



Número: **0800256-87.2020.8.15.0171**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Mista de Esperança**

Última distribuição : **12/03/2020**

Valor da causa: **R\$ 4.725,00**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
LARISSA MENDES DE QUEIROZ (AUTOR)		PATRICIO CANDIDO PEREIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
29028624	12/03/2020 09:56	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
29028631	12/03/2020 09:56	<a href="#">Ação - diferença por invalidez DPVAT - Larissa mendes de queiroz - R\$ 2.362,50</a>	Outros Documentos
29028639	12/03/2020 09:56	<a href="#">documentos pessoais e comprovante de residencia</a>	Documento de Identificação
29028641	12/03/2020 09:56	<a href="#">procuração e declaração de pobreza</a>	Procuração
29029082	12/03/2020 09:56	<a href="#">Guia de custas previas</a>	Guias de Recolhimento/ Depósito/ Custas
29029083	12/03/2020 09:56	<a href="#">prontuario medico - HETDLGF</a>	Documento de Comprovação
29029085	12/03/2020 09:56	<a href="#">Certidão do Corpo de Bombeiros</a>	Documento de Comprovação
29029088	12/03/2020 09:56	<a href="#">Boletim policial e DUT da moto</a>	Documento de Comprovação
29029091	12/03/2020 09:56	<a href="#">comprovante de pagamento administrativo</a>	Documento de Comprovação
29273443	19/03/2020 22:53	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
29315741	22/03/2020 21:32	<a href="#">Expediente</a>	Expediente

EM ANEXO - PDF



Excelentíssimo(a) Sr(a) Dr(a) Juiz(a) de Direito da \_\_\_\_\_ **VARA CÍVEL**  
da Comarca de **ESPERANÇA/PB**.

-PEDIDO JUSTIÇA GRATUITA;  
-AÇÃO DE DIFERENÇA DE INVALIDEZ – COMPLEMENTAÇÃO DE DPVAT;

**LARISSA MENDES DE QUEIROZ**, brasileira, casada, do lar, portadora do RG nº 3.827.198 SSDS/PB, CPF nº 109.688.534-47, residente e domiciliada na **RUA ADERALDO PRIMO TOMAZ, S/N, FUNDOS, CENTRO, SÃO SEBASTIÃO DE LAGOA DE ROÇA/PB, CEP: 58.119-000**, por intermédio de seu bastante procurador que esta subscreve, conforme instrumento procuratório incluso, podendo receber intimações, citações, notificações, entre outros, **com endereço Profissional na Rua Santa Catarina, nº 833, Bairro da Liberdade, na Cidade de Campina Grande/PB, CEP.: 58.414-035, fone: (83) 98700-8099, (83) 99935-9957, E-mail: patricioadv@hotmail.com**, com fundamento na Lei nº 6.194/1974 e Código Civil, vem perante Vossa Excelência, promover a presente

### **AÇÃO DE COBRANÇA** **(DIFERENÇA DE SEGURO DPVAT – INVALIDEZ)**

Em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ Nº 09.248.608/0001-04, podendo ser citada por intermédio de seu representante legal, na **RUA DA ASSEMBLEIA, nº 100, 26º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP.: 20011-904**, expondo e requerendo ao final o seguinte:

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

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



Assim, procura-se evitar que alguém tenha frustrada a busca ou a defesa de seus direitos em decorrência de sua condição social, ou por insuficiência de meios econômicos. Em resumo, a prestação de assistência judiciária visa a assegurar duas garantias fundamentais: a igualdade de todos e o acesso a Justiça.

### **SINOPSE DOS FATOS:**

A Autora foi vítima de acidente de trânsito, fato verificado no dia 15/07/2019, no período da noite, na área central do Município de São Sebastião de Lagoa de Roça/PB.

O sinistro se deu, quando a autora estava na condição de “CARONA” na motocicleta HONDA CG 150 TITAN KS- COR VERMELHA – ANO 2005/2006 - PLACAS MON 5189PB, conduzida por RICARDO, quando em dado momento da RODOVIA (área urbana), ao parar no acostamento para entrar numa rua, foram abalroados por um veículo dirigido por DAMIÃO MARTINS que invadiu o acostamento e provocou o acidente.

**Tudo conforme Boletim de Ocorrência Policial em anexo.**

*HISTÓRICO: Que no dia 15 de julho de 2019 quando estava indo para casa de sua mãe, na garupa da moto que estava sendo pilotada por seu esposo de nome Ricardo, parou no acostamento para realizar a manobra que daria acesso a outra rua quando neste exato momento o carro dirigido pelo condutor Damião Martins, vale salientar que o mesmo invadiu o acostamento, bateu na moto da vítima. Que depois da colisão a vítima sofreu o impacto e não conseguiu permanecer de pé devido a lesão em sua perna direita (segundo conta no prontuário médico em anexo). Que visualizou que o condutor do carro apresentava sinais claros de embriagues, isto é, face de embriagues, falar confuso. Que o condutor do veículo permaneceu no local do acidente até que houvesse o socorro da ferida. Que não houve nenhuma intimidação por parte de Damião. Que foi socorrida pela ambulância do corpo de bombeiro e encaminhada para o Trauma na cidade de Campina Grande. Que afirma que não conhece o condutor do veículo, que não possui nenhuma rixa anterior com o mesmo. Que soube no outro dia do acidente que Damião morava na mesma rua dela mas que não tem contato com ele.*

**A autora foi socorrida pelo CORPO DE BOMBEIROS:**



## CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA N° 045/2019

Certifico que revendo as fichas de ocorrências atendidas no dia 15/07/2019 (Segunda-Feira), conforme registro n° **BM 2019.0715.1954.00057**, solicitação feita pela Sra. Larissa Mendes de Queiroz, RG: 3.827.198 SSPPB consta que foi socorrido por volta das 19h54min a **Sra. Larissa Mendes de Queiroz – 26 anos, RG: 3827198 SSPPB**, vítima de acidente de trânsito “**ACIDENTE DE MOTO/CARRO**” ocorrido na Rua: **JOSÉ RODRIGUES COURA S/N, Bairro: CENTRO, SÃO SEBASTIÃO DE LAGOA DE ROÇA – PB**. O sinistro foi atendido pela guarnição da viatura de prefixo **AR – 36**, tendo como chefe o **SGT BM FILHO, Matrícula: 518.973 – 0**. Conforme o relatório final da ocorrência, a Viatura AR-36 ao chegar ao local da ocorrência verificou **QUE** acidentada a **Sra. LARISSA MENDES DE QUEIROZ, 26 ANOS, PASSAGEIRA DA MOTO**, foi atendido no local e depois conduzida ao Hospital de Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes de Campina Grande/PB.

Tamanha a gravidade da lesão, a autora foi encaminhada para o **HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES, NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE/PB**, onde sofreu tratamento cirúrgico, **devido às fraturas no membro inferior direito (perna direita).**

### HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



#### ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) N°:1944694

CLASS. DE RISCO: VERMELHO

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

Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809

Data: 15/07/2019

Boletim de Emergência (B.E) – Modelo 07

Atendente : acolhimento

PACIENTE: LARISSA MENDES DE

CEP:58119000

Nascimento:26/07/1993

QUEIROZ

Sexo:F

Telefone:

Endereço:R ANTONIO APOLINARIO

Idade:025

Bairro:CENTRO

Cidade: São Sebastião de Lagoa de Ro

RG:

N°:0

Nome da Mãe: FRANCISCA MARIA DE

CPF:

Profissão:

QUEIROZ

Responsável:

Data de

CNS:2607993

Estado Civil:União Estável

Atend:15/07/2019

CONVÊNIO:SUS

Hora: 20:57:19

MOTIVO: ACIDENTE DE MOTO MOTO X CARRO

OBS FICHA:

#### EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Paciente vítima de acidente moto x carro. Fratura da perna direita. Perda de consciência, vômitos. Refere dor em perna direita.





HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 15/07/2019

Paciente: LARISSA MENDES DE QUEIROZ Idade: 025 Nº ATEND: 1944694

ACIDENTE DE TRABALHO : NAO  
DATA: 15/07/2019 HORA : 20:58:37

ESPECIALIDADE: ~~ORTOPEDIA~~

MOTIVO : ACIDENTE DE MOTO  
ESPECIFICAÇÃO DO MOTIVO : MOTO X CARRO

SINAIS VITAIS



NOME : Agnaldo Lima Pereira Junior

DATA: 10/07/2019



GOVERNO  
DA PARAÍBA

Número do Prontuário: 150075

DATA DA CIRURGIA: 15/07/2019

Número do Atendimento: 1944751 Clín: CENTRO CIRURGICO / Enf: URPA / Lei: 12

### DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

Nome do Paciente: LARISSA MENDES DE QUEIROZ

Data da Internação: 15/07/2019

Atendimento: 1944751

Diagnostico Pré-Operatório: FRATURA EXPOSTA DE TIBIA D

Diagnostico Pós-Operatório:

### -DO PAGAMENTO REALIZADO A MENOR:

Pelo fato do(a) Autor(a) ter sido vítima de acidente automobilístico, o(a) mesmo(a) faz jus ao seguro obrigatório (DPVAT), segundo preceitua a Lei n. 6.194/74, sendo que a Promovida, ao efetuar o pagamento o fez a menor, apropriando-se de valores pertencentes a(o) Promovente.

No caso em tela, a autora recebeu tão somente R\$ 2.362,50 (DOIS MIL, TREZENTOS E SESSENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS), fazendo jus assim, a diferença do seguro DPVAT no valor de R\$ 7.087,50 (SETE MIL, OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS), com correção monetária e juros desde o pagamento a menor (08/11/2019 - sinistro 3190609202), haja vista que a Lei determina o pagamento no patamar de 70% de R\$ 13.500,00 (treze mil, e quinhentos reais), pela qualificação da(s) lesão(es) acima qualificada(s).

Vejamos:





## SINISTRO 3190609202 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA LARISSA MENDES DE QUEIROZ  
COBERTURA Invalidez  
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE  
SEGURADORA S/A  
BENEFICIÁRIO LARISSA MENDES DE QUEIROZ  
CPF/CNPJ: 10968853447

Posição em 03-03-2020 16:14:39

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
08/11/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

### -DO VALOR DEVIDO:

A Lei nº. 6.194/74, que disciplina e rege o seguro obrigatório DPVAT, determina o pagamento da indenização as vítimas de acidente de trânsito, em casos de invalidez, conforme dispõe o art. 3º, II, *in verbis*:

*“Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).(...)*

*II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)” – grifamos*

### -DA APROPRIAÇÃO INDEVIDA:

Constata-se, que a invalidez a que ficou submetido o(a) Autor(a), corresponde a **PERCA ANATOMICA FUNCIONAL DO MEMBRO INFERIOR DIREITO, ENTRE OUTROS**, sendo que, a seguradora Ré, pagou ao mesmo a importância de **R\$ 2.362,50 (DOIS MIL, TREZENTOS E SESENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS).**

Vislumbra-se que, a Demandada deveria ter pago a indenização na importância de **R\$ 9.450,00 (NOVE MIL, QUATROCENTOS E CINQUENTA REAIS).**

Ora Douto Julgador, o deslinde da lide em tela é simples, tudo não passa de uma simples operação matemática, visto que, a Requerida, deveria ter pago ao Promovente, pela invalidez a que ficou restrito, cujo valor deve ser devidamente corrigido monetariamente e acrescido de juros, desde a data do pagamento a menor.

### -DOS JUROS:

Para dissipar quaisquer dúvidas quanto a incidência de juros e da correção monetária, o Superior Tribunal de Justiça, através da Súmula 54, assim tem decidido:



**“Os juros moratórios fluem a partir do evento danoso em casos de responsabilidade extra contratual”.**

Como se infere na Súmula, os juros, bem como a incidência da correção devem fluir a partir do evento danoso.

*“APELAÇÃO CÍVEL- AÇÃO DE COBRANÇA- SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – VALOR DA INDENIZAÇÃO – CORREÇÃO MONETÁRIA- JUROS. A correção incide desde a data do evento-coetânea com a do prejuízo, e os juros deste a data do evento danoso por se tratar de responsabilidade legal e extracontratual. Precedentes desta Corte e Súmula n. 54 do STJ. Apelos parcialmente providos (TJRS – APC 70000631473- 1º C. Civ. Esp – Rel. Des. Adão Sérgio do Nascimento Cassiano – J. 28/12/2000).”*

*SEGURO OBRIGATÓRIO DE RESPONSABILIDADE CIVIL. DPVAT INVALIDEZ. PERMANENTE. PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO. Considerando que já houve pagamento parcial, não resta dúvida acerca da caracterização da invalidez permanente, restringindo-se a discussão ao quantum indenizatório devido. (...). A correção monetária, pelos índices do IGP-M, deve ser apurada a partir da data do pagamento parcial, bem como dos juros legais de 1% ao mês. (TJRS Rel. Desa. Mylene Maria Michel Recurso Cível nº 71001404342 Julgado em 05.09.2007).*

#### **-DO REQUERIMENTO:**

Pelo Exposto, requer a Vossa Excelência, com fundamento no art. 3º, II, da Lei n. 6.194/74, **A PROCEDÊNCIA DA PRESENTE DEMANDA**, para o fim de condenar a Requerida, ao pagamento da indenização em epígrafe, **pelo complemento da DEBILIDADE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO**, referente ao seguro obrigatório (DPVAT), **no valor de R\$ 4.725,00 (QUATRO MIL, SETECENTOS E VINTE E CINCO REAIS)**, com correção monetária e juros desde o sinistro - **Súmula 54 do STJ**, requerendo ainda o seguinte:

1- Seja **citada a Promovida**, no endereço declinado na exordial, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão, **com fundamento no Art. 246, I, do Novo Código de Processo Civil Pátrio (citação através de AR - Correios e Telégrafos)**;

2- A parte demandante **desde já prescinde da audiência de conciliação**, haja vista, que na presente demanda é necessário a realização de PERICIA MEDICA NO(A) AUTOR(A). Assim, a realização da mesma se torna onerosa e sem êxito, tanto para as partes quanto para o Poder Judiciário, tudo conforme preceitua o artigo 319, VII, do NCPC;

3- Protesta provar o alegado por todos os meios de **provas em direito admitidos**, especialmente nas **provas documental, pericial**, testemunhal que serão apresentadas independentemente de intimação, se assim for o entendimento do douto juiz;





4- Seja a demandada **condenada em honorários advocatícios em 20% sobre o valor da condenação**, mais custas processuais e demais emolumentos;

5- Finalmente requer a **gratuidade da Justiça** nos termos do art. 2º da Lei n. 1.060/50, por ser a mesma pobre na forma da lei, bem como, com arrimo no artigo 98 e SS do Novo Código de Processo Civil;

Dá-se a presente o valor de **R\$ 4.725,00 (QUATRO MIL, SETECENTOS E VINTE E CINCO REAIS)**, para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,  
Pede e espera deferimento.

Campina Grande/PB, em 05 de março de 2020.

**Patrício Cândido Pereira**  
OAB/RN n. 814-A.

### **QUESITOS:**

- 1- A autora sofreu algum DANO devido ao acidente de trânsito?
- 2- Qual o membro/sentido afetado(s)? Há ou não fratura(s) não-consolidada(s)?
- 3- Sofre a autora alguma invalidez ou debilidade no(s) membro/sentido(s) afetado(s)?
- 4- Caso positivo, qual o grau de invalidez do(s) membro/sentido(s) afetado(s)?
- 5- Esclarecer se existe nexos causal entre o acidente noticiado e a lesão apresentada pela autora?
- 6- Queira o perito esclarecer tudo que mais julgue necessário.



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.827.198

NOME LARISSA MENDES DE QUEIROZ

FILIAÇÃO GIVALDO MENDES DE QUEIROZ

NATURALIDADE ESPERANÇA-PB

DOC ORIGEM NASC.N. 5647 FLS. 499 LIV. A7

DATA DE NASCIMENTO 26/07/1993

CPF

CARTÓRIO S S LAGOA ROÇA-PB

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.119 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

DI.P. 129

POLEGAR DIREITO

CARTeira DE IDENTIDADE

ASSINATURA DO TITULAR

Larissa Mendes de Queiroz

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 109.688.534-47

Nome LARISSA MENDES DE QUEIROZ

Nascimento 26/07/1993

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE 4076.64F5.8752.A9F1

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na internet no endereço [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)

Comprovante emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 16:57:50 do dia 04/02/2011 (hora e data de Brasília)

dígito verificador: 00





## PROCURAÇÃO “AD JUDICIA”

**Outorgante:** **LARISSA MENDES DE QUEIROZ**, brasileira, casada, do lar, portador(a) RG nº 3.827.198 SSP-RN, CPF nº 109.688.534-47, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Aderaldo Primo Tomaz, S/N, Centro, São Sebastião de Lagoa de Roça-PB, CEP: 58119-000;

**Outorgado:** **Patrício Cândido Pereira**, brasileiro, divorciado, advogado com OAB-PB 13863B e OAB-RN 814-A com endereço Profissional na Rua Santa Catarina, nº 833, Bairro da Liberdade, na Cidade de Campina Grande/PB, CEP.: 58.414-035, fones: (83) 98700-8099, (84) 98120-3315, E-mail: patricioadv@hotmail.com;

Pelo presente instrumento particular de procuração, nomeia e constitui seu bastante procurador o advogado supra, a quem confere amplos e gerais poderes para o foro em geral com a cláusula “ad Judicia”, conforme art. 38 parte final do CPC, **COM FIM ESPECIAL DE INGRESSAR NA JUSTIÇA PARA RECEBIMENTO DO SEGURO DPVAT**. Podendo o outorgado, confessar, assinar, desistir, propor acordo, receber intimações, dar quitações, transigir, apresentar réplica, oposições, firmar, apresentar recurso e contra razões, e ainda requerer seguro de vida, junto bem como, substabelecer esta com ou sem reservas de poderes, podendo e acompanhar todo processo até o final do julgamento, representado ainda o outorgante, para fins dos dispostos dos artigos 447 e 448 do Código de Processo Civil, podendo finalmente, praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato. Os honorários advocatícios, em não havendo contrato que os regule, serão pagos a base de 30% (trinta por cento), sobre o valor bruto da condenação final, apurado em liquidação de sentença, sem prejuízo dos honorários de sucumbências, conforme aqui pactos através do presente Instrumento.

S.S. de Lagoa de Roça - PB, 15 / 02 / 2020

Larissa Mendes de Queiroz

OUTORGANTE

\*Isento de reconhecimento de Firma, em face da Lei 8.952 de 13/12/1994, que dá nova redação ao artigo 38 do CPC.





## DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, **LARISSA MENDES DE QUEIROZ**, brasileira, casada, do lar, portador(a) RG nº 3.827.198 SSP-RN, CPF nº 109.688.534-47, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Aderaldo Primo Tomaz, S/N, Centro, São Sebastião de Lagoa de Roça-PB, CEP: 58119-000; **declaro**, nos moldes do art. 1.º da Lei n.º 7.115, de 29 de agosto de 1983, **com a finalidade de obtenção do Benefício da Justiça Gratuita**, conforme dispõe o art. 4.º da Lei n.º 1.060/50, **que minha situação econômica não me permite pagar custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízos do meu sustento próprio e da minha família.**

S.S. de Lagoa de Roça - PB, 15 / 02 / 2020

Larissa Mendes de Queiroz  
Declarante





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

**Guia de Custas Prévias**

Nº Guia: 017.2020.600161

Data Vencimento: 31/03/2020

Data Emissão: 12/03/2020

Comarca: Esperanca

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: LARISSA MENDES DE QUEIROZ

Promovido: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT S/A

Valor da Causa: R\$ 4.725,00

Despesas Processuais: R\$ 5,00

Custas: R\$ 258,05

Taxa: R\$ 70,87

Total da Guia: R\$ 333,92

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.**





 <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)			Número do boleto: 017.9.20.00161/01
N° do Processo: Comarca: Esperança Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7			Data de emissão: 12/03/2020
Número da guia: 017.2020.600161 Tipo da Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/03/2020
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 258,05 - Taxa Judiciária: R\$ 70,87 - Despesas processuais postais: R\$ 5,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35 <b>Promovente:</b> LARISSA MENDES DE QUEIROZ <b>Promovido:</b> SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO			UFR vigente: R\$ 51,61
<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.			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 335,27
			Desconto total: R\$ 0,00
866000000038 352709283183 520200331012 792000161010 			Valor final: R\$ 335,27

 <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)			Número do boleto: 017.9.20.00161/01
N° do Processo: Comarca: Esperança Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7			Data de emissão: 12/03/2020
Número da guia: 017.2020.600161 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/03/2020
<b>Promovente:</b> LARISSA MENDES DE QUEIROZ <b>Promovido:</b> SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT S/A			UFR vigente: R\$ 51,61
<b>Detalhamento:</b> - Despesas processuais postais: R\$ 5,00 - Com AR R\$ 5,00			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 335,27
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 335,27

 <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)			Número do boleto: 017.9.20.00161/01
N° do Processo: Comarca: Esperança Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7			Data de emissão: 12/03/2020
Número da guia: 017.2020.600161 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/03/2020
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 258,05 - Taxa Judiciária: R\$ 70,87 - Despesas processuais postais: R\$ 5,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35 <b>Promovente:</b> LARISSA MENDES DE QUEIROZ <b>Promovido:</b> SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO			UFR vigente: R\$ 51,61
<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.			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 335,27
			Desconto total: R\$ 0,00
866000000038 352709283183 520200331012 792000161010 			Valor final: R\$ 335,27

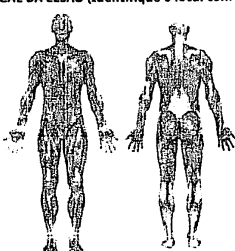




ATENDIMENTO URGÊNCIA  
PRONT (B.E) Nº:1944694 CLASS. DE RISCO: VERMELHO  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES - CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 15/07/2019  
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: acolhimento

PACIENTE: LARISSA MENDES DE QUEIROZ  
Endereço: R. ANTONIO APOLINARIO Sexo: F Telefone:  
Cidade: São Sebastião de Lagoa de Ro Idade: 025 Bairro: CENTRO  
Nome da Mãe: FRANCISCA MARIA DE QUEIROZ RG: Nº: 0  
CPF: Profissão:  
Responsável: Data de CNS: 2607993  
Estado Civil: União Estável Atend: 15/07/2019 CONVÊNIO: SUS  
Hora: 20:57:19

MOTIVO: ACIDENTE DE MOTO MOTO X CARRO  
MECANISMOS DO TRAUMA  
LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)



OBS:

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

HTCG-Painel Administrativo

EXAME PRIMÁRIO - PADRÃO CLINICOS		
Paciente vítima de acidente moto x carro, trazida pelos bombeiros. Nega perda de consciência, vômitos. Queixa dor em perna direita.		
ALERGIA:	Dipirona	
MEDICAMENTOS:	Nega	
PATOLOGIAS:	Nega	
EXAME FÍSICO		
PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( )		
Glasgow 15 PA HGT: Sat02		
A: não averga perna, sem imobilização cervical, B: exposto - sibilosidade torácica preservada, ausculto normal S: FC: 72 bpm, pulso: amplos e simétricos. C: dor em membro inf. dir. Abdo: indolor		
( ) Laboratoriais ( ) Ultrassonografia:		
( ) Gasometria arterial ( ) Radiografias:		
( ) Tomografia Computadorizada ( )		
SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:		
Especialista: Ortopedista	às 20:57	
Especialista:	às 20:57	
MÉDICO SOLICITANTE		
PROCEDIMENTOS REALIZADOS:		
Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	Tramadol 100 mg + 100 mg SE, q8h	(Em falta)
2	Tramadol 100 mg + 100 mg SE, q8h	20:57
3	Ata da Cirurgia	
4		
5		
6		
ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:		

GOVERNO  
DA PARAIBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Av. Mai. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809  
Data: 15/07/2019

Paciente: LARISSA MENDES DE QUEIROZ Idade: 025 Nº ATEND: 1944694

ACIDENTE DE TRABALHO : NAO  
DATA: 15/07/2019 HORA : 20:58:37

ESPECIALIDADE:

MOTIVO : ACIDENTE DE MOTO  
ESPECIFICAÇÃO DO MOTIVO : MOTO X CARRO

## SINAIS VITAIS

HGT: SAT O2: PA: TEMP: FC: FR: PESO:

DIABETES ( ) SIM (X) NÃO HAS ( ) SIM (X) NÃO  
DEF. MOTORA ( ) SIM (X) NÃO

## ALERGIAS: DIPIR

MEDICAÇÃO EM USO :

ESTADO GERAL : BOM

AVALIÇÃO NEUROLÓGICA

( ) CONVULSÃO ( ) INCONSCIENTE ( ) CONSCIENTE ( ) ORIENTADO  
( ) DESORIENTADO ( ) AGITADO ( ) COOPERATIVO ( ) DEPRESSIVO ( ) APÁTICO  
( ) IRRITADO ( ) DIMINUIÇÃO DE FORÇA MOTORA

## SINTOMAS REFERIDOS

( ) FEBRE ( ) VÔMITO ( ) DIARRÉIA ( ) EXANTEMA  
( ) PRURIDO ( ) DISPNEIA ( ) DOR ( ) INAPETÊNCIA ( ) ALTERAÇÕES VISUAL  
( ) ANAFLAXIA ( ) FLEBITE ( ) INAPETÊNCIA ( ) ALTERAÇÕES VISUAL  
( ) EPIGASTRALGIA ( ) CONSTIPAÇÃO ( ) MELENA ( ) SÍBILOS ( ) TOSSE

## Escala de Incapacidade da Dor



ESCALA DE DOR:

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO :  
VERMELHO

HTCG-Painel Administrativo


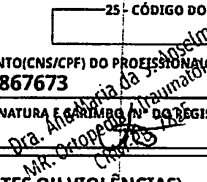
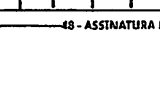
## CONTROLE DOS SINAIS VITAIS

HORA	PA	TEMP	FC	FR	DIURESE	ASSINATURA ENFERMEIRO/COREN	DO

DBS: BOMBEIROS

ENFERMEIRO/COREN  
acolhimento

Data da internação: 15/07/2019 Hora: 22:16:53

 <b>Sistema Único de Saúde</b>		<b>Ministério da Saúde</b>		<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b>			
<b>Identificação do Estabelecimento de Saúde</b>							
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE				2 - CNES			
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES				2362856			
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE				4 - CNES			
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES				2362856			
<b>Identificação do Paciente</b>							
5 - NOME DO PACIENTE				6 - N° DO PRONTUÁRIO			
LARISSA MENDES DE QUEIROZ				1944751			
7 - CARTÃO DO SUS		8 - DATA DE NASCIMENTO		9 - SEXO			
		26/07/1993		Masc <input type="checkbox"/> Fem <input checked="" type="checkbox"/>			
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL				11 - TELEFONE DE CONTATO			
FRANCISCA MARIA DE QUEIROZ				83			
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)							
R ANTONIO APOLINARIO , 0 , CENTRO							
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA							
São Sebastião de Lagoa de Ro							
14 - Cód. IBGE Município		15 - UF		16 - CEP			
251510		PB		58119000			
<b>JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO</b>							
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS							
<p>Paciente vítima de acidente de moto com dor, edema e deformidade em perna D, com ferimento e sangramento.</p>							
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO							
Necessidade de cirurgia							
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)							
Exame clínico + radiológico							
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL		21 - CID 10 PRINCIPAL		22 - CID 10 SECUNDÁRIO		23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	
Fratura exposta da perna D.							
<b>PROCEDIMENTO SOLICITADO</b>							
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO				25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO			
Internação hospitalar Trat. cirúrgico							
26 - CLÍNICA		27 - CARATER DA INTERNAÇÃO		28 - DOCUMENTO (X) CNS ( ) CPF		29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	
Ortopedia		02				980016002867673	
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE				31 - DATA DA SOLICITAÇÃO		32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)	
ANA MARIA DA SILVA ANSELMO				15/07/2019			
<b>PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)</b>							
33 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO		36 - CNPJ DA SEGURADORA		37 - N° DO BILHETE		38 - SÉRIE	
34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO							
35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO		39 - CNPJ EMPRESA		40 - CNAE DA EMPRESA		41 - CBOR	
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA							
<input type="checkbox"/> EMPREGADO <input type="checkbox"/> EMPREGADOR <input type="checkbox"/> AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> DESEMPREGADO <input type="checkbox"/> APOSENTADO <input type="checkbox"/> NÃO SEGURADO							
<b>AUTORIZAÇÃO</b>							
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR				44 - COD. ORGÃO EMISSOR		45 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
45 - DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF		46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR					
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)					
/ /							



16/07/2019

HTCG-Painel Administrativo

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES  
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB.  
NOME : Agnaldo Lima Pereira Junior

CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Data: 16/07/2019



GOVERNO  
DA PARAÍBA



GOVERNO  
DA PARAÍBA

Número do Prontuário: 150075

DATA DA CIRURGIA: 15/07/2019

Número do Atendimento: 1944751 Clín: CENTRO CIRURGICO / Enf: URPA / Lei: 12

### DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

Nome do Paciente: LARISSA MENDES DE QUEIROZ

Data da Internação: 15/07/2019

Atendimento:1944751

Diagnostico Pré-Operatório:FRATURA EXPOSTA DE TIBIA D

Diagnostico Pós-Operatório:

Cirurgia:OSTEOSSINTESE

Data da Cirurgia:15/07/2019

Equipe:

Cirurgião:AGNALDO

Aux 1:ANA MARIA

Aux 2:

Aux 3:

Instrumentador:ANDRE

Anestesista:

Tipo de anestesia:

Relatório Imediato do Patologista:

Exame Radiológico no Ato:

Acidente Durante Operação:

Descrição da Operação:1- PACIENTE EM DDH

2- ASSEPSIA + AS + CAMPOS ESTÉREIS

3- AMPLIAÇÃO DA FERIDA + LAVAGEM EXAUSTIVA COM SF 0.9% + DESBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS

4- ACESSO EM PONTE ANTERO-MEDIAL EM TIBIA D

5- REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA + FIXAÇÃO COM PLACA DCP ESTREITA 10 FUROS + PARAFUSOS CORTICAIS

6- REVISAO HEMOSTATICA

7- SUTURA + CURATIVO


Dr. Agnaldo Lima P. Junior  
Ortopedista/Traumatologista  
Cirurgia do Joelho  
CRM-PR 5415 - RCD-11003

Data 16/07/2019

Assinatura/Carimbo  
Agnaldo Lima Pereira Junior



# NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: <i>Larissa Mendes do Queiroz</i> DU-26/07/1993						 <b>GOVERNO DA PARAÍBA</b> SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes
QI	LEITE	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO		
	<i>03</i>	<i>SUS</i>	<i>25</i>	<i>1944694</i>		
CIRURGIA de <i>tibia</i>			CIRURGIÃO <i>Dr. Aguiar</i>			
ANESTESIA <i>Raquel</i>			ANESTESIA <i>Thayla</i>			
INSTRUMENTADORA		DATA	INÍCIO	FIM		
		<i>15/07/2019</i>	<i>23:20</i>	<i>00:20</i>		

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS		Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Adrenalina amp.	<i>0.1</i>		Catgut cromado Sertix	
	Atropina amp.			Catgut cromado Sertix	
	Diazepam amp.	<i>20</i>		Catgut cromado Sertix	
<i>0.1</i>	Dimorf amp. <i>0.2</i>			Catgut Simples	
	Dolantina amp.			Catgut Simples Sertix	
	Efrane ml			Catgut Simples Sertix	
	Fenegan amp.			Catgut Simples Sertix	
	Fentanil ml			Cera p/ osso	
	Inova ml			Ethibond	
	Ketalar ml			Ethibond	
<i>0.1</i>	Mercaina <i>perda</i> % ml			Ethibond	
	Nubahin amp.			Fio de Algodão Sertix	
	Pavulon amp.			Fio de Algodão Sertix	
	Protigmine amp.	<i>0.5</i>		Fio de Algodão Sutupak	
	Protóxido l/m			Fio de Algodão Sutupak	
	Quelicin ml	<i>0.6</i>		Fila cardíaca	
	Rapifen amp.			Mononylon	
	Thionembital ml		<i>03</i>	Mononylon <i>20</i>	
	Tracrium amp.			Prolene Sertix	
Qtd.	MEDICAÇÕES			Prolene Sertix	
	Água Destilada amp.			Prolene Sertix	
<i>0.1</i>	Decadron amp.			Prolene Sertix	
<i>0.2</i>	Dipirona amp.	<i>0.1</i>		Vicryl Sertix	
	Flaxidol amp.			Vicryl Sertix	
	Flebocortid amp.	<i>0.3</i>		Vicryl Sertix	
	Geramicina amp.	<i>0.1</i>			
	Glicose amp.	<i>20 ml</i>			
	Glucon de Cálcio amp.				
	Haemacel ml.	<i>0.5</i>			
	Heparema ml.				
	Kanakion amp.				
	Lasix amp.				
	Medrolinazol.	<i>0.2</i>			
	Plasil amp.				
	Prolamina	<i>0.1</i>			
	Revivan amp.				
	Suptanon amp.				
<i>0.2</i>	Cefalotina 1g <i>cefazolin</i>				
<i>0.2</i>	<i>novobiotina</i>				
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES				
<i>0.2</i>	Agulha desc. <i>25 x 40 x 1.2</i>				
	Agulha desc. 28 x 28				
	Agulha desc. 3 x 4.5	<i>0.5</i>			
<i>0.1</i>	Agulha p/ raque n° <i>25</i>				
<i>0.5</i>	Alcool de Enfermagem <i>70%</i>	<i>0.2</i>			
	Alcool iodado ml				
	Ataduras de Crepon <i>20 cm</i>				
	Ataduras de Gessada				
	Azul metileno amp.				
	Benzina ml				

Qtd.	SOROS
	SG Normotérmico fr 500 ml
	SG Gelado fr 500 ml
	SG Hipertérmico fr 500 ml
	SG Ringr fr 500 ml
	SG fr 500 ml

Qtd.	ORTESE E PRÓTESE
	<i>T.M. cirurgico</i>
<i>0.1</i>	<i>Placa de 10 furos estreta</i>
<i>0.6</i>	<i>parafusos</i>

EQUIPAMENTOS	
<input checked="" type="checkbox"/> Oxímetro de Pulso	<input type="checkbox"/> Foco Auxiliar
<input type="checkbox"/> Serra	<input type="checkbox"/> Eletrocautério
<input type="checkbox"/> Desfibrilador	<input type="checkbox"/> Oxícapígrafo
<input checked="" type="checkbox"/> Foco Frontal	<input checked="" type="checkbox"/> Cardiomonitor
<input checked="" type="checkbox"/> Fonte de Luz	<input checked="" type="checkbox"/> Perfurador Elétrico

*[Assinatura]*  
CIRCULANTE RESPONSÁVEL

MOD 066



Assinado eletronicamente por: PATRICIO CANDIDO PEREIRA - 12/03/2020 09:55:03

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031209550358600000027973056

Número do documento: 20031209550358600000027973056





## Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

<b>Paciente:</b> Larissa Mendes de Brito	<b>Idade:</b> 25 Anos
<b>Convênio:</b>	<b>Data:</b>
<b>Procedimento:</b> Tm eclusivo de portais exposto no abdô	
<b>Cirurgião:</b> Dr. Agnaldo	<b>Auxiliar:</b>
<b>Anestesista:</b> Dr. Taylor	
<b>Início:</b> 23:20	<b>Término:</b> 00:20
<b>Anestesia:</b> Propofol	

[illegible][illegible][illegible]

### **Relatório de Operação**

MOD. 103



**PEDIDO DE FATURAMENTO**

NOME DO HOSPITAL

HOSPITAL DE TIJUBÁ

CIDADE

L. CRUZ DE

TEL / FAX / E-MAIL:

NOME DO PACIENTE

LARISSA MENDES DE ARAÚJO

Nº DO PRONTUÁRIO

Nº AL. H

CÓD. PROCEDIMENTO

CONVÊNIO

PROCEDIMENTO REALIZADO

1. PR. DE FÍSTULA ENR. DE TÍBIA

PRODUTO

REF.

QUANT.

CÓD. ROMP.

1. VHS OHS ESTERIL 10F.  
2. VHS Central 15 x 28  
3. " " 15 x 30

01

03

03

DATA DA UTILIZAÇÃO

DATA DA COMUNICAÇÃO

MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM

OBSERVAÇÕES

15/7/19

Dr. Agnaldo Junior

2. 3.5 IOL. 116

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

ANDRÉ

Dr. Agnaldo Lima P. Junior  
Ortopedista/Traumatologista  
Cirurgia do Joelho  
CRM-PB 9116 - TEOT- 5292

Embalagem Real - F.: (81) 99831.0833



GOVERNO  
DA PARAÍBA

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 15/07/2019

Horas: 22:26:13

Médico (a) Diarista : Ana Maria Da Silva Anselmo

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1944751    Paciente: LARISSA MENDES DE QUEIROZ    Idade: 025    Sexo: F  
 Nome da Mãe: FRANCISCA MARIA DE QUEIROZ    Data de Nascimento: 26/07/1993    Admissão: 15/07/2019  
 Clínica: CENTRO CIRURGICO    Enfermaria: URPA    Leito: 12    Diagnóstico:

DIA 15/07/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE : Ana Maria Da Silva Anselmo /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE APOS RPA	SND
2	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML E.V. 1FRASCO, 8h/8h	
3	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR 1FRA AMP, 0D/7D	Dep, EV 12/12/18
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. 1FRA AMP. 12h/12h Reconstituir 2ML ABD.	OK
5	TROMETAMOL CETOCOROLACO 30 MG/ML 1 ML E.V. 1AMPOLA, 8h/8h SE DOR	OK
6	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 8h/8h Diluir em 100 ML SF	OK FH
7	FISIOTERAPIA MOTORA	
8	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	OK

### EVOLUÇÃO

DATA: 15/07/2019    HORA: 22:24:04

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO, COM FRATURA EXPOSTA DA PERNA DIREITA, ADMITIDA PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO.  
 NEGA CO-MORBIDADES. REFERE ALERGIA À DIPIRONA.  
 CALENDÁRIO VACINAL ATUALIZADO.

### # CONDUTA:

- AO CENTRO CIRURGICO.
- SOLICITO EXAMES DE CONTROLE..

ASSINATURA + CARIMBO  
 Ana Maria Da Silva Anselmo  
 Diarista de S. Anselmo  
 MR. Ortópedica  
 CRM-PA 7825



GOVERNO  
DA PARAÍBA

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 16/07/2019

Horas: 08:22:49

Médico (a) Diarista : Schubert Luigi Costa Rodrigues

# PRESCRIÇÃO MÉDICA

## DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1944751 Paciente: LARISSA MENDES DE QUEIROZ Idade: 025 Sexo: F  
 Nome da Mãe: FRANCISCA MARIA DE QUEIROZ Data de Nascimento: 26/07/1993 Admissão: 15/07/2019  
 Clínica: CENTRO CIRURGICO Enfermaria: URPA Leito: 12 Diagnóstico:

DIA 16/07/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE : Ana Maria Da Silva Anselmo / MÉDICO(A) ASSISTENTE : Schubert Luigi Costa Rodrigues /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE APOS RPA	SNP
2	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML E.V. IFRASCO. 8h/8h	X- X- X
3	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR IFRA AMP, 1D/7D	32
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD.	20 00
5	TROMETAMOL CETOCOROLACO 30 MG/ML 1 ML E.V. 1AMPOLA, 8h/8h SE DOR	5~
6	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 8h/8h Diluir em 100 ML SF	03 02 06
7	FISIOTERAPIA MOTORA	at
8	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	mm

## EVOLUÇÃO

DATA: 16/07/2019 HORA: 08:22:04

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO, COM FRATURA EXPOSTA DA PERNA DIREITA, ADMITIDA PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO.  
 NEGA CO-MORBIDADES. REFERE ALERGIA À DIPIRONA.  
 CALENDÁRIO VACINAL ATUALIZADO.

# CONDUTA:  
 - MTD

Dr. Schubert Costa  
 ORTÓPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
 CIRURGIA DA COLUNA  
 CRM/PB 5523

ASSINATURA + CARIMBO  
 Schubert Luigi Costa Rodrigues



17/07/2019

HPM-Painel Administrativo

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 17/07/2019

Horas: 08:25:24

Médico (a) Diarista : Schubert Luigi Costa Rodrigues

GOVERNO  
DA PARAÍBA

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1944751 Paciente: LARISSA MENDES DE QUEIROZ Idade: 025 Sexo: F

Nome da Mãe: FRANCISCA MARIA DE QUEIROZ Data de Nascimento: 26/07/1993 Admissão: 15/07/2019

Clínica: CENTRO CIRURGICO Enfermaria: URPA Leito: 12 Diagnóstico:

DIA 17/07/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE : Ana Maria Da Silva Anselmo / MÉDICO(A) ASSISTENTE : Schubert Luigi Costa Rodrigues /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE APOS-RPA	5ND
2	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML E.V. 1FRASCO, 8h/8h	1x 2, 3x
3	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR 1FRA AMP, 2D/7D	1x
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. 1FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	1x 2x
5	TROMETAMOL CETOCOROLACO 30 MG/ML 1 ML E.V. 1AMPOLA, 8h/8h SE DOR	5N 16 (dor) (dor) F 18 F
6	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 8h/8h Diluir em 100 ML SF	(14) (22) (36)
7	FISIOTERAPIA MOTORA	OT
8	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	ATI

### EVOLUÇÃO

DATA: 17/07/2019 HORA: 08:24:50

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO, COM FRATURA EXPOSTA DA PERNA DIREITA, ADMITIDA PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO.

NEGA CO-MORBIDADES. REFERE ALERGIA À DIPIRONA.  
CALENDÁRIO VACINAL ATUALIZADO.

# CONDUTA:

- MTD

ASSINATURA + CARIMBO  
Schubert Luigi Costa Rodrigues

Dr. Schubert Luigi Costa Rodrigues  
CRM/PB 5523



GOVERNO  
DA PARAÍBA

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

## DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1944751 Paciente: LARISSA MENDES DE QUEIROZ Idade: 025

Nome da Mãe: FRANCISCA MARIA DE QUEIROZ Data de Nascimento: 26/07/1993 Sexo: F

Clínica: AMARELA Enfermaria: 2 Leito: 3 Diagnóstico:

DIA 18/07/2019

MÉDICO(A): Ana Maria Da Silva Anselmo / MÉDICO(A): Schubert Luigi Costa Rodrigues /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE APOS RPA	
2	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML E.V. IFRASCO, 8h/8h	
3	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR IFRA AMP, 3D/7D	
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	
5	TROMETAMOL CETOCOROLACO 30 MG/ML 1 ML E.V. IAMPOLA, 8h/8h SE DOR	
6	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 8h/8h Diluir em 100 ML SF	
7	FISIOTERAPIA MOTORA	
8	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	

Dr. Schubert Costa  
Assinado por

Dr. Schubert Costa  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
CIRURGIA DA COLUNA  
CRM/PA 5523





18/07/2019

HTCG-Painel Administrativo

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

CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Data: 18/07/2019

NOME : Schubert Luigi Costa Rodrigues



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**

## LIBERAÇÃO DE LEITO

Nome do Paciente: LARISSA MENDES DE QUEIROZ

Data da Internação: 15/07/2019

Data da Alta: 18/07/2019

Registro: 1944751

Tempo de Permanência: -18093

Diagnóstico Inicial: 0408050500

Diagnóstico Final: 0408050500

Cirurgia: SINTESE

Data: 18/07/2019

Equipe:

Cirurgião: AGNALDO LIMA PEREIRA JUNIOR

Aux 1:

Aux 2:

Aux 3:

Aux 4:

Anestesista:

Medicamentos:

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

Condições de Alta: Melhorado

Data: 18/07/2019

Dr. Schubert Costa  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
CIRURGIÃO DE COLUNA  
CRM/PB 5523

Assinatura/Carimbo  
Schubert Luigi Costa Rodrigues

**OBS: LIBERAÇÃO CONFERIDA NO RESUMO DE ALTA! RESPONSÁVEL : Schubert Luigi Costa Rodrigues**





**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DA PARAÍBA  
2º COMANDO REGIONAL DE BOMBEIRO MILITAR  
2º BATALHÃO DE BOMBEIROS MILITAR  
SETOR DE CERTIDÃO**

Campina Grande – PB, 01 de Outubro de 2019.

**CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA N° 045/2019**

Certifico que revendo as fichas de ocorrências atendidas no dia 15/07/2019 (Segunda-Feira), conforme registro n° **BM 2019.0715.1954.00057**, solicitação feita pela Sra. Larissa Mendes de Queiroz, RG: 3.827.198 SSPPB consta que foi socorrido por volta das 19h54min a **Sra. Larissa Mendes de Queiroz – 26 anos, RG: 3827198 SSPPB**, vítima de acidente de trânsito “**ACIDENTE DE MOTO/CARRO**” ocorrido na Rua: **JOSÉ RODRIGUES COURA S/N, Bairro: CENTRO, SÃO SEBASTIÃO DE LAGOA DE ROÇA – PB**. O sinistro foi atendido pela guarnição da viatura de prefixo **AR – 36**, tendo como chefe o **SGT BM FILHO, Matrícula: 518.973 – 0**. Conforme o relatório final da ocorrência, a Viatura AR-36 ao chegar ao local da ocorrência verificou **QUE** acidentada a **Sra. LARISSA MENDES DE QUEIROZ, 26 ANOS, PASSAGEIRA DA MOTO**, foi atendido no local e depois conduzida ao Hospital de Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes de Campina Grande/PB.

Para constar, eu 2º TEN, MANUEL HENRIQUES DA **ROCHA**, Matrícula 518.157-7 chefe do setor de Certidões, digitei a presente Certidão, que vai assinada por mim.

  
Manuel H. Rocha  
Ten. QOABM  
Mat. 518.157-7

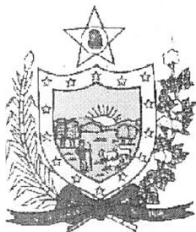
**MANUEL HENRIQUES DA ROCHA – 2º TEN QOABM  
CHEFE DO SETOR.**



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DA PARAÍBA-2º COMANDO REGIONAL DE BOMBEIRO MILITAR  
AV. ALMEIDA BARRETO, N° 428 – SÃO JOSÉ, CEP: 58400-320 – CAMPINA GRANDE-PB.  
TEL: (83) 3310-9399 / FAX: (83) 33109396 –  
E-MAIL: comando2crbm@hotmail.com





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL  
12ª SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA DE SÃO SEBASTIÃO LAGOA DE ROÇA  
Rua José Rodrigues Coura, s/n.

### BOLETIM DE OCORRÊNCIA

**Versando sobre**

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Versando sobre

Hora e data do fato: Às 19:00, do dia 15 de julho de 2019.

Hora e data em que a Delegacia tomou conhecimento: Às 10:48, do dia 18 de setembro de 2019.

Local do Ocorrido: ENTRADA DE SÃO SEBASTIÃO DE LAGOA DE ROÇA

COMUNICANTE: **LARISSA MENDES DE QUEIROZ**, do sexo feminino, ID: 3827198, CPF: 10968853447, SECRETÁRIA, filha de GIVALDO MENDES DE QUEIROZ e de FRANCISCA MARIA DE QUEIROZ, escolaridade: MÉDIO COMPLETO, EM UNIÃO ESTÁVEL, natural de ESPERANÇA, BRASILEIRA, residente na RUA ADERALDO PRIMO TOMAZ, 54, bairro CENTRO, na cidade de SS DE LAGOA DE ROÇA, PB, celular Nº (83)991750013

VÍTIMA: **A COMUNICANTE**

TESTEMUNHAS: **ALEANDRO DOS SANTOS FRANCELINO**, ID: 292051299, CPF: 05591935486, MOTORISTA, residente na RUA JOSÉ CANDIDO COELHO, 39, bairro CENTRO, na cidade de SS DE LAGOA DE ROÇA. **JOSELITO JOSÉ DA SILVA**, ID: 2895073, AUTONOMO, residente na RUA JOSÉ CANDIDO COELHO, 46.

ACUSADO: **DAMIÃO MARTINS**, residente na RUA ADERALDO PRIMO TOMAZ, 129, bairro CENTRO, na cidade de SS DE LAGOA DE ROÇA

HISTÓRICO: Que no dia 15 de julho de 2019 quando estava indo para casa de sua mãe, na garupa da moto que estava sendo pilotada por seu esposo de nome Ricardo, parou no acostamento para realizar a manobra que daria acesso a outra rua quando neste exato momento o carro dirigido pelo condutor Damião Martins, vale salientar que o mesmo invadiu o acostamento, bateu na moto da vítima. Que depois da colisão a vítima sofreu o impacto e



não conseguiu permanecer de pé devido a lesão em sua perna direita (segundo conta no prontuário médico em anexo). Que visualizou que o condutor do carro apresentava sinais claros de embriagues, isto é, face de embriagues, falar confuso. Que o condutor do veículo permaneceu no local do acidente até que houvesse o socorro da ferida. Que não houve nenhuma intimidação por parte de Damião. Que foi socorrida pela ambulância do corpo de bombeiro e encaminhada para o Trauma na cidade de Campina Grande. Que afirma que não conhece o condutor do veículo, que não possui nenhuma rixa anterior com o mesmo. Que soube no outro dia do acidente que Damião morava na mesma rua dela mas que não tem contato com ele.

PROVIDÊNCIAS ADOTADAS: A LAVRATURA E A REMESSA DESTE BOLETIM PARA A COORDENAÇÃO REGIONAL JUDICIÁRIA, NESTA 2ª SRPC

AUTORIDADE

  
MARIA DO SOCORRO DA SILVA

COMUNICANTE

  
LARISSA MENDES DE QUEIROZ

ESCRIVÃO

  
ILDEUÍCIO O MELO



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES		PB Nº 015099692323 BILHETE DE SEGURO DPVAT	
DETTRAN - PB CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO RRT 20190000315682-9		ESTÉ É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA www.seguradoralider.com.br SAC DPVAT 0800 022 1204	
VIA 1	0086461285-0	00/00000000	2019
NOME JOSE RINALDO DE OLIVEIRA			
CPF / CNPJ	45106916453	PLACA	MON5189/PB
PLACA ANT. / UF	NOVO PB	CHASSI	9C2KC08106R811842
ESPÉCIE TIPO	PAS/MOTOCICLETA	COMBUSTÍVEL	GASOLINA
FABRICANTE	HONDA/CG 150 TITAN KS	ANO FAB.	2005
CAP / POT / CL	2 P/149 /CI	CAT. USE	9
CATEGORIA	PARTIC	VERMELHA	
COTA ÚNICA	00/00/0000	VENC. / COTAS	1º
FAIXA I.P.V.A.	*****	PARCELAMENTO / COTAS	2º
PREMIO TARIFARIO (R\$)	*****	PREMIO TOTAL (R\$)	*****
DATA DE EMISSÃO	19/07/2019	DATA DE OUTRGO	19/07/2019
OBSERVAÇÕES A.F BCO ABN AMRO REAL S.A DOCUMENTO DE PORTE OBRIGATÓRIO NÃO VÁLIDO PARA TRANSFERÊNCIA 0			
LOCAL	CAMPINA GRANDE-PB	DATA	19/07/2019
32875	16101	16101-1007031-20190719	



**SINISTRO 3190609202 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA LARISSA MENDES DE QUEIROZ****COBERTURA Invalidez****PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE****SEGURADORA S/A****BENEFICIÁRIO LARISSA MENDES DE QUEIROZ****CPF/CNPJ: 10968853447****Posição em 03-03-2020 16:14:39**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
08/11/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50







PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE ESPERANÇA

1ª VARA

DESPACHO:

*Vistos etc.*

**Defiro** a gratuidade judiciária requerida (art. 98 e seguintes, CPC), vez que não há elementos nos autos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão do benefício ou capazes de autorizar a desconsideração da presunção relativa da alegação de insuficiência de recursos (art. 99, §§ 2º e 3º, CPC).

Ademais, observando-se que a matéria discutida nos presentes autos admite a autocomposição, mas considerando que a prática forense tem revelado que a parte promovida não se dispõe a fazer acordo sem a realização da perícia médica, afigura-se desnecessária (e mesmo desaconselhável, ineficiente (art. 37, caput, CF) e prejudicial à celeridade da prestação jurisdicional (art. 5º, LXXVII, CF) a designação exclusiva de audiência de conciliação, quando já se anuncia infrutífera sua realização, sobretudo em razão do benefício pleiteado já ter sido negado administrativamente.

Registra-se, todavia, que a autocomposição pode ser obtida no curso da lide, e mesmo como fase preliminar da própria audiência de instrução (art. 359, CPC), motivo pelo qual não se vislumbra prejuízo para a *ratio* conciliadora da novel codificação (art. 3º, § 3º, c/c art. 139, V, CPC) a sua não realização no caso dos autos.

Portanto, **cite-se** a parte acionada para, querendo, oferecer contestação no prazo legal.

Em havendo arguição de prejudiciais de mérito/preliminares (art. 337, CPC) ou de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor (art. 350, CPC), por ocasião da contestação, intime-se a parte autora, independentemente de conclusão, para, querendo, se manifestar no prazo de **15 (quinze) dias**.

Somente após a réplica, voltem-me conclusos.

Cumpra-se, com as cautelas legais.

Esperança, 19 de março de 2020.

Paula Frassinetti Nóbrega de Miranda Dantas  
**Juíza de Direito**





**Cite-se** a parte acionada para, querendo, oferecer contestação no prazo legal.

