHA

BOLETIM DE ENFERMAGEM		02/02/17
1. NOME: <u>Guilberto Augusto dos Santos</u>		
IDADE: <u>49</u>	SEXO: <u>M</u> <input type="checkbox"/> <u>F</u> <input type="checkbox"/>	DATA DE NASCIMENTO: <u>1</u> <u>1</u> <u>as</u>
SETOR:	LEITO: <u>38</u>	
2. DIAGNÓSTICO MÉDICO: <u>TCE + HSDA</u>		
3. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:		
4. ALERGIAS: <u>SIM</u> <input type="checkbox"/> <u>NÃO</u> <input type="checkbox"/> <u>QUAIS:</u>		
5. USO DE DISPOSITIVO: <u>SONDAS: SVD</u> <input type="checkbox"/> <u>SNG</u> <input type="checkbox"/> <u>SOG</u> <input type="checkbox"/> <u>TOT</u> <input type="checkbox"/> <u>TRAQUEOST</u> <input type="checkbox"/>		
<u>VENOSD: ACESSO V. CENTRAL</u> <input type="checkbox"/> <u>ACESSO V. PERIFÉRICO</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>DRENOS: DRENOTx</u> <input type="checkbox"/> <u>DRENO VAC</u> <input type="checkbox"/> <u>DRENO SUCCÃO</u> <input type="checkbox"/>		
6. DADOS VITAIS	PA: <u>T:</u>	FR: <u>FC:</u> <u>PESO:</u>
7. RISCO DE ÚLCERA POR PRESSÃO: <u>ALTÍSSIMO RISCO</u> <input type="checkbox"/> <u>ALTO RISCO</u> <input type="checkbox"/> <u>RISCO MODERADO</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>BAIXO RISCO</u> <input type="checkbox"/> <u>SEM RISCO</u> <input type="checkbox"/>		
7.1 PRESENÇA DE ÚLCERA: <u>SIM</u> <input type="checkbox"/> <u>NÃO</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>ESTÁGIO:</u> <u>I</u> <input type="checkbox"/> <u>II</u> <input type="checkbox"/> <u>III</u> <input type="checkbox"/> <u>IV</u> <input type="checkbox"/> <u>V</u> <input type="checkbox"/>		
8. SISTEMA CARDÍACO: <u>BRADICARDIA</u> <input type="checkbox"/> <u>TAQUICARDIA</u> <input type="checkbox"/> <u>ARRITIMIA</u> <input type="checkbox"/> <u>PRECORDIALGIA</u> <input type="checkbox"/> <u>RITMO NORMAL</u> <input type="checkbox"/>		
9. SISTEMA NEUROLÓGICO: <u>COMATOSO</u> <input type="checkbox"/> <u>SEDADO</u> <input type="checkbox"/> <u>TORPOROSO</u> <input type="checkbox"/> <u>LETÁRGICO</u> <input type="checkbox"/> <u>DESORIENTADO</u> <input type="checkbox"/> <u>ORIENTADO</u> <input type="checkbox"/> <u>AGITADO</u> <input type="checkbox"/>		
9.1 DÉFICIT MOTOR: <u>TETRAPLEGIA</u> <input type="checkbox"/> <u>HEMIPLEGIA</u> <input type="checkbox"/> <u>PARESIA</u> <input type="checkbox"/> <u>RESTRITO NO LEITO</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>SEM DÉFICIT MOTOR</u> <input type="checkbox"/>		
10. SISTEMA RESPIRATÓRIO: <u>VENT. ESPONTÂNEA</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>DISPNEIA</u> <input type="checkbox"/> <u>TAQUIPNEIA</u> <input type="checkbox"/> <u>EUPNEIA</u> <input type="checkbox"/> <u>BRADPNEIA</u> <input type="checkbox"/> <u>VENT. MECAN. INV.</u> <input type="checkbox"/>		
10.1 AUSCULTA: <u>RONCO</u> <input type="checkbox"/> <u>SIBLOS</u> <input type="checkbox"/> <u>ESTERTORES</u> <input type="checkbox"/> <u>NORMAL</u> <input type="checkbox"/>		
11. SIST. GENITOURINÁRIO: <u>NORMAL</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>POLÚRIA</u> <input type="checkbox"/> <u>OLIGÚRIA</u> <input type="checkbox"/> <u>SVD</u> <input type="checkbox"/>		
<u>(DIURESE)</u> <u>DISÚRIA</u> <input type="checkbox"/> <u>CISTOSTOMIA</u> <input type="checkbox"/> <u>ANÚRIA</u> <input type="checkbox"/> <u>HEMATÚRIA</u> <input type="checkbox"/>		
12. SIST. GASTROINTESTINAL: <u>PRESENTE</u> <input type="checkbox"/> <u>AUSENTE</u> <input type="checkbox"/> <u>DIARREIA</u> <input type="checkbox"/> <u>CONSTIPADO</u> <input type="checkbox"/> <u>MELENA</u> <input type="checkbox"/>		
<u>Evacuações</u> <u>PLANO</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>FLACIDO</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>GLOBOSO</u> <input type="checkbox"/> <u>DISTENDIDO</u> <input type="checkbox"/> <u>COLOSTOMIA</u> <input type="checkbox"/> <u>OUTROS</u> <input type="checkbox"/>		
12.1 ABDOME <u>PLANO</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>FLACIDO</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>GLOBOSO</u> <input type="checkbox"/> <u>DISTENDIDO</u> <input type="checkbox"/> <u>COLOSTOMIA</u> <input type="checkbox"/> <u>OUTROS</u> <input type="checkbox"/>		
13. ESTADO NUTRICIONAL: <u>NUTRIDO</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>DESNUTRIDO</u> <input type="checkbox"/> <u>OBESO</u> <input type="checkbox"/> <u>CAQUÉTICO</u> <input type="checkbox"/>		
DIAGNÓSTICO DA ENFERMAGEM		
<input checked="" type="checkbox"/> RISCO DE QUEDA		CD/FR: <u>Agitação + Desorientação</u>
<input type="checkbox"/> RISCO DE ASPIRAÇÃO		CD/FR:
<input checked="" type="checkbox"/> RISCO DE INFECÇÃO		CD/FR: <u>Procedimento invasivo</u>
<input type="checkbox"/> RISCO DE DESEQUILÍBRIO DA TEMPERATURA CORPORAL		CD/FR:
<input type="checkbox"/> RISCO DE GLICEMIA INSTÁVEL		CD/FR:
<input checked="" type="checkbox"/> RISCO DE SANGRAMENTO		CD/FR: <u>AUP</u>
<input type="checkbox"/> DÉBITO CARDÍACO DIMINUÍDO		CD/FR:
<input type="checkbox"/> RESPOSTA DISFUNCIONAL AO DESMAME VENTILATÓRIO		CD/FR:
<input type="checkbox"/> VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA PREJUDICADA		CD/FR:
<input type="checkbox"/> PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ		CD/FR:
<input type="checkbox"/> MOBILIDADE NO LEITO PREJUDICADA		CD/FR:
<input type="checkbox"/> INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA		CD/FR:
<input type="checkbox"/> RISCO PARA INT. PELE PREJUDICADA		CD/FR:
<input type="checkbox"/> RISCO DE TRAUMA VASCULAR		CD/FR:
<input type="checkbox"/>		CD/FR:
<input type="checkbox"/>		CD/FR:
<input type="checkbox"/>		CD/FR:
<input type="checkbox"/>		CD/FR:

CD: CARACTERÍSTICA DEFINIDORA  
FR: FATOR RELACIONADO

ASSINATURA DO ENFERMEIRO RESPONSÁVEL

PRESCRIÇÃO DA ENFERMAGEM	APRAZAMENTO	ASSINATURA
<input checked="" type="checkbox"/> REGISTRAR SINAIS VITAIS	4/4	
<input checked="" type="checkbox"/> REALIZAR BALANÇO HÍDRICO	32/32	
<input checked="" type="checkbox"/> REALIZAR CONTROLE DE GLICEMIA CAPILAR DURANTE A PERMANÊNCIA DO PACIENTE NA ÁREA VERMELHA	6/6	
<input type="checkbox"/> REALIZAR TROCA DE CURATIVO, COM TÉCNICA ASSÉPTICA SE HOUVER SUJIDADE		
<input checked="" type="checkbox"/> MONITORAR SINAIS E SINTOMAS DE SINAIS FLOGÍSTICO EM INCISÕES E EM LOCAIS DE INSERÇÕES DE DRENOS, SONDAS E CARACTERES		
<input checked="" type="checkbox"/> AVALIAR COR, TEMPERATURA E UMIDADE DA PELE		
<input checked="" type="checkbox"/> VERIFICAR PRESENÇA DE SANGRAMENTOS	11	
<input checked="" type="checkbox"/> PROPORCIONAR ALINHAMENTO DO CORPO DO PACIENTE	11	

MON 128



09/02/17 7:30 - Paciente avaliado consciente, orientado, sonolento, acido  
PA = 14x90 . dieta, eliminações presentes, realizado curativo  
em ombro D. Remover

353530848 LINEAR 0000000035 35-OUT-2017 09:49 3517556 1/1



NOME: Galvões D. dos Santos

HD:

SETOR: NeuroLEITO: 18DATA: 02/02/17

## FOLHA DE CONTROLE E BALANÇO HÍDRICO

HORÁRIO	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	12H
P. ARTERIAL	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130
PULSO/FC	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83
TEMPERATURA	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
RESPIRAÇÃO	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
SAT. O2																								
PVC																								
PIA																								
HGT																								
SF 0.9%																								
SRL																								
SG 5%																								
SORO EXTRA																								
SEDACAO																								
ANALGESIA																								
MEDICAÇÕES																								
NORA																								
DORA																								
HEMODERIVADOS																								
NPT																								
DIETA																								
AGUA																								
MEDICAÇÕES																								
SNG/OMITOS																								
FESSES																								
DIURESE																								
HEMODIALISE																								
DRENO TORAX D																								
DRENO TORAX E																								
DRENO SUCCAO																								
D. CAVITARIO																								
DVE																								
GANHOS 12H DIA=																								
PERDAS 12H DIA=																								
BH DIA=																								
GANHOS 12H NOITE=																								
PERDAS 12H NOITE=																								
BH 24H=																								
GANHOS 24H DIA=																								
PERDA 24H + 1000ML=																								
ASSINATURA:																								
ASSINATURA:																								

017  
NB 6-3

Paciente: GILBERTO AUGUSTA

Prescrição Médica		EVOLUÇÃO MÉDICA	
DIETA LIVRE LAXATIVA		NCR	
SFO 8% 2000 ml cv 24h	12/08/18 10h	MAIS ALERTA E ECO 15	
Diplone 1g + AD EV 60h	12/08/18 10h	FORÇA ADIDORA PRESERVADA	
Musculon 8mg + AD EV 8h	14/08/18 08h	CD VIDE PRESCRIÇÃO	
Omeprazol 40mg VO cado	10/08/18 18h		
CABECERA ELEVADA	14/08/18		
Fístula de medula e respiratória	14/08/18		
Higiene oral e corporal diária	14/08/18		
Tubal 20mg ev 12h/12h	14/08/18		
Hidralazil 125 mg + adad 10 ml 4 vezes 8 em 8 horas LENTO	14/08/18		

Equipe do Nucleo de Emergência e Trauma Dom Luis Gonzaga Fernandes

Marcos Vinícius de S. Pires  
Assistente Social  
CRP 1530

05 FEV. 2017  
N.º 05  
R.º 05  
N.º 05

*Dr. Suelio Moreira Torres*  
*Assistente Social*  
*CRP 1530*



FICHA DE AVALIAÇÃO - FISIOTERAPIA - ALAS

NOME		Gilberto Augusto do Santos	
IDADE	44 anos	ENFERMARIA	6
H. D.	TCE	ADMISSÃO	
LEITO:		3	
HORA			
PROCEDÊNCIA:			
MOTIVO INTERNAÇÃO: <input type="checkbox"/> DVI <input type="checkbox"/> IRSA <input type="checkbox"/> Quebra <input type="checkbox"/> J. Renal <input type="checkbox"/> Coma Neuro <input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> Trauma <input type="checkbox"/> PNM			
ANTECEDENTES: <input type="checkbox"/> DPOC <input type="checkbox"/> AVC <input type="checkbox"/> HAS <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> RM <input type="checkbox"/> ICO <input type="checkbox"/> Cirurgia			
HDA:			
Paciente evoluindo em ECG, com alterações			
Condição clínica pouco decorrente			
sem TAFE, PC, deambulando			
Observações:			
Quartos:			
Observações:			
CD: <input type="checkbox"/> THB <input type="checkbox"/> TEP <input type="checkbox"/> TEP <input type="checkbox"/> VNI <input type="checkbox"/> O2			
CONDIÇÃO PROPOSTA INICIALMENTE			
<input type="checkbox"/> Aspiração <input type="checkbox"/> TIV <input type="checkbox"/> Decubito <input type="checkbox"/> VNI <input type="checkbox"/> O2			
<input type="checkbox"/> Treino de Marcha <input type="checkbox"/> Orientações <input type="checkbox"/> Treino equilíbrio <input type="checkbox"/> Transferências <input type="checkbox"/> Sedação			
<input type="checkbox"/> Orelhiano <input type="checkbox"/> Marcha <input type="checkbox"/> Estimulação sensorial <input type="checkbox"/> Treino Musc. Pré decanulação			
Observações:			
Quartos:			
Observações:			
DIAGNÓSTICO FISIOTERAPÊUTICO: TCE			
* Benjamin da Silva TAFE			
Campanha Grande:			
03 02 1 17			
Módulo de Fisiologia Clínica Silva			
FISIOTERAPIA			


## Diagnóstico

ACB

**FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO**

1. The first part of the report is a general introduction to the subject of the study.

1375161

Paciente	Colônato Augusto da Santos	Alojamento	Leito	Convênio
Data	Prescrição Médica		Horário	Evolução Médica
30/01/12	(1) Dieta Zero.	OK		
	(2) SC SY - 1000 mg EV 12/12h.			
	Nutrição - 30 ml			
	KCl 19,1% - 10 ml	OK		
	(3) Dipirona 1g EV 6/6 h até S/N.			
	(4) Midoclan 1mg EV 8/8 h até S/N.			
	(5) Dexametasona 10mg EV cda.	OK		
	(6) Hgt 8/8 h e convulsão C/FE SC			
	(7) KCl 50% 40ml EV 1x8h até S/N.	OK		
	(8) Atenolol 0,1mg VO 1x8h até S/N.			
	(9) Fenobarbital 100mg EV q 8h.	OK		
	(10) CC GG e obs. norm.	OK		
				
	THOMAS CASTRO CRM 2342			

[illegible]



## **ALERGIA A DIPIRONA!!!**

OK  
OK

**Paciente: GILBERTO AUGUSTO**

6-3

**TCE com HSDA**

**Prescrição Médica**

## EVOLUÇÃO MÉDICA

Paciente:	GILBERTO AUGUSTO
TCE com HSDA	EVALUÇÃO MÉDICA
Prescrição Médica	NCR
02/02/2017 DIETA BRANDA VO ASSISTIDA	HSDA LAMINAR
SRL OU SF 0,9% 2000 ML EV 24H	
DIPIRONA 3ML IV 6GH	
PROFENID 100MG + SF 100ML IV 12/12H	
TRAMAL 100MG + 100ML SF EV 6SH	
FENOBARBITAL 100MG IM A NOITE	
OMEPRAZOL 40MG + AD IV 1X DIA	
NAUSEDRON 8MG + AD EV 8/8H SN	
CARTOPRIL 25MG VO SE PA=170-100 MMHG	
MGT 6BH E INSULINA REGULAR CONF PROTOCOLO	
GLUCOSE 90% - 60ML EV SE FIST <=70MG/DL	
DECURBITO ELEVADO 30	
SOLICITO CT DE CRANIO G <sup>a</sup> DL	
Transf. pl autotransfundida	
Prontidão de Resposta Paciente em risco de morte por causa do quadro clínico. CER.NI-PB Data: 02/02/2017 Assinatura: [assinado]	
Em terapia CT de Crânio	
não houve rompimento da pressão intracraniana.	
sintomas T sem alteração	
cd: Transf. pl cuidados de enfermagem	

02  
02  
20034

pe / Amidado 13: 40 Volto  
da Alc. Vargueira Pare  
Aldeias nao ao  
Quilômetro da Unifema 13

**Dra. Patrícia P. de Aguiar**  
**NEUROCIRURGI**  
**CRM-PB 10.216**

**Paciente: GILBERTO AUGUSTA**[illegible]





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

SEABOARD LINES DEPART 15 39-007-2017 09:58 361765 171

## EVOLUÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

[illegible]

MOD. 012



CÓPIA DIGITALIZADA NO SAJIS  
CONFERE COM O ORIGINAL  
13/06/2017  
ASS. *[Assinatura]*

1/1 992195 05:48 2102-100-05 30-07-2017 09:58 361766 1/1  
555820000 LIBER PRAZ LT 57 JUNHO 2007 0000000005





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 15 de Novembro de 1988  
 SECRETARIA NACIONAL DE DEFESA  
 SECRETARIA NACIONAL DE DEFESA

**GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS**

CPF: 1162634 RSP RJM

CPF: 566.567.935-68 DATA NASCIMENTO: 20/04/1967

FILIAÇÃO: PEDRO AUGUSTO DOS SANTOS  
 LUZIA CESARIA DANTAS DOS SANTOS

PROFISSÃO: ACC C-1198  
 02539124666 15/05/2019 30/09/2002

Observações:

*Gilberto Augusto dos Santos*

LOCAL: CAMPINA GRANDE, PB DATA: 16/05/2014

*Rodolfo Carneiro* 94166123265  
 PB028547411

894437419

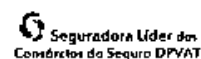
SECRETARIA NACIONAL DE DEFESA  
 20-05-2017 09:49 361728 1/1







## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0434864/17  
Vítima: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS  
CPF: 566.567.935-68  
Data do Acidente: 29/01/2017  
CPF de: Próprio  
Titular do CPF: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Certidão de casamento  
Declaração de Inexistência de IML  
Documentação médico-hospitalar  
Documentos de identificação  
Outros

**GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS : 566.567.935-68**

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

#### ATENÇÃO:

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A Indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

#### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 27/11/2017  
Nome: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS  
CPF: 566.567.935-68

GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 27/11/2017  
Nome: CAIO SERGIO SACRAMENTO DE ABREU  
CPF: 165.205.917-26

CAIO SERGIO SACRAMENTO DE ABREU





Seguradora Líder - DPVAT

SEGURO DPVAT - PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS

INVALIDEZ PERMANENTE E D&MS (ID)

SEGURADORA LÍDER DPVAT LTDA 30-07-2017 09:42 361725 1/1

IDENTIFICAÇÃO:

VITIMA Gilberto Augusto dos Santos

DATA DO ACIDENTE 29/10/2014 CPF DA VITIMA 556567935-68

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO

QUALIFICAÇÃO DO PORTADOR ☒ VITIMA ☐ REPRESENTANTE LEGAL CUIO PARANTESCO COM

A VITIMA E Gilberto Augusto dos Santos

ENDEREÇO DO PORTADOR R. Presidente Costa, 33 - São Paulo, SP

Nº 98 COMPLEMENTO Correio BAIRRO Pinheiros

CIDADE Santa Luzia UF PA CEP 58600000

E-MAIL gilmertonmoraes@terra.com.br TELEFONE (83) 9999 1485

MARQUE (X) PARA CADA DOCUMENTO ENTREGUE:

DOCUMENTOS BÁSICOS - INVALIDEZ PERMANENTE

- ☒ (X) REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- ☒ (X) CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VITIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CERTIDÃO DE TRABALHO OU CARTeira NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ ( ) CPF DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ ( ) LAUDO DO INIL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- ☐ (X) NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR O LAUDO DO INIL: DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO INIL (ORIGINAL) ASSINADA PELA VITIMA E RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE (ORIGINAL), QUE COMPROVE A EXISTÊNCIA DA INVALIDEZ PERMANENTE, COM A DATA DA ALTA DEFINITIVA
- ☒ (X) BOLETIM DE ATENDIMENTO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ (X) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
- ☒ (X) AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VITIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIREM OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - INVALIDEZ PERMANENTE

- ☐ ( ) CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTeira DE TRABALHO OU CARTeira NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
  - ☐ ( ) CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
  - ☐ ( ) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL), OU DECLARAÇÃO DA RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
- OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VITIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS, PODE SER PAI OU MÃE

DOCUMENTOS BÁSICOS - D&MS

- ☐ ( ) REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- ☐ ( ) CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VITIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CERTIDÃO DE TRABALHO OU CARTeira NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ ( ) CPF DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ ( ) RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE, INFORMANDO AS LESÕES SOFRIDAS EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE E O TRATAMENTO REALIZADO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ ( ) COMPROVANTES (ORIGINALS E LEGÍVEIS) DAS DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES QUITADAS
- ☐ ( ) NOTAS FISCAIS (ORIGINALS E LEGÍVEIS) DE FARMÁCIA ACOMPANHADAS DO RESPECTIVO RECEITUÁRIO MÉDICO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- ☐ ( ) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VITIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
- ☐ ( ) AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VITIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIREM OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - D&MS

- ☐ ( ) CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTeira DE TRABALHO OU CARTeira NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
  - ☐ ( ) CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
  - ☐ ( ) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
- OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VITIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS, PODE SER PAI OU MÃE

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- VALORES DE INDENIZAÇÃO
  - MORTE = R\$ 13.500,00
  - INVALIDEZ PERMANENTE = ATÉ R\$ 13.500,00, ESTE VALOR VARIA CONFORME A GRAVIDADE DAS LESÕES E DE ACORDO COM TABELA DE SÉQUELA PREVISTA NA LEI 8.137/77
  - DESPESAS MÉDICAS (D&MS) = REEMBOLSO ATÉ R\$ 2.700,00 (REEMBOLSO). ESTE VALOR VARIA CONFORME O TOTAL DE DESPESAS COMPROVADAS
- O PRAZO PARA O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO É DE 30 DIAS, CONTADOS A PARTIR DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO COMPLETA NA SEGURADORA LÍDER DPVAT
- COM BASE NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, COMO OS LISTADOS NESTE FORMULÁRIO
- PARA ACOMPANHAR O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, ACESSSE [WWW.DPVAT.SEGURADORALIDER.COM.BR](http://WWW.DPVAT.SEGURADORALIDER.COM.BR) OU LIGUE GRÁTIS SAC DPVAT 0800 032 1204

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE

DATA 30 Outubro 2014

IDENTIDADE 1.162.634

ASSINATURA Gilberto Augusto dos Santos

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NOS CORREIOS

DATA 30/10/2014 MATR. CORREIOS 98525440

NOME JOSE ALVES DE MEDEIROS

ASSINATURA JOSE ALVES DE MEDEIROS

dos Santos Augusto





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SANTA LUZIA/PB

Processo: 08012603420198150321

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS** representado por **GILVANIA MASCENA DOS SANTOS**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.<sup>a</sup>, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

### **LAUDO INCONCLUSIVO**

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

Na instrução processual, o Nobre Magistrado determinou a realização de perícia médica, a fim de apurar eventuais lesões suportadas pela parte Autora, suas respectivas extensões e o nexos de causalidade entre as supostas lesões e o acidente automobilístico narrado na exordial.

Após análise do laudo pericial de fls., realizado pelo i. *expert*, verifica-se que o **referido exame clínico é incapaz de provar o direito à indenização requerida pela parte autora, visto que não gradua corretamente e tampouco indica as LESÕES suportadas pelo periciando.**

Repita-se que o laudo pericial apresentado não deixa claro quanto à ocorrência ou não de invalidez permanente e de incapacidade laborativa decorrentes do acidente de trânsito, deixando o autor de provar que tem direito ao recebimento da indenização pleiteada.

Na hipótese, o perito **não elucida, outrossim, o percentual da redução** estabelecido na tabela anexa à Lei 6.194/74 (alteração pela Lei 11.945/09), a qual estabelece que nos casos de invalidez parcial incompleta, será realizado o enquadramento da perda anatômica ou funcional, quiçá porque o autor ainda encontra-se em tratamento ou a lesão é reversiva, incapaz de deixar sequelas.

Percebe-se, portanto, que a lesão, bem como a respectiva gradação devem ser enquadradas acertadamente, sob pena de haver enriquecimento ilícito por uma das partes que receberá além do valor previsto em lei, ou mesmo ser uma delas prejudicada com o pagamento por uma lesão menor que a de fato apresentada.

Assim, **por se tratar de ônus que cabe a parte autora**, qual seja, de comprovar que restou permanentemente inválida em decorrência do acidente noticiado, quando o autor não junta aos autos documentos capazes de comprovar a lesão decorrida do acidente automobilístico, assim como é imprestável a prova pericial realizada

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
www.joaobarbosaadvass.com.br



nos autos, outra alternativa não resta a este atendo juízo, senão julgar totalmente improcedente o pedido autoral.

A jurisprudência deste Tribunal é pacífica ao inadmitir indenização quando o autor deixa de provar o ônus que lhe compete, consoante é possível aferir do julgado a seguir listado:

*“PELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. ÔNUS DA PROVA. Deve ser julgado improcedente o pedido de cobrança de indenização advinda do seguro obrigatório quando o autor não colaciona aos autos prova hábil do grau da incapacidade advinda da lesão permanente. Incidência da regra descrita no art. 333, I, do CPC.*

*(TJ-MG - AC: 10116120033158001 MG, Relator: Cláudia Maia, Data de Julgamento: 12/06/2015, Câmaras Cíveis / 14ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 19/06/2015).”*

Não é outro o entendimento do Tribunal de Goiás, *in verbis*:

*“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. ÔNUS DA PROVA. FATO CONSTITUTIVO DO DIREITO DO AUTOR NÃO DEMOSTRADO. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO EXORDIAL. PERÍCIA DESIGNADA. NÃO COMPARECIMENTO DO AUTOR. 1- À medida do grau de interesse das partes em comprovar seus fundamentos fáticos, o Código de Processo Civil dividiu o ônus probatório: toca ao autor o ônus de provar o fato constitutivo de seu direito; ao réu, os fatos impeditivos, modificativos e extintivos. 2- Não tendo o autor comprovado o fato constitutivo do seu direito, a improcedência do pedido exordial é medida que se impõe. 3- Regularmente designada perícia médica e, não tendo o autor diligenciado no sentido de comparecer, mesmo regularmente intimado, configura-se seu desinteresse processual na produção de prova que lhe competia. 4 APELAÇÃO CÍVEL CONHECIDA, MAS DESPROVIDA. (TJGO, Apelação Cível nº 01362644320158090011, 4ª Câmara Cível, Relatora: Des. Elizabeth Maria da Silva, Julgado em 15/09/2016).”*

Portanto, não tendo a parte autora se incumbido de provar fato constitutivo de seu direito, ônus este que lhe cabe, deve a presente demanda ser julgada **IMPROCEDENTE**, com fulcro no art. 487, I, do Código de Processo Civil.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

SANTA LUZIA, 20 de agosto de 2020.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/PB 4246-A**

**SUELIO MOREIRA TORRES**  
**15477 - OAB/PB**

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
[www.joaobarbosaadvass.com.br](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**Vara Única de Santa Luzia**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801260-34.2019.8.15.0321

**DESPACHO**

Vistos, etc.

1.INTIME-SE a parte autora para no prazo de quinze (15) dias falar acerca da petição constante do id n. 33531449 e documentos anexados com a mesma.

SANTA LUZIA, 31 de agosto de 2020.

**ROSSINI AMORIM BASTOS**

Juiz(a) de Direito



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA**

**COMARCA DE SANTA LUZIA**

**Juízo do(a) Vara Única de Santa Luzia**

Rua Joaquim Berto, S/N, Centro, SANTA LUZIA - PB - CEP: 58600-000

Tel.: ( ) ; e-mail:

Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.

**EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO - PROMOVENTE**

**Nº DO PROCESSO: 0801260-34.2019.8.15.0321**

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Seguro]

**AUTOR: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS**

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

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) Dr(a). ROSSINI AMORIM BASTOS, MM Juiz(a) de Direito deste Vara Única de Santa Luzia, e em cumprimento a determinação constante dos autos da ação de nº 0801260-34.2019.8.15.0321 (número identificador do documento transcrito abaixo), **fica(m) a(s) parte(s) AUTOR: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS**, através de seu(s) advogado(s) abaixo indicado(s), **INTIMADA(s)** para tomar ciência do seguinte DESPACHO:

*" INTIME-SE a parte autora para no prazo de quinze (15) dias falar acerca da petição constante do id n. 33531449 e documentos anexados com a mesma. "*

Advogados do(a) AUTOR: NATHALIE DA NOBREGA MEDEIROS - PB17190, DIEGO PABLO MAIA BALTAZAR - RN12937

**Prazo: 15 dias**

De ordem do(a) MM Juiz(a) de Direito, **ficam a(s) parte(s) e seu(s) advogado(s) ADVERTIDOS** que a presente intimação foi encaminhada, **via sistema**, exclusivamente ao(s) advogado(s) que se encontrava(m), no momento da expedição, devidamente cadastrado(s) e validado(s) no PJe/TJPB, conforme disposto na Lei Federal nº 11.419/2006.

**Observação:** A eventual ausência de credenciamento resulta na intimação automática apenas do(s) advogado(s) habilitado(s) que esteja(m) devidamente cadastrado(s) e validado(s) no sistema PJe do TJPB, uma vez que a prática de atos processuais em geral por meio eletrônico somente é admitida mediante uso de assinatura eletrônica, sendo, portanto, obrigatório o credenciamento prévio no Poder Judiciário, conforme arts. 2º, 5º e 9º da Lei 11.419/2006 c/c art. 7º da Resolução 185/2013/CNJ.

SANTA LUZIA-PB, em 31 de agosto de 2020

De ordem, MARIA VITORIA DA SILVA MEDEIROS  
Chefe de Cartório



**MERITÍSSIMO JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SANTA LUZIA, ESTADO DA PARAÍBA.**

Processo n.º 0801260-34.2019.8.15.0321

GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS, já qualificado na ação que move contra a SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT S.A, vem, perante Vossa Excelência, em atenção à perícia médica realizada, expor e requerer o que segue.

Na perícia realizada no dia 14 de julho do corrente ano, o médico perito designado por este Juízo confirmou a incapacidade laborativa total e permanente da Parte Autora, restando devidamente comprovada que do acidente decorreram sequelas de caráter irreversível.

O laudo aponta que o autor é portador de déficit cognitivo grave, sendo portador também de síndrome pós traumática, que implica na perda e inutilização de função, no presente caso de suas funções cerebrais, conforme amplamente comprovado por meio da documentação médica anexada aos autos, já descritas na peça vestibular.

Destaca-se que a perícia médica concluiu que a há incapacidade permanente para o trabalho e a doença é incurável, pois o requerente é portador de dificuldade de concentração e de realizar as tarefas mentais.

Ressalta-se ainda que o autor é interditado civilmente, por sentença proferida em processo que tramitou neste juízo e diante dos laudos anexados aos autos, da curatela judicial e do presente laudo médico pericial, comprova-se que houve “Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica”.

A incapacidade do autor é permanente e total, não sendo passível de reabilitação por ser de caráter irreversível, e, portanto, faz jus ao recebimento da indenização no valor de 13.500,00 (Treze mil e quinhentos) reais.



N. termos,

Aguarda deferimento.

Santa Luzia/PB, 01 de setembro de 2020.

---

Nathalie da Nóbrega Medeiros

OAB/PB 17.190

---

Diego Pablo Maia Baltazar

OAB/RN 12.937







**Poder Judiciário da Paraíba**  
**Vara Única de Santa Luzia**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801260-34.2019.8.15.0321

**DESPACHO**

Vistos, etc.

1)INTIMEM-SE as partes para no prazo de quinze (15) dias especificarem as provas que, ainda, pretendem produzir.

SANTA LUZIA, 15 de outubro de 2020.

**ROSSINI AMORIM BASTOS**

Juiz(a) de Direito



**MERITÍSSIMO JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SANTA LUZIA,  
ESTADO DA PARAÍBA.**

**GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS**, já devidamente qualificado nos autos do processo, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, através de seus advogados que esta assinam digitalmente, informar que, conforme o laudo conclusivo da perícia médica (doc. id. nº. 32666125), bem como das manifestações apresentadas nos docs. ids. nº. 32785619 e 33825981, **a parte autora entende que não há mais provas a serem produzidas**. Assim, requer o prosseguimento do feito para que sejam julgados totalmente procedentes os pedidos exarados na peça vestibular.

Nestes Termos,

Aguarda Deferimento.

Santa Luzia/PB, 03 de dezembro de 2020.

Diego Pablo Maia Baltazar

OAB/RN 12.937





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**Vara Única de Santa Luzia**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801260-34.2019.8.15.0321

**DESPACHO**

Vistos, etc.

1)Aguarde-se o decurso do prazo legal para a parte promovida especificar provas.

SANTA LUZIA, 4 de dezembro de 2020.

ROSSINI AMORIM BASTOS

Juiz(a) de Direito



EM ANEXO





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SANTA LUZIA/PB

Processo: 08012603420198150321

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GILVANIA MASCENA DOS SANTOS**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., em cumprimento ao despacho de fls. manifestar-se nos seguintes moldes:

A parte autora alega ser vítima de acidente de trânsito, encontrando-se supostamente inválido, razão pela qual, ajuizou a presente demanda com o fito de compelir a Ré ao pagamento do Seguro Obrigatório DPVAT no valor que entende devido.

Certo é, que todos os casos de indenização por invalidez, deverão passar por rigorosa perícia médica, para que seja verificado o GRAU de debilidade do segmento corporal afetado, em absoluta consonância com a Tabela disposta na Lei 11.945/2009, que estipula o percentual máximo para cada membro afetado, respeitando, ainda, o verbete sumular nº 474, do Superior Tribunal de Justiça.

Evidente, pois, que inexistente qualquer direito de indenização total ao autor, mormente por não haver prova pericial neste sentido, sendo incabível qualquer indenização integral, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez suportado pela parte autora.

Dessa forma, **REQUERER A REALIZAÇÃO DE PROVA PERICIAL TÉCNICA**, com a determinação de pagamento de honorários periciais que se coadunem com o Convênio de Nº 015/2014 firmado entre este Egrégio Tribunal e a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT.

Assim, após a realização da perícia judicial, requer a intimação da Ré para realização do pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) em até 15 (quinze) dias.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

SANTA LUZIA, 9 de dezembro de 2020.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/PB 4246-A**

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
[www.joaobarbosaadvass.com.br](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)



**SUELIO MOREIRA TORRES**  
**15477 - OAB/PB**

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
[www.joaobarbosaadvass.com.br](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/12/2020 11:25:35  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20121111253542600000035992147>  
Número do documento: 20121111253542600000035992147

Num. 37729020 - Pág. 2



**Poder Judiciário da Paraíba**  
**Vara Única de Santa Luzia**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801260-34.2019.8.15.0321

**DESPACHO COM FORÇA DE OFÍCIO**

VISTOS ETC...

- 1.As partes protestaram pela produção de prova pericial.
- 2.Há necessidade da realização de perícia médica para especificar o grau da suposta invalidez da parte autora, razão pela qual defiro a produção da prova.
- 3.Oficie-se ao NUMOL em Patos – PB, solicitando o agendamento de dia e hora para a realização da perícia médica encaminhando-se os quesitos já apresentados pelas partes, cópia da petição inicial e documentos.
- 4.Demais diligências necessárias.

O PRESENTE DESPACHO JÁ SERVE DE OFÍCIO PARA

O NUMOL – NÚCLEO DE MEDICINA LEGAL E ODONTOLOGIA EM PATOS – PB, localizado na rua Moacir Leitão, s/n, Bairro Belo Horizonte, PATOS – PB, solicitando o agendamento de dia e hora para realizar perícia médica em **GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS**, brasileiro, casado, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº. 1.162.634 – SSP/RN, inscrito no CPF/ME sob o nº. 566.567.935-68, residente e domiciliado na Rua Francisco Alves Martins, nº. 250, bairro Frei Damião, Município de Santa Luzia/PB, CEP 58.600-000, para quantificar o grau da suposta invalidez, decorrente de lesões provocadas por acidente de trânsito.

QUESITOS A SEREM RESPONDIDOS APRESENTDO PELA PARTE AUTORA



**a)** Quais as lesões sofridas pelo autor?

R/

**b)** As lesões decorreram de acidente de trânsito?

R/

**c)** Essas lesões tornaram algum membro ou função deficiente? Totalmente ou em parte? Em que percentual?

r/

**d)** Das lesões resultam redução da capacidade laboral ou de mobilidade?

R/

**e)** A incapacidade se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetado ou é incompleta?

R/

**f)** No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão para a capacidade mobilidade e laborativa é intensa (75%), média (50%), leve (25%) ou residual (10%)?

R/

#### QUESITOS APRESENTADOS PELA PARTE DEMANDADA

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;





R/

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

R/

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando o vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

R/

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

R/

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

R/

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

R/

7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

R/



Santa Luzia – PB, 25 de janeiro de 2021.

ROSSINI AMORIM BASTOS

Juiz de Direito



**MERITÍSSIMO JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SANTA LUZIA,  
ESTADO DA PARAÍBA.**

**GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS**, já devidamente qualificado nos autos do processo, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, através de seus advogados que esta assinam digitalmente, manifestar-se acerca do pedido da parte contrária.

Os presentes autos, ao ver da parte autora, já se encontram devidamente instruídos e prontos para julgamento, tendo em vista que já foi realizada perícia médica, o laudo pericial já foi apresentado (cf. doc. id. nº. 32666127) e as partes já se manifestaram acerca. Portanto, diante da realização de perícia médica, entende a parte autora que é desnecessária a nova perícia, por isso, requer o julgamento da lide.

Nestes Termos,

Aguarda Deferimento.

Santa Luzia/PB, 01 de fevereiro de 2021.

Diego Pablo Maia Baltazar

OAB/RN 12.937





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**Vara Única de Santa Luzia**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801260-34.2019.8.15.0321

**DESPACHO**

Vistos, etc.

1)A perícia médica já foi realizada e o respectivo laudo foi juntado ao processo no id n. 32666127, tendo as partes já se manifestado acerca do referido laudo.

2)Desta forma, torno sem efeito o despacho constante do id n. 38674586.

3)Intime-se o Ministério Público - fiscal da ordem jurídica -, para no prazo de trinta (30) dias manifestar-se nos autos, requerendo diligências e/ou apresentando parecer conclusivo.

SANTA LUZIA, 8 de fevereiro de 2021.

**ROSSINI AMORIM BASTOS**

Juiz(a) de Direito





**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA**  
**Vara Única de Santa Luzia**

---

PROCESSO Nº 0801260-34.2019.8.15.0321

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
[Seguro]

AUTOR: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS  
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

**CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO**

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

Vara Única de Santa Luzia-Pb, 9 de fevereiro de 2021.

**ADRIANA DAMASCENO DE MEDEIROS**

Técnico Judiciário



Zimbra

sec.santaluzia@tjpb.jus.br


---

**REMESSA DE OFÍCIO PJE Nº 0801260-34.2019**

---

**De :** Secretaria de Santa Luzia  
<sec.santaluzia@tjpb.jus.br>

Ter, 09 de fev de 2021 10:50

 1 anexo

**Assunto :** REMESSA DE OFÍCIO PJE Nº 0801260-34.2019

**Para :** Numol Patos Medicina Legal  
<numolpatosipc.pb@outlook.com>

Bom dia, segue anexo OFÍCIO PJE Nº 0801260-34.2019.

ATT. ADRIANA.



---

**OFÍCIO NUMOL PJE Nº 0801260-34.2019.pdf**  
525 KB

---





**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA**  
**Vara Única de Santa Luzia**

---

PROCESSO Nº 0801260-34.2019.8.15.0321

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
[Seguro]

AUTOR: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS  
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

**CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO**

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

Vara Única de Santa Luzia-Pb, 9 de fevereiro de 2021.

**ADRIANA DAMASCENO DE MEDEIROS**

Técnico Judiciário





Estado da Paraíba  
Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social  
Polícia Civil  
Instituto de Polícia Científica  
Núcleo de Medicina e Odontologia Legal de Patos



Ofício nº 56/2021 – NÚMOL/GEMOL/IPC/SEDS Patos/PB, 09 de fevereiro de 2021.

Exmo. Sr.

**Dr. Rossini Amorim Bastos**

MM. Juiz de Direito

COMARCA DE SANTA LUZIA

Excelentíssimo Senhor Juiz,

Em atenção ao termo do Ofício nº S/N/2021, Datado em 25/01/2021, servimo-nos do presente para informar que o autor **GILBERTO AUGUSTODOS SANTOS**, Processo nº **0801260-34.2019.8.15.0321**, está com perícia agendada neste Núcleo de Medicina e Odontologia Legal no dia **10/03/2021, às 13:50hs da Tarde**, Munido da Seguinte Documentações: **OBS: Boletim de Ocorrência (Cópia Autenticada ou Original), Cópia do Prontuário de Internação Hospitalar e/ou Atestado Médico da época do Acidente, Atestado ou Laudo Médico Emitido nos últimos 30 dias de Médico especialista(ortopedista) constando sequelas, caso existam, original e cópia do documento de identidade, além de exames de imagem ou laboratoriais referentes à sequela. Se tratando de perícia complementar, OBS: o promovente deverá trazer cópia do primeiro laudo.**

Respeitosamente,

IMPEDIDO DE ASSINAR  
PERITO OFICIAL MEDICO-LEGAL  
CHEFE DO NUMOL - Patos

**PATRÍCIO EDUARDO ABRANTES SARMENTO**  
PERITO OFICIAL MÉDICO-LEGAL  
Chefe do NUMOL – Patos/PB

Rua Moacir Leilão, S/N – Belo Horizonte – CEP: 58.704-330 – Patos/PB – Fone: (83) 3423.3534







**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**Vara Única de Santa Luzia**

**VISTA**

Nesta data, abro VISTA dos autos ao Ministério Público estadual.

SANTA LUZIA, 9 de fevereiro de 2021.

**USUÁRIO DO SISTEMA**  
Documento Autoassinado



**MERITÍSSIMO JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SANTA LUZIA,  
ESTADO DA PARAÍBA.**

**GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS**, já devidamente qualificado nos autos do processo, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, através de seus advogados que esta assinam digitalmente, requerer a juntada do laudo pericial realizado pela Justiça Federal da Paraíba, bem como proposta de acordo oferecida pelo INSS e ainda a respeitável sentença proferida pelo Meritíssimo Juízo Federal da Subseção Judiciária de Patos/PB.

Esses documentos são importantes, uma vez que comprovam a situação do autor. Corroborando ainda mais com a instrução dos presentes autos.

Nestes Termos,

Aguarda Deferimento.

Santa Luzia/PB, 23 de fevereiro de 2021.

Diego Pablo Maia Baltazar

OAB/RN 12.937



**MERITÍSSIMO JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SANTA LUZIA,  
ESTADO DA PARAÍBA.**

**GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS**, já devidamente qualificado nos autos do processo, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, através de seus advogados que esta assinam digitalmente, requerer a juntada do laudo pericial realizado pela Justiça Federal da Paraíba, bem como proposta de acordo oferecida pelo INSS e ainda a respeitável sentença proferida pelo Meritíssimo Juízo Federal da Subseção Judiciária de Patos/PB.

Esses documentos são importantes, uma vez que comprovam a situação do autor. Corroborando ainda mais com a instrução dos presentes autos.

Nestes Termos,

Aguarda Deferimento.

Santa Luzia/PB, 23 de fevereiro de 2021.

Diego Pablo Maia Baltazar

OAB/RN 12.937





JUÍÇA FEDERAL

SEÇÃO JUDICIÁRIA DA PARAÍBA

SUBSEÇÃO DE PATOS-PB – 14ª VARA FEDERAL

Rua Bossuet Wanderley, 649, Bairro Brasília, Patos/PB, Telefone (83) 3415.8700

Página 1 de 5

## LAUDO DE EXAME MÉDICO-PERICIAL DO JUÍZO

PROCESSO: 0502039-56.2020.4.05.8205S

AUTOR: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS

RÉU: INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

ESPECIALIDADE PERÍCIA: PSIQUIATRIA

### I - PREÂMBULO

DATA DA REALIZAÇÃO DA PERÍCIA: 03/12/2020

**Informações gerais:**

Idade: **53 anos**

Sexo: **Masculino**

Cor/etnia: **Branco**

Escolaridade: **1º grau incompleto**

Estado civil: **Casado**

Ocupação habitual: **Desempregado**

Ocupações pregressas: **Agricultura**

Compareceu ao exame pericial acompanhado (a) de: **Gilvania Mascena Dos Santos**

### II - HISTÓRICO:

Alega ser portadora de incapacidade, requerendo: ação de concessão auxílio doença ou auxílio acidente com posterior conversão em aposentadoria por invalidez, com pedido de antecipação de tutela *inaudita altera pars*.

Na petição inicial, é(são) elencada(s) a(s) patologia(s):

Síndrome pós-traumática (CID10: F07.2)

Concussão cerebral (CID10: S06.0)

#### ANAMNESE:





JUSTIÇA FEDERAL

SEÇÃO JUDICIÁRIA DA PARAÍBA

SUBSEÇÃO DE PATOS-PB – 14ª VARA FEDERAL

Rua Bossuet Wanderley, 649, Bairro Brasília, Patos/PB, Telefone (83) 3415.8700

Página 2 de 5

### III- HISTÓRIA DA DOENÇA:

- História prévia ( conforme informações ), em 30 de janeiro de 2017, sofreu acidente em motocicleta em estrada vicinal em São José do Sabugi. Sofrendo TCE grave, sendo levado por familiares ao hospital de Santa Luzia, sendo transferido ao Hospital Regional de Patos, onde foi avaliado e levado ao Hospital de Trauma de Campina Grande. Onde deu entrada em 02/02/2017, com agitação e desorientação. Foi avaliado pela neurologia e liberado. Foi liberado apresentando afasia mista, déficit cognitivo grave.

E alterações de humor frequentes.

- Faz uso do(s) seguinte(s) medicamento(s) :

Rivotril 0,5mg (0-0-1)

Neuleptil 4% ( 0-03gts-03gts)

- Alega acompanhamento ambulatorial em neurologia e psiquiatria .

- Antecedentes patológicos:

- Patologias associadas: Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus.
- Nega internamento(s) em clínicas ou hospitais psiquiátricos no passado.
- Alega traumatismo craniano e episódios convulsivos em 2017.
- Nega cirurgias prévias do crânio ( neurocirurgia ).

- Hábitos sociais:

- Nega tabagismo e uso de bebidas alcóolicas.
- Nega uso de drogas ilícitas.

### IV- EXAME FÍSICO/PSÍQUICO:

- Apresentação:

- Aparência – apresenta-se cuidada e vestes adequadas.
- Atividade psicomotora e comportamento – ansioso(a) .
- Atitude para o perito – não cooperativo (a).
- Atividade verbal – afasia mista.

- Consciência –apresenta-se desperto (a) durante a perícia, incapaz de trocar informações com o meio ambiente.





JUSTIÇA FEDERAL

SEÇÃO JUDICIÁRIA DA PARAÍBA

SUBSEÇÃO DE PATOS-PB – 14ª VARA FEDERAL

Rua Bossuet Wanderley, 649, Bairro Brasília, Patos/PB, Telefone (83) 3415.8700

Página 3 de 5

- Orientação – desorientado (a) auto e alopsiquicamente.
- Atenção – apresenta-se normovigil.
- Memórias – retrógrada e anterógrada prejudicadas.
- Inteligência – abaixo da média.
- Sensopercepção – sem alterações.
- Pensamento – sem alterações.
- Humor – apresenta-se normotímico(a).
- Afetividade – embotamento afetivo.

1. **V- DOCUMENTO(S) MÉDICO(S):**

EM ANEXO NO PROCESSO.

**QUESITOS**

**I - QUESITOS DO JUÍZO**

- I. Queixa que o(a) periciado(a) apresenta no ato da perícia.  
**Desorientação e agitação**
- II. Doença, lesão ou deficiência diagnosticada por ocasião da perícia (com CID).  
**Síndrome pós-traumática (CID10: F07.2)**  
**Concussão cerebral (CID10: S06.0)**
- III. Causa provável da(s) doença/moléstia(s)/incapacidade.  
**TCE grave**
- IV. Doença/moléstia ou lesão decorrem do trabalho exercido? Justifique indicando o agente de risco ou agente nocivo causador.  
**Não**
- V. A doença/moléstia ou lesão decorrem de acidente de trabalho? Em caso positivo, circunstanciar o fato, com data e local, bem como se reclamou assistência médica e/ou hospitalar.  
**Não**
- VI. Doença/moléstia ou lesão torna o(a) periciado(a) incapacitado(a) para o exercício do último trabalho ou atividade habitual? Justifique a resposta, descrevendo os elementos nos quais se baseou a conclusão.  
**Sim. Sequelas neurológicas graves.**
- VII. Sendo positiva a resposta ao quesito anterior, a incapacidade do(a) periciado(a) é de natureza permanente ou temporária? Parcial ou total?  
**Permanente, total**





- VIII. Data provável do início da(s) doença/lesão/moléstias(s) que acomete(m) o(a) periciado(a).  
**30 de janeiro de 2017**
- IX. Data provável de início da incapacidade identificada. Justifique.  
**30 de janeiro de 2017, conforme anamnese.**
- X. Incapacidade remonta a data de início da(s) doença/moléstia(s) ou decorre de progressão ou agravamento dessa patologia? Justifique.  
**Início. Dia em que o periciado sofreu TCE.**
- XI. É possível afirmar se havia incapacidade entre a data do indeferimento ou da cessação do benefício administrativo e a data da realização da perícia judicial? Se positivo, justificar apontando os elementos para esta conclusão.  
**Não.**
- XII. Caso se conclua pela incapacidade parcial e permanente, é possível afirmar se o(a) periciado(a) está apto para o exercício de outra atividade profissional ou para a reabilitação? Qual atividade?  
**Não se aplica.**
- XIII. Sendo positiva a existência de incapacidade total e permanente, o(a) periciado(a) necessita de assistência permanente de outra pessoa para as atividades diárias? A partir de quando?  
**Sim. Desde o início da doença.**
- XIV. Qual ou quais são os exames clínicos, laudos ou elementos considerados para o presente ato médico pericial?  
**Anamnese, exame clínico, exame neurológico e exame psíquico, análise de documentos médicos apresentados.**
- XV. O(a) periciado(a) está realizando tratamento? Qual a previsão de duração do tratamento? Há previsão ou foi realizado tratamento cirúrgico? O tratamento é oferecido pelo SUS?  
**Sim. Não. Sim.**
- XVI. É possível estimar qual o tempo e o eventual tratamento necessários para que o(a) periciado(a) se recupere e tenha condições de voltar a exercer seu trabalho ou atividade habitual (data de cessação da incapacidade)?  
**Irrecuperável**
- XVII. Preste o perito demais esclarecimentos que entenda serem pertinentes para melhor elucidação da causa.  
**Periciado portador de sequelas neurológicas graves.**
- XVIII. Pode o perito afirmar se existe qualquer indício ou sinais de dissimulação ou de exacerbação de sintomas? Responda apenas em caso afirmativo.

## II – QUESITOS APRESENTADOS PELO AUTOR

Não foram apresentados.

## III – QUESITOS APRESENTADOS PELO RÉU

Não foram apresentados.





JUÍÇA FEDERAL

SEÇÃO JUDICIÁRIA DA PARAÍBA

SUBSEÇÃO DE PATOS-PB – 14ª VARA FEDERAL

Rua Bossuet Wanderley, 649, Bairro Brasília, Patos/PB, Telefone (83) 3415.8700

Página 5 de 5

Patos - PB, 03 de dezembro de 2020

**Dr. Carlos Pedro Sousa Marques CRM-PB 9836**

**Médico Perito - Psiquiatria**





ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO  
PROCURADORIA-GERAL FEDERAL  
EQUIPE DE TRABALHO REMOTO - BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE DA  
PARAÍBA E DO RIO GRANDE DO NORTE

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) DO(A) VARA DO JUIZADO  
ESPECIAL FEDERAL

**INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS**, pessoa jurídica de direito público, representado(a) pelo membro da Advocacia-Geral da União infra assinado(a), vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, requerer o que segue.

Compulsando os autos, verifica-se a possibilidade de apresentar a seguinte

**PROPOSTA DE ACORDO:**

1. O INSS cumprirá a obrigação de fazer e de pagar através dos seguintes parâmetros:

a) **OBJETO DO ACORDO: Concessão do benefício de APOSENTADORIA POR INVALIDEZ/APOSENTADORIA POR INCAPACIDADE PERMANENTE em favor da parte autora da presente demanda, com o acréscimo de 25% previsto no art. 45, caput, da Lei nº 8.213/91;**

b) **DIB (data de início do benefício): 20/12/2018 (um dia após a data da cessação do auxílio-doença – anexo “05”);**

c) **DIP (data de início do pagamento administrativo): no dia primeiro do mês de homologação do acordo;**

d) **RMI (renda mensal inicial): será calculada pela APSADJ e informada ao Juízo no prazo para implantação do benefício;**

e) **PRAZO PARA IMPLANTAÇÃO DO BENEFÍCIO: A implantação do benefício será realizada pelo setor responsável do INSS no prazo de até 45 dias após o recebimento de comunicação oriunda do Juizado Especial Federal nesse sentido;**

f) **ATRASADOS (CALCULADOS PELA CONTADORIA DO JUÍZO): Serão pagos, a título de atrasados (parcelas vencidas), 90% (noventa por cento) das diferenças devidas desde a DIB informada até o dia imediatamente anterior à DIP, calculados pela Contadoria do Juízo e limitados a 60 salários-mínimos vigentes na presente data, por meio de Requisição de Pequeno Valor – RPV, descontando-se eventuais parcelas já recebidas administrativamente, as decorrentes de trabalho seguro-desemprego, auxílio-emergencial ou quaisquer outras prevista em lei como inacumuláveis.**



g) DECLARAÇÃO SOBRE RECEBIMENTO DE BENEFÍCIO ORIUNDO DO REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL: A EC nº 103, de 12 de novembro de 2019, estabeleceu, no art. 24, limitações à acumulação de benefícios do Regime Geral de Previdência Social com benefícios do Regime Próprio da Previdência Social e decorrentes de atividades militares.

Assim, a parte autora se compromete a, no ato de aceitação da proposta de acordo, informar se recebe provento/aposentadoria e/ou pensão por morte oriundo(s) de Regime Próprio da Previdência Social ou decorrente(s) das atividades militares. Em caso positivo, deverá indicar os seguintes dados:

- Tipo de benefício (Pensão e/ou Aposentadoria); - Data de início do benefício no RPPS; - Nome do ente ou Órgão do RPPS; - Origem (Estadual, Municipal ou Federal Civil ou Militar); - Valor declarado pelo RPSS e competência (MM/AAAA);

A parte autora se compromete, ainda, a, até a data da intimação da CEAB-DJ para cumprimento da proposta de acordo, anexar documentação comprobatória dos dados informados.

Caso, no ato de aceitação da proposta de acordo, a parte autora se omita, presumir-se-á que a mesma não é beneficiária de aposentadoria/provento ou pensão por morte do RPPS ou decorrente(s) de atividades militares.

Ressalte-se, contudo, que a informação deve ser prestada diretamente ao INSS a qualquer momento, ainda que venha a receber tais benefícios posteriormente à eventual concessão da aposentadoria por incapacidade permanente no RGPS.

2. As parcelas em atraso (vencidas e vincendas) serão quitadas **por meio de requisição de pequeno valor – RPV, sem incidência de juros de mora**, com incidência de correção monetária conforme Manual de Cálculos da Justiça Federal.

**3. Não haverá pagamento de honorários pelas partes**, cabendo à autora o pagamento de eventuais custas judiciais.

4. O(A) autor(a) renuncia a quaisquer eventuais direitos decorrentes do mesmo fato que ensejou esta ação judicial. Bem como, tendo em conta o interesse público, e considerando a possibilidade de enriquecimento sem causa, constatada a qualquer tempo, a existência de litispendência, coisa julgada, duplo pagamento ou falta de requisitos legais para a concessão/restabelecimento de benefício, no todo ou em parte, referente ao objeto da presente ação, a parte autora concorda, desde já, que fica sem efeito a transação e, caso tenha sido efetuado duplo pagamento, que haja desconto parcelado em seu benefício, até a completa quitação do valor pago a maior, monetariamente corrigido, nos termos do art. 115, II, da Lei n.º 8.213/1991.

**5. O pagamento das parcelas em atraso (vencidas e vincendas) está limitado a sessenta (60) salários mínimos vigentes na presente data.**

6. Em nenhuma hipótese poderá haver pagamento em duplicidade, podendo ser compensadas eventuais parcelas pagas administrativamente ou judicialmente sob o mesmo título, buscando sempre o respeito à verba alimentar e às verbas públicas. Acaso seja verificado que foram pagos, no período das parcelas em atraso, benefícios com este inacumuláveis, poderá haver, no momento da liquidação ou do pagamento, a devida compensação, sem prejuízo no disposto nos demais itens da presente proposta, em respeito ao disposto na Legislação, notadamente no art. 20, § 4º, da LOAS (L. 8.742/1993) e no art. 124 da Lei 8.213/1991, sempre podendo ser invocado o Enunciado n. 47 do FONAJEF, que anuncia que “*eventual pagamento realizado pelos entes*



*públicos deverá ser comunicado ao Juízo para efeito de compensação quando da expedição da RPV”.*

7. A parte autora e o INSS, com a realização do acordo, nos moldes acima, **darão plena e total quitação do principal** (obrigação de fazer e diferenças devidas) e **dos acessórios** (correção monetária, juros, honorários, etc.) da presente ação. O presente acordo quitará por completo a relação jurídica material.

8. O presente acordo não representa reconhecimento expresso ou tácito do direito cuja existência é alegada nesta demanda, mas objetiva que o processo termine mais rapidamente, favorecendo a todos os que litigam em Juízo, inclusive por propiciar a mais célere manutenção do benefício.

9. Dessa forma, havendo concordância da parte autora com a presente proposta, requer-se seja homologado acordo, extinguindo-se o processo com resolução do mérito.

10. Caso não aceite a proposta de acordo acima, requer-se o **prosseguimento regular do processo** sem os benefícios que o acordo traria às partes e à atividade jurisdicional, devendo a parte autora comprovar os requisitos previstos na Legislação pátria para obtenção do benefício postulado.

Nestes termos, pede deferimento.

Anexado ao CRETA nesta data.

**Marcelo Bezerra Fernandes**

**Procurador Federal**

**Mat. 1064788**



**PODER JUDICIÁRIO****INFORMAÇÕES SOBRE ESTE DOCUMENTO NUM. 34**

<b>Nr. do Processo</b>	0502039-56.2020.4.05.8205S	<b>Autor</b>	GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS EADJ - EQUIPE DE ATENDIMENTO A DEMANDAS JUDICIAIS e outros
<b>Data da Inclusão</b>	27/01/2021 20:15:45	<b>Réu</b>	
<b>Última alteração</b>	Evânia Medeiros da Trindade Freitas às 27/01/2021 12:29:32		
<b>Juiz(a) que validou</b>	RAFAEL CHALEGRE DO REGO BARROS		
<b>Sentença</b>	Tipo: Tipo B - Repetitivas e Homologatórias Decisão: Homologatória de Acordo sem Audiência		
<b>Especialização do Tipo B</b>			
<b>Decisão de Embargos?</b>	<input checked="" type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim		

**SENTENÇA**

Dispensado o relatório, na forma do art. 38 da Lei nº 9.099/95, aplicável por força do art. 1º da Lei nº 10.259/2001.

Decido.

Conforme documento(s) do(s) anexo(s) retro(s), a parte autora aceita a proposta de acordo ofertada pela parte ré, onde esta se compromete a pagar os valores e/ou a adotar as providências ali constantes, de modo a por fim à lide.

Tendo as partes transigido sobre o objeto da ação, sem qualquer ofensa à ordem pública ou à lei, merece ser homologada a transação.

Ante o exposto, com fulcro no art. 487, III, alínea b, do NCPC, HOMOLOGO O ACORDO, extinguindo o processo com resolução de mérito.

Oportunamente, dê-se baixa e archive-se.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Patos/PB, data supra.

Visualizado/Impresso em 11 de Fevereiro de 2021 as 11:17:20





**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DA PARAÍBA**

**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE SANTA LUZIA**

-

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(ÍZA) DE DIREITO DA COMARCA DE SANTA LUZIA/PB**

**Autos nº 0801260-34.2019.8.15.0321**

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DA PARAÍBA**, através do Promotor de Justiça signatário, vem expor, pugnar e opinar nos seguintes termos.

Trata-se de ação de cobrança referente ao seguro DPVAT proposta por GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS, interditado, representado neste ato por sua curadora GILVÂNIA MACENA DOS SANTOS, em face de SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

Alega o requerente que foi vítima de um acidente de trânsito em 29 de Janeiro de 2017, o qual lhe ocasionou invalidez permanente. Neste contexto, ingressou com pedido administrativo perante a seguradora demandada com o objetivo de perceber o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT, sem que tenha obtido resposta.

Juntou documentação.

Foi apresentada contestação pela promovida, sendo esta impugnada pela parte autora.

Foi realizada perícia médica em juízo, com manifestações das partes a respeito do laudo.

Nessa situação, vieram os autos ao Ministério Público, haja vista envolver interesse de pessoa incapaz.

**Eis o breve relatório.**



Quanto à pretensão ao pagamento do seguro DPVAT, o arcabouço probatório é mais do que suficiente para resguardar a pretensão formalizada, pois, na realidade, bem lidos os autos, observa-se que **há prova da ocorrência do acidente de trânsito e dos danos decorrentes do acidente** (art. 5º, Lei nº 6.194/74), conforme se depreende da leitura dos documentos acostados pelo autor, constando, inclusive, a respectiva certidão de ocorrência policial, laudo médico.

Realizada perícia médica por profissional indicado pelo juízo, concluiu-se que o promovente apresenta déficit cognitivo grave, doença de caráter permanente e irreversível (Num. 32666127 - Pág. 5).

Não se pode olvidar que a indenização que faz jus a promovente deve ser paga de forma proporcional ao grau de invalidez permanente sofrido. Dessa forma, a indenização deverá ser arbitrada tendo como base o limite máximo de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), podendo variar de acordo com o grau da lesão e extensão da incapacidade funcional apresentada pela vítima.

É o que se infere da leitura do artigo 3º, § 1º, II da Lei 6.194/74, que assim prevê:

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:

§ 1º. No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo [invalidez permanente], deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura;

Desta feita, no caso dos autos, comprovou-se a ocorrência de invalidez, com repercussão na íntegra do patrimônio físico: Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante, cujo percentual de perda é de 100% (cem por cento), conforme prevê a tabela prevista no art. 3º, da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974 e incluída pela Lei nº 11.945 de 2009.

Ante o exposto, **OPINA o MINISTÉRIO PÚBLICO**, por seu Promotor de Justiça *in fine* assinado, pela procedência da ação.

-



**JOSÉ CARLOS PATRÍCIO**

Promotor de Justiça

(Data e assinatura eletrônicas)





Poder Judiciário da Paraíba  
Vara Única de Santa Luzia

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801260-34.2019.8.15.0321

**DESPACHO**

Vistos etc.

Urge que seja sanada a irregularidade quanto à prova do domicílio da parte autora nos limites territoriais da Comarca de Santa Luzia/PB.

INTIME-SE a parte autora para, no prazo de quinze (15) dias, fazer a juntada de comprovante de residência em seu nome, já que o comprovante de residência juntado com a inicial está em nome de terceiros.

Caso não tenha comprovante de residência em seu próprio nome, cumpre a parte autora fazer juntada, no prazo assinado, de **Declaração de Residência** subscrita do próprio punho de que reside no endereço informado na inicial, **sob as penas do art. 299 do Código Penal.**

Caso persista dúvida a respeito do domicílio da parte autora, será determinado, em outro momento, diligência no local por Oficial de Justiça.

Não sendo sanada a irregularidade no prazo assinado, **o feito será extinto sem resolução de mérito no estado em que se encontra.**

Sanada a irregularidade quanto à prova do domicílio ou decorrido o prazo assinado, retornem-me os autos conclusos.

SANTA LUZIA/PB, data e assinatura eletrônicas.

ROSSINI AMORIM BASTOS

Juiz de Direito





**MERITÍSSIMO JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SANTA LUZIA,  
ESTADO DA PARAÍBA.**

**GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS**, já devidamente qualificado nos autos do processo, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, através de seus advogados que esta assinam digitalmente, em cumprimento ao retro despacho, requerer a juntada do comprovante de residência em nome da esposa do autor. No mesmo sentido, requer a juntada de Certidão de Casamento.

Nestes Termos,

Aguarda Deferimento.

Santa Luzia/PB, 09 de abril de 2021.

Diego Pablo Maia Baltazar

OAB/RN 12.937



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



REGISTRO CIVIL

ESTADO DE Paraíba  
COMARCA DE Santa Luzia  
MUNICÍPIO DE Santa Luzia  
DISTRITO DE Santa Luzia

Quilômetro da Esplanada Fernandes

Carta

do Registro Civil

**Certidão de Casamento**

CERTIFICO que, sob o no. 0174, de fe. 13, de livro n. 3 - 13  
do Registro de Casamentos, verifiquei, durante que ro da 19 de outubro  
de 1989, foi feito o casamento de CELESTINO AUGUSTO DOS SANTOS e ROSELIENE  
NAZARENA DOS SANTOS, que contraíram usando o mesmo nome  
contratado perante o Juiz da Paz e Sr. José Andrade da Móbrega  
e as testemunhas Telma dos Santos, Lima e Valdete de Medeiros Silva

Ela, nascida município de São José do Sabugi - Paraíba

aos 10 de abril

de 1.967

profissão agricultor

residente e domiciliado

sítio Divino, mun. de São José do Sabugi, Santa Catarina

filho de

Pedro Augusto dos Santos e de Luiza Cecília Santos dos Santos,

paralibanos, residentes no mun. de São José do Sabugi, Santa Catarina

Ela, nascida município de São José do Sabugi - Paraíba

aos 17 de fevereiro

de 1.970

profissão de lar

residente e domiciliada

sítio Divino, mun. de São José do Sabugi, Santa Catarina

filha de

Manoel Manoel dos Santos Filho e de Bráulio dos Santos,

paralibanos, residentes no mun. de São José do Sabugi, Santa Catarina

e qual passou a ser de continuará usando o mesmo nome

Foram apresentados os documentos a que se refere o art. 1.514, I a IV

do Código Civil.

Observações: Documento afundado no registro de casamento porcel de bens.

O referido é verdade e dou fé.

Santa Luzia

19 de outubro

de 19 89

Maria de Lourdes da Silva  
p. ESCRIVÃO Escrevente





ROSINEIDE MASCENA DOS SANTOS  
RUA PRES. CASTELO BRANCO, 98 - FREI DAMAZO  
SANTA LUZIA - PB CEP: 58600-000 (AG: 119)

CPF/CNPJ(RA) 037.196.274-01

Grupo: CONVENCIONAL BAAE TENSÃO/5uagrupa 01  
Classe: RES.MTD.B1/Subclasse: RESIDENCIAL  
Ligação: MONOFÁSICO  
Roteiro: 12-129-655-6500 Nº Medidor: D50/2319472



UNIDADE CONSUMIDORA (UC)

5/2089634-6

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00020896346



VALOR DA FATURA

R\$ 86,28



VENCIMENTO

29/12/2020



REFERÊNCIA

Dez / 2020



CONSUMO

90kWh

281kWh  
MÉDIA DIÁRIA

SITUAÇÃO DE DÉBITOS

#### DESCRIPTIVO

Cód.	Descrição	Quant.	Tarifa e/ou Tributos	Valor Base Calc.		Alíq.	ICMS Base Calc.		PS(R\$)Cotas(R\$)	
				Total (R\$)	ICMS (R\$)		(R\$)	ICMS (R\$)	PS(Cotas) 1,0678%	4,8723%
0600	Consumo em kWh	90	0,982110	71,79	71,79	25	17,95	54,84	0,68	2,67
0601	Adic. B Vermelha			5,22	5,22	25	1,30	3,92	0,04	0,18
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS										
0607	CONTRIBUIÇÃO ILUM. PÚBLICA			9,27	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

Ci. Contrib. de Classificação do Item

TOTAL

86,28

77,01

19,25

58,98

0,62

2,68

Tarifa e/ou Tributos 0,982110





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**Vara Única de Santa Luzia**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801260-34.2019.8.15.0321

**DESPACHO**

Vistos, etc.

1) Com a petição do id n. Num. 39796705 - Pág. 1 a parte autora juntou novo documento.

2) Para não causar cerceamento de defesa, intime-se a parte promovida para no prazo de quinze (15) dias falar acerca da petição constante do id n. Num. 39796705 - Pág. 1 e documento juntado com a mesma.

SANTA LUZIA, 9 de abril de 2021.

**ROSSINI AMORIM BASTOS**

Juiz(a) de Direito



EM ANEXO





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SANTA LUZIA/PB

Processo n.º 08012603420198150321

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GILVANIA MASCENA DOS SANTOS**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer o prosseguimento do feito .

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

SANTA LUZIA, 3 de maio de 2021.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/PB 4246-A**

**SUELIO MOREIRA TORRES**  
**15477 - OAB/PB**



Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
[www.joaobarbosaadvass.com.br](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 05/05/2021 12:16:41  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21050512164100800000040618361>  
Número do documento: 21050512164100800000040618361





**Poder Judiciário da Paraíba  
Vara Única de Santa Luzia**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801260-34.2019.8.15.0321

[Seguro]

AUTOR: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS

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

**SENTENÇA:**

**EMENTA: AÇÃO DE COBRANÇA DPVAT. PRELIMINARES REJEITADAS. ACIDENTE DE TRÂNSITO. DOENÇA DE CARÁTER PERMANENTE IRREVERSÍVEL. DÉFICIT COGNITIVO GRAVE. ENFERMIDADE INCURÁVEL. INDENIZAÇÃO DEVIDA NO GRAU MÁXIMO. PROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS POSTULADOS NA INICIAL.**

**-Rejeitadas as preliminares arguidas na contestação do promovido, posto que totalmente improcedentes.**

**-Comprovada a enfermidade incurável do autor em decorrência de acidente de trânsito, a procedência do pedido de pagamento do seguro é medida que se impõe, nos termos da Lei Federal n. 6.194/1974, com as alterações introduzidas pela Lei Federal n. 11.945/2009.**



**-A incidência de atualização monetária nas indenizações por morte ou invalidez do seguro DPVAT, prevista no §7º do art. 5º da Lei Federal n. 6.194/1974, redação dada pela Lei Federal n. 11.482/2007, opera-se desde a data do evento danoso (REsp n. 1.483.620/SC, submetido ao regime do art. 543-C do CPC)**

*Vistos, etc...*

Trata-se de **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT** movida por **GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS**, representado por sua curadora **GILVÂNIA MACENA DOS SANTOS**, já qualificados nos autos contra a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, sustentando que foi vítima de acidente automobilístico e, em razão das lesões ficou com incapacidade permanente, sendo requerido a condenação do demandado ao pagamento da indenização, custas processuais e honorários advocatícios.

Citado o promovido contestou a ação alegando em preliminar irregularidade de representação. No mérito, alegou que o autor não tem direito ao pleito vindicado, posto que não ficou inválido em razão do acidente, pelo que requereu a improcedência dos pedidos.

Foi apresentado impugnação à contestação.

Realizada a perícia médica, sendo juntado aos autos os quesitos respondidos pelo perito as partes foram regularmente intimadas acerca prova juntada.



O Ministério Público em parecer conclusivo opinou pela procedência do pedido.

**É o breve relato. DECIDO:**

Cumpre observar a regularidade processual, tendo o presente feito sido instruído com a observância às determinações legais, isento de vícios ou nulidades, sem falhas a serem sanadas.

Inicialmente, esclareço que o processo comporta julgamento, não sendo necessário a produção de outras provas, posto que os fatos controvertidos estão devidamente esclarecidos pela prova documental anexado ao processo e, em especial, o laudo da perícia médica.

**IRREGULARIDADE DE REPRESENTAÇÃO**

O promovido em sua contestação alegou irregularidade de representação, posto que até então o autor não havia juntado ao processo o instrumento de procuração outorgado ao seu advogado.

A irregularidade de representação restou sanada no id N. 28663066 – Pág. 1 -, sendo juntado ao processo o instrumento de procuração.

Assim sanada a irregularidade processual, rejeito a preliminar arguida.



## FALTA DE INTERESSE DE AGIR

Alega, também, o promovido em forma de preliminar a falta de interesse de agir do promovente em razão de que o cancelamento do requerimento administrativo foi em decorrência de pendência documental não regularizada no prazo estipulado e, entende que o processo deve ser julgado extinto.

Sem razão o promovido. É que formalizado o requerimento administrativo e posteriormente com o ajuizamento da ação judicial a parte demandada resiste à pretensão autoral.

Com isso, há um litígio a ser solucionado e, não há outra forma de solucionar esse conflito senão através de ação judicial adequada, como postulado pelo autor.

Não há portanto que se falar em carência de ação, razão pela qual rejeito a preliminar de falta de interesse processual.

## MÉRITO

É fato incontroverso que o autor foi vítima do acidente automobilístico narrado na inicial, posto que o fato não foi impugnado na contestação pela parte promovida.



Esse fato, também, está provado através de farta prova documental consistentes em laudos médicos e guias hospitalar.

Saliento, ainda, que o laudo médico conclusivo, atestou que em razão do acidente de trânsito o autor apresenta doença de caráter permanente irreversível, consistente em déficit cognitivo grave, tem dificuldades de concentração e de realizar as tarefas mentais, de modo que autoriza o pagamento da indenização do seguro DPVAT no limite máximo indenizável.

Nesse sentido:

“ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DE DEFESA REJEITADA. DEBILIDADE PARCIAL PERMANENTE. ENFERMIDADE INCURÁVEL. INDENIZAÇÃO INTEGRAL. CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. PAGAMENTO ADMINISTRATIVO A MENOR. 1. O seguro DPVAT tem por objetivo indenizar as vítimas de acidentes danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, em razão de morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares. Seu pagamento é obrigatório, pois criado pela Lei nº 6.194/74, e incumbe às empresas seguradoras conveniadas, que respondem objetivamente, cabendo ao segurado/vítima tão somente a prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, conforme dispõe artigo 5º do referido normativo. 2. Rejeitada a preliminar de cerceamento de defesa. 2.1 conforme preceitua o artigo 427 do Código de Processo Civil. Ao juiz é facultada a dispensa da prova pericial quando as partes apresentarem documentos elucidativos que considerar suficiente para o desfecho da lide. 3. Destarte e conforme julgamento do RESP 1.246.432..para efeitos do art. 543-C do Código de Processo Civil. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial permanente do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez (Súmula nº 474/STJ). 2. Recurso Especial provido. (RESP 1246432/RS, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, dje 27/05/2013). 4. **O laudo do instituto médico legal atestou que o autor sofre de. Debilidade permanente do joelho direito. E enfermidade incurável (hemiparesia e epilepsia)., inserindo-se, a hipótese dos autos, na regra contida no anexo da Lei nº 6.194/94, alterado pela Lei nº 11.945/2009, que estabelece o percentual de 100% do valor indenizatório** máximo para as hipóteses de Lesões neurológicas



que cursem com. (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica. 5. A correção monetária, como meio de recompor o valor da moeda, deve incidir a partir do pagamento parcial da indenização securitária. 4.1. Precedente da casa. O termo inicial da correção monetária deve coincidir com a data do pagamento parcial, pela via administrativa, uma vez que a seguradora deveria ter cumprido integralmente a sua obrigação e o referido valor serviu de referência para o cálculo da diferença.” (acórdão n.741292, relator. Arnaldo camanho de Assis, 4ª turma cível, dje. 06/12/2013, pág. 285). 6. Recurso improvido. (TJDF; Rec 2013.04.1.009636-6; Ac. 809.661; Quinta Turma Cível; Rel. Des. João Egmont; DJDFTE 13/08/2014; Pág. 205)

“CIVIL E PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. LEGITIMIDADE. SEGURADORA INTEGRANTE DO CONSÓRCIO. CERCEAMENTO DE DEFESA. PRELIMINAR REJEITADA. SENTENÇA ULTRA PETITA. AJUSTE DO DECISUM AOS TERMOS DO PEDIDO. PROVA DOCUMENTAL APTA A DEMONSTRAR O ACIDENTE, A ENFERMIDADE PERMANENTE E O NEXO DE CAUSALIDADE. QUANTUM INDENIZATÓRIO. CRITÉRIOS DE FIXAÇÃO E CORREÇÃO MONETÁRIA. 1. A resolução nº 06/86, do conselho nacional de seguros privados, determina que toda seguradora, que integra o consórcio de resseguro, tem o dever de indenizar o segurado pelos acidentes cobertos pelo seguro obrigatório. DPVAT. Assim, qualquer seguradora integrante do consórcio tem legitimidade para figurar no pólo passivo da demanda. 2. O indeferimento da produção de prova não constitui cerceamento de defesa, nos casos em que a dilação probatória requerida se mostre desnecessária à solução do litígio. 3. A ocorrência policial e os laudos periciais elaborados pelo instituto de medicina legal (IML) consubstanciam documentos suficientes para demonstrar o acidente, o dano e a relação de causalidade. 4. O pagamento parcial da indenização, à época do acidente, não obsta o ajuizamento de ação visando ao recebimento da diferença devida, configurando-se presente o interesse de agir. 5. O pagamento do seguro DPVAT deve ser regido pela legislação vigente na data da ocorrência do acidente automobilístico, conforme dispõe o art. 3º da Lei nº 6.194/74, em sua redação dada pela Lei n. 11.482/07. 6. O valor da indenização do seguro DPVAT, para o caso de invalidez permanente, em razão de acidente automobilístico ocorrido na vigência da Lei n. 11.482, de 31.05.2007, deve ser fixado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), não podendo ser limitado por resolução do conselho nacional de seguros privados. 7. **Acidente de que decorre em incapacidade permanente para o trabalho, perda ou inutilização de membro, sentido ou função ou enfermidade incurável, como a epilepsia atestada em laudo do iml, autoriza a indenização**



**pelo seu valor integral.** 8. No caso em que a sentença atacada ultrapassou os limites do pedido e, condenou a recorrente a valor superior ao pleiteado, proferindo sentença ultra petita, o equívoco reclama o decote da questão que ultrapassa o pedido apresentado pela parte autora. Contudo, não conduz a nulidade, em sendo possível apenas o ajuste do decisum aos termos do pedido. 9. Recurso conhecido. Preliminar rejeitada. Provido parcialmente para ajuste o valor da condenação aos termos do pedido. (TJDF; Rec. 2009.04.1.011880-5; Ac. 534.409; Segunda Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais; Rel<sup>a</sup> Juíza Isabel Pinto; DJDFTE 19/09/2011; Pág. 402).

No mesmo sentido, transcrevo julgado do TJPB:

**“EMENTA:** APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO DPVAT. LAUDO PERICIAL REALIZADO NA INSTRUÇÃO PROCESSUAL. ENFERMIDADE INCURÁVEL. EPILEPSIA PÓS-TRAUMA CRANIANO. INDENIZAÇÃO DEVIDA. MONTANTE MÁXIMO INDENIZÁVEL. CORREÇÃO MONETÁRIA CONTADA DO EFETIVO PREJUÍZO. JUROS DE MORA DA CITAÇÃO. **PROVIMENTO DO APELO.** No caso de debilidade permanente decorrente de lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento de senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento da função vital ou autonômica, a indenização deverá ser equivalente a 100% do montante indenizável, aplicando-se a regra do Art. 3º, II, da Lei 6.194/74, c/c a Tabela anexa à norma, quando se refere a Danos Corporais Totais. Segundo a jurisprudência pacífica dos Tribunais Superiores, a correção monetária deve incidir a partir efetivo prejuízo. Contam-se os juros de mora desde a citação inicial.” (TJPB, Apelação Cível n. 0000581-72.2013.8.15.0161, Relatora Dr<sup>a</sup>. Vanda Elizabeth Marinho, Juíza Convocada, julgado no dia 21 de outubro de 2014).

No caso específico dos autos, o perito concluiu no Laudo Pericial Traumatológico do Instituto de Polícia Científica, Núcleo de Medicina e Odontologia Legal, anexado no id n. 32666127 a incapacidade permanente do autor em razão do acidente de trânsito.



Percebe-se, portanto, que a debilidade ocasionada ao autor em razão do acidente de trânsito é permanente, fazendo jus a uma indenização nos moldes previstos no art. 3º, §1º, I, da Lei 6.194/74, com a redação dada pela Lei 11.945/2009.

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:

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

**§1º** No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

**I** - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura;

Nessa ordem, tendo em vista o quadro de debilidade permanente, devido à lesão provocada no promovente, o Anexo da referida norma, incluído pela Lei 11.945/2009, previu uma indenização de 100% sobre o valor estabelecido no inciso II do Art. 3º da Lei 6.194/74, no caso de “*Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo comportamental alienante; (b) impedimento de senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento da função vital ou autonômica.*”





Como a perda sofrida pelo Autor é permanente, entendo devida a indenização no montante de R\$ 13.500,00 corresponde ao que prevê o anexo da Lei 6.194/74, incluído pela Lei 11.945/2009.

**PELOS FUNDAMENTOS EXPOSTOS:**

Rejeitadas as preliminares arguidas na contestação, no mérito, JULGO TOTALMENTE PROCEDENTES OS PEDIDOS formulados pelo promovente para condenar o promovido SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT a pagar ao autor o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), cujo valor deverá ser acrescido de correção monetária pelo INPC a partir do evento danoso, acrescidos de juros de mora de 1% ao mês, contados da citação. Consequentemente, julgo extinto o processo com resolução do mérito, o que faço com fundamento no art. 487, I, CPC.

CONDENO, ainda, a parte promovida, ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como nos honorários advocatícios em favor do advogado do promovente, que arbitro em R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais).

***P.R.I. e Cumpra-se.***

***Santa Luzia – PB, 18 de maio de 2021***

***ROSSINI AMORIM BASTOS***



***Juiz de Direito***



ANEXO





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SANTA LUZIA/PB

Processo n.º 08012603420198150321

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, já devidamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, por meio de seus advogados que esta subscreve, vem à presença de V. Excelência, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT** promovida por **GILVANIA MASCENA DOS SANTOS**, opor  
**EMBARGOS DE DECLARAÇÃO**

Ante os fundamentos a seguir:

**DA SÍNTESE DOS FATOS E DA OMISSÃO**

Com a mais a respeitosa *vênia*, na decisão proferida V. Exa. não se manifestou, expressamente, sobre pontos importantes levantados nos autos, a respeito dos quais, deveria ter-se pronunciado, justificando o cabimento dos presentes Embargos de Declaração, para que lhes confira os efeitos integrativos ao respeitável *decisum*.

Conforme sustentado pela Embargante em sua peça de bloqueio a parte Embargada estava inadimplente com o Seguro DPVAT. Verifica-se tal OMISSÃO, que deve ser suprida ou sanada por meio dos presentes embargos, sendo certo que o recurso não objetiva rediscutir a matéria, mas afastar os vícios constatados no julgado.

Conforme amplamente demonstrado, estando o pagamento do DPVAT em atraso, o veículo não é considerado licenciado, o proprietário deixa de ter direito à cobertura em caso de acidente e, o proprietário é obrigado a ressarcir as indenizações eventualmente pagas às vítimas do acidente.

Neste ponto a r. Decisão não dedicou uma palavra sequer à esta questão amplamente invocada nos autos. Quedando-se omissa a este respeito e merecendo reforma.

**DA CONTRADIÇÃO EM RELAÇÃO A IRREGULARIDADE NA REPRESENTAÇÃO**

Constou na fundamentação da sentença o seguinte:

*"...O promovido em sua contestação alegou irregularidade de representação, posto que até então o autor não havia juntado ao processo o instrumento de procuração outorgado ao seu advogado.*

*A irregularidade de representação restou sanada no id N. 28663066 – Pág.1 -, sendo juntado ao processo o instrumento de procuração..."(GN)*

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
www.joaobarbosaadvass.com.br



Inicialmente cumpre informar que o embargado está sendo representado pela Sra. Gilvania Macena dos santos que seria a curadora provisória do embargado.

Ocorre que no ID N. 28663066 – Pág.1 informado por V. Exa há uma procuração do autor, ora embargado, assinada pelo mesmo **NÃO FAZENDO REFERÊNCIA ALGUMA A REPRESENTANTE SRA. GILVANIA MACENA DOS SANTOS.** Vejamos:

## INSTRUMENTO PARTICULAR DE MANDATO

### DA IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES

**OUTORGANTE:** GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS  
BRASILEIRO, CASADO, AGRICULTOR, VOLTADO DO RG 1106634  
SS.PAN. CPF 566.567.935-08 RESIDENTE NA RUA FLORES  
MANTENS Nº 250, BAIRRO FLORES, SANTA LUZIA/PB

**OUTORGADOS:** Diego Pablo Maia Baltazar, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº. 12.937 e Nathalie da Nóbrega Medeiros, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº. 17.190, ambos com escritório profissional na Rua Eduardo Gentil de Medeiros, nº. 182, bairro Antônio Bento, em Santa Luzia/PB, CEF 58.600-000.

### DOS PODERES

Através do presente instrumento, o(a) **OUTORGANTE** nomeia e constitui como procuradores os **OUTORGADOS**, concedendo-lhes os poderes da cláusula "AD JUDITIA ET EXTRA" para praticar todos os atos judiciais, *in solidum* ou cada um *per si*, podendo propor para quem de direito as ações judiciais competentes, como autor(es) ou réu(s), assistente(s) ou oponente(s), embargante(s) ou embargado(s) e defendê-lo(s) nas contrárias, segundo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-o(s), conferindo-lhes, ainda os poderes expressos para desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, requerer justiça gratuita, renunciar ao prazo recursal, representar em audiência de conciliação, receber citação inicial, reconhecer a procedência do pedido, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, requerer a expedição de alvarás e recebê-los em secretaria, representá-lo(a) perante qualquer juízo, instância ou tribunal, instituições e repartições públicas federais, estaduais e municipais, autarquias, sociedades de economia mista, pessoas jurídicas de direito privado ou pessoas físicas em geral, podendo ainda substabelecer, dando tudo por bom, firme e valioso.

SANTA LUZIA/PB, em 28.02.2020

Gilberto A. dos Santos  
Outorgante

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
www.joaobarbosaadvass.com.br



**Ademais não há nos autos NENHUMA DOCUMENTACAO PESSOAL DA SRA GILVANIA MACENA DOS SANTOS.**

Assim, requer a Vossa Excelência se digne intimar a parte autora, ao apelada, para sanar o vício contido no instrumento procuratório bem como juntar os documentos pessoais da representante.

São essas as razões pelas quais a embargante confia, espera e requer sejam acolhidos e providos os presentes Embargos Declaratórios, enfrentado o ponto OMISSO e CONTRADITORIO, conferido efeitos integrativos para o fim de prover integralmente, tudo por ser medida de direito e irretorquível JUSTIÇA!

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

SANTA LUZIA, 25 de maio de 2021.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/PB 4246-A**

**SUELIO MOREIRA TORRES**  
**15477 - OAB/PB**

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
[www.joaobarbosaadvass.com.br](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**Vara Única de Santa Luzia**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801260-34.2019.8.15.0321

**DESPACHO**

Vistos, etc.

1) Recebo os embargos de declaração opostos pela parte promovida.

2) Intime-se a parte autora para no prazo de cinco (05) dias apresentar impugnação aos embargos de declaração opostos.

SANTA LUZIA, 11 de junho de 2021.

**ROSSINI AMORIM BASTOS**

Juiz(a) de Direito



Em PDF anexo.





**MERITÍSSIMO JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE  
SANTA LUZIA, ESTADO DA PARAÍBA.**

**GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS**, já devidamente qualificado nos autos do processo, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, por meio de seus advogados que esta subscrevem, apresentar **IMPUGNAÇÃO AOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO**, nos seguintes termos.

A parte embargante aduz, de início, que a respeitável sentença deste Meritíssimo Juízo foi omissa ao não analisar os pedidos de improcedência em virtude da inadimplência do embargado com o seguro DPVAT.

Pois bem. O embargante utiliza os embargos de declaração buscando a mudança de mérito, o que não é cabível. Ademais, o presente caso não é repetitivo, portanto, não se enquadra no inciso I, do Parágrafo único, do artigo 1.022, CPC. Desse modo, desde já, não deve este Meritíssimo Juízo acolher os embargos.

Todavia, por apego ao debate e à fundamentação jurídica, merece destaque a Súmula 257 do STJ, que leciona:

*A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização.  
(Súmula 257, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 08/08/2001, DJ 29/08/2001, p. 100).*

Assim, a suposta inadimplência do embargado não gera qualquer óbice para o recebimento da indenização do seguro e, por conseguinte, os fundamentos levantados pelos embargos de declaração não podem prosperar.



Noutro pórtico, em relação a contradição trazida nos embargos de declaração, é importante esclarecer que o ora embargado teve que ser interditado judicialmente no decorrer da presente ação, uma vez que as sequelas do acidente o impedem de exercer plenamente os atos da vida civil.

Por fim, junta aos autos instrumento particular de mandato atualizado, sanando a possível contradição.

*Ex positis*, impugnados os embargados de declaração, requer que estes sejam totalmente rejeitados.

N. termos,  
Aguarda deferimento.

Santa Luzia/PB, 21 de junho de 2021.

Nathalie da Nóbrega Medeiros  
OAB/PB 17.190

Diego Pablo Maia Baltazar  
OAB/RN 12.937

---

☎ (83) 9-9816.3838. ☎ (84) 9-9963.1500.

Rua Eduardo Gentil de Medeiros, nº. 182. Antônio Bento de Moraes. Santa Luzia/PB. CEP 58.600-000.



## INSTRUMENTO PARTICULAR DE MANDATO

### DA IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES

**OUTORGANTE:** GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS, brasileiro, casado, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº. 1.162.634 – SSP/RN, inscrito no CPF/ME sob o nº. 566.567.935-68, neste ato representado por sua curadora GILVÂNIA MACENA DOS SANTOS, brasileira, casada, autônoma, portadora da Cédula de Identidade nº. 3.563.913 – SSDS/PB, inscrita no CPF/ME sob o nº. 089.726.924-17, ambos residentes e domiciliados na Rua Presidente Castelo Branco, nº. 98, bairro Frei Damião, Município de Santa Luzia/PB, CEP 58.600-000.

**OUTORGADOS:** Diego Pablo Maia Baltazar, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº. 12.937 e Nathalie da Nóbrega Medeiros, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº. 17.190, ambos com escritório profissional na Rua Eduardo Gentil de Medeiros, nº. 182, bairro Antônio Bento, em Santa Luzia/PB, CEP 58.600-000.

### DOS PODERES

Através do presente instrumento, o(a) **OUTORGANTE** nomeia e constitui como procuradores os **OUTORGADOS**, concedendo-lhes os poderes da cláusula "*AD JUDITIA ET EXTRA*" para praticar todos os atos judiciais, *in solidum* ou cada um *per si*, podendo propor para quem de direito as ações judiciais competentes, como autor(es) ou réu(s), assistente(s) ou oponente(s), embargante(s) ou embargado(s) e defendê-lo(s) nas contrárias, segundo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-o(s), conferindo-lhes, ainda os poderes expressos para desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, requerer justiça gratuita, renunciar ao prazo recursal, representar em audiência de conciliação, receber citação inicial, reconhecer a procedência do pedido, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, requerer a expedição de alvarás e recebê-los em secretaria, apresentar reclamação, sugestão ou requerimentos perante o CNJ, representá-lo(a) perante qualquer juízo, instância ou tribunal, instituições e repartições públicas federais, estaduais e municipais, autarquias, sociedades de economia mista, pessoas jurídicas de direito privado ou pessoas físicas em geral, podendo ainda substabelecer.

### DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

O contratado distribuirá Ação de cobrança do seguro DPVAT, ficando acordado entre as partes que os honorários à título de prestação de serviço serão na razão de 30% (trinta por cento), conforme o estipulado na Tabela de Honorários da OAB/PB, devendo ser expedido alvará separadamente.

Santa Luzia/PB, em 15 de junho de 2021.

*Gilvânia M. Santos*

Outorgante





**Poder Judiciário da Paraíba  
Vara Única de Santa Luzia**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801260-34.2019.8.15.0321

[Seguro]

AUTOR: GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS

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

**SENTENÇA**

**EMBARGOS DE DECLARAÇÃO.** OMISSÃO E CONTRADIÇÃO. Ocorrência. OMISSÃO SUPRIDA E CONTRADIÇÃO ESCLARECIDA, MAS SEM ALTERAÇÃO NA PARTE DISPOSITIVA DA SENTENÇA.

-Impõe-se o acolhimento dos embargos de declaração opostos, apenas para suprir a omissão e esclarecer a contradição, apontadas, mas sem alteração na parte dispositiva da sentença.

Vistos etc.,

**RELATÓRIO**

Cuida-se de EMBARGOS DE DECLARAÇÃO opostos pela SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT que alega o seguinte:

a)Omissão alegada na não apreciação da tese de defesa apresentada na contestação de que o autor/embargado estava à época do sinistro inadimplente com o seguro DPVAT e, deixa de ter cobertura do seguro.



b) Contradição na irregularidade de representação.

Requer sejam acolhidos os embargos de declaração opostos.

A parte autora/embargada apresentou impugnação requerendo a rejeição dos embargos de declaração.

**Relatados, em síntese.**

**DECIDO:**

No que diz respeito ao primeiro ponto, de que à época do fato o autor/embargado estaria inadimplente em relação ao seguro DPVAT e, por conseguinte não tem direito à pretensa indenização, de fato, essa questão não foi apreciada na sentença.

Contudo, esse fato não tem o condão de desobrigar a seguradora de efetuar o pagamento da indenização postulada, quando preenchidos os requisitos legais.

É que, nos termos do entendimento consolidado pelo Superior Tribunal de Justiça, a partir da edição do Enunciado da Súmula n. 257, o inadimplemento do prêmio pelo proprietário do veículo envolvido no acidente não obsta o recebimento da indenização relativa ao seguro DPVAT.

O segundo ponto, diz respeito à contradição apontada na sentença, consistente na irregularidade do instrumento de procuração.

Também, assiste razão ao embargante nesse ponto. A época da sentença, de fato o vício no instrumento de procuração outorgado ao patrono do autor, ainda, padecia de vício, posto que não constava a assinatura da curadora do autor.

Contudo, por se tratar de vício que pode ser corrigido a qualquer momento, esta irregularidade já foi sanada no id N. 44756430 – Pág. 1 e, esse fato não tem qualquer implicância no resultado na sentença de mérito proferida.

Deste modo, declaro suprida a omissão e esclarecida a contradição apontada, mas sem qualquer alteração no julgamento do mérito da sentença.



## DISPOSITIVO

ACOLHO os embargos de declaração opostos para suprir a omissão e esclarecer a contradição apontada, contudo sem alterar a parte dispositiva da sentença.

P.R.I.

Santa Luzia – PB, 24 de junho de 2021.

ROSSINI AMORIM BASTOS

Juiz de Direito



MERITÍSSIMO JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SANTA LUZIA,  
ESTADO DA PARAÍBA.

A PARTE AUTORA, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, através de seu advogado que  
esta assina digitalmente, manifestar ciência da respeitável sentença.

Santa Luzia/PB, data da assinatura.

Diego Pablo Maia Baltazar  
OAB/RN 12.937



**MERITÍSSIMO JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SANTA LUZIA,  
ESTADO DA PARAÍBA.**

**A PARTE AUTORA**, já devidamente qualificada nos autos do processo, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, através de seus advogados que esta assinam digitalmente, requerer a juntada dos documentos pessoais da Curadora Gilvania Mascena dos Santos, salientando que já foi acostado aos autos instrumento particular de mandato.

Nestes Termos,

Aguarda Deferimento.

Santa Luzia/PB, 07 de julho de 2021.

Diego Pablo Maia Baltazar

OAB/RN 12.937







MALEIA EM JOGO O TERRITÓRIO NACIONAL	
NUMERO SERIAL	3.563.913
DATA DE ASSINATURA	20/07/2007
NOME GILVANIA MASCENA DOS SANTOS	
FILHO GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS ROSINEIDE MASCENA DOS SANTOS	
NACIONALIDADE	DATA DE ASSINATURA
BRASIL	05/08/1990
MASC.N.38340 FLS.IIV LIV.A38	
CARTORIO 1 BAYEUX/PB	
 ASSINADO POR: DIEGO PABLO MAIA BALTAZAR DATA DE ASSINATURA: 20/07/2007	





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

**CERTIDÃO DE CASAMENTO**

NOME:

**RANIER JASSIÊ DE MEDEIROS  
GILVÂNIA MASCENA DOS SANTOS**

MATRÍCULA:

**0731480155 2013 2 00018 011 0004333 74**

**NOMES COMPLETOS DE SOLTEIRO, DATAS E LOCAIS DE NASCIMENTO, NACIONALIDADE E FILIAÇÕES DOS CONJUGES**

**RANIER JASSIÊ DE MEDEIROS**, nascido em quatorze de maio de um mil novecentos e oitenta e três (14/05/1983), natural de Santa Luzia-PB, brasileiro. Filho de **MARIA DA CONCEIÇÃO MEDEIROS**.

**GILVÂNIA MASCENA DOS SANTOS**, nascida em cinco de agosto de um mil novecentos e noventa (05/08/1990), natural de Bayeux-PB, brasileira. Filha de **GILBERTO AUGUSTO DOS SANTOS** e **ROSINEIDE MASCENA DOS SANTOS**.

**DATA DO REGISTRO DO CASAMENTO (POR EXTERSO)**

quatro de dezembro de dois mil e treze

DIA

04

MES

12

ANO

2013

**REGIME DE BENS DO CASAMENTO**

Comunhão Parcial de Bens.

**NOME QUE CADA UM DOS CONJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)**

ELE: O mesmo nome de solteiro

ELA: O mesmo nome de solteira

**OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES**

SEM OBSERVAÇÕES

**NOME DO OFÍCIO**

SERVIÇO REGISTRAL DAS PESSOAS NATURAIS

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

Santa Luzia-PB, 04 de dezembro de 2013

**OFICIAL REGISTRADOR**

Marta de Lourdes da Silva

**MUNICÍPIO/UF**

Santa Luzia-PB

**ENDEREÇO**

Rua Valdemiro Ferreira de Souza, 04, bairro Antônio Bento, Santa Luzia-PB - CEP - 58900000 FONE: (0783) 5461 - 3703

*Rogério de Medeiros da Silva*

Rogério de Medeiros da Silva

Escrevente

**SERVIÇO REGISTRAL**

Marta de Lourdes da Silva

2013-12-04 15:21:54

