



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
<b>LARISSA MENDES DE QUEIROZ (AUTOR)</b>	<b>PATRICIO CANDIDO PEREIRA (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
29028 624	12/03/2020 09:56	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
29028 631	12/03/2020 09:56	<a href="#">Ação - diferença por invalidez DPVAT - larissa mendas de queiroz - R\$ 2.362,50</a>	Outros Documentos
29028 639	12/03/2020 09:56	<a href="#">documentos pessoais e comprovante de residencia</a>	Documento de Identificação
29028 641	12/03/2020 09:56	<a href="#">procuração e declaração de pobreza</a>	Procuração
29029 082	12/03/2020 09:56	<a href="#">Guia de custas previas</a>	Guias de Recolhimento/ Deposito/ Custas
29029 083	12/03/2020 09:56	<a href="#">prontuario medico - HETDLGF</a>	Documento de Comprovação
29029 085	12/03/2020 09:56	<a href="#">Certidão do Corpo de Bombeiros</a>	Documento de Comprovação
29029 088	12/03/2020 09:56	<a href="#">Boletim policial e DUT da moto</a>	Documento de Comprovação
29029 091	12/03/2020 09:56	<a href="#">comprovante de pagamento administrativo</a>	Documento de Comprovação
29273 443	19/03/2020 22:53	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
29315 741	22/03/2020 21:32	<a href="#">Expediente</a>	Expediente

EM ANEXO - PDF



Assinado eletronicamente por: PATRICIO CANDIDO PEREIRA - 12/03/2020 09:55:02  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2003120955020470000027972648>  
Número do documento: 2003120955020470000027972648

Num. 29028624 - Pág. 1

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 N° 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 n.º 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 EMERGÊNCIA 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. Mai. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 15/07/2019  
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente : acolhimento

<b>PACIENTE: LARISSA MENDES DE QUEIROZ</b>	<b>CEP:58119000</b>	<b>Nascimento:26/07/1993</b>
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
Responsável:	CPF:	Profissão:
Estado Civil:União Estável	Data de Atend:15/07/2019	CNS:2607993
	Hora: 20:57:19	CONVÊNIO:SUS

**MOTIVO: ACIDENTE DE MOTO MOTO X CARRO**

**DETALHES DA OCORRÊNCIA**

<b>EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS</b>
<p>Paciente vítima de acidente moto x carro trazida pelos Bombeiros. Nega perda de consciência, vómitos. Refere dor em perna direita!</p>
<b>ANEXOS:</b>





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  
Data: 15/07/2019

Paciente: LARISSA MENDES DE QUEIROZ Idade: 025 N° 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



NOME : Agnaldo Lima Pereira Junior  
GOVERNO  
DA PARAÍBA

DATA: 15/07/2019



Número do Prontuário: 150075 DATA DA CIRURGIA: 15/07/2019

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

#### DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

Nome do Paciente: LARISSA MENDES DE QUEIROZ

Data da Internação: 15/07/2019

Atendimento: 1944751

Diagnóstico Pré-Operatório: FRATURA EXPOSTA DE TIBIA D

Diagnóstico 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: XXX/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 SESSENTA 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 CIVEL- 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 Sergio 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.

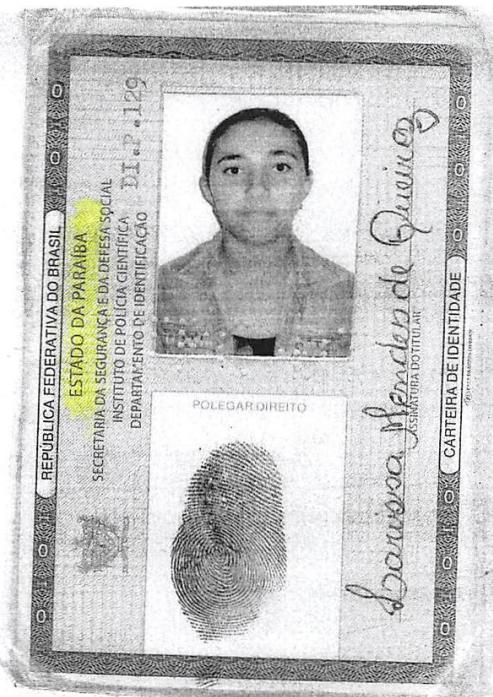
Campina Grande/PB, em 05 de março de 2020.

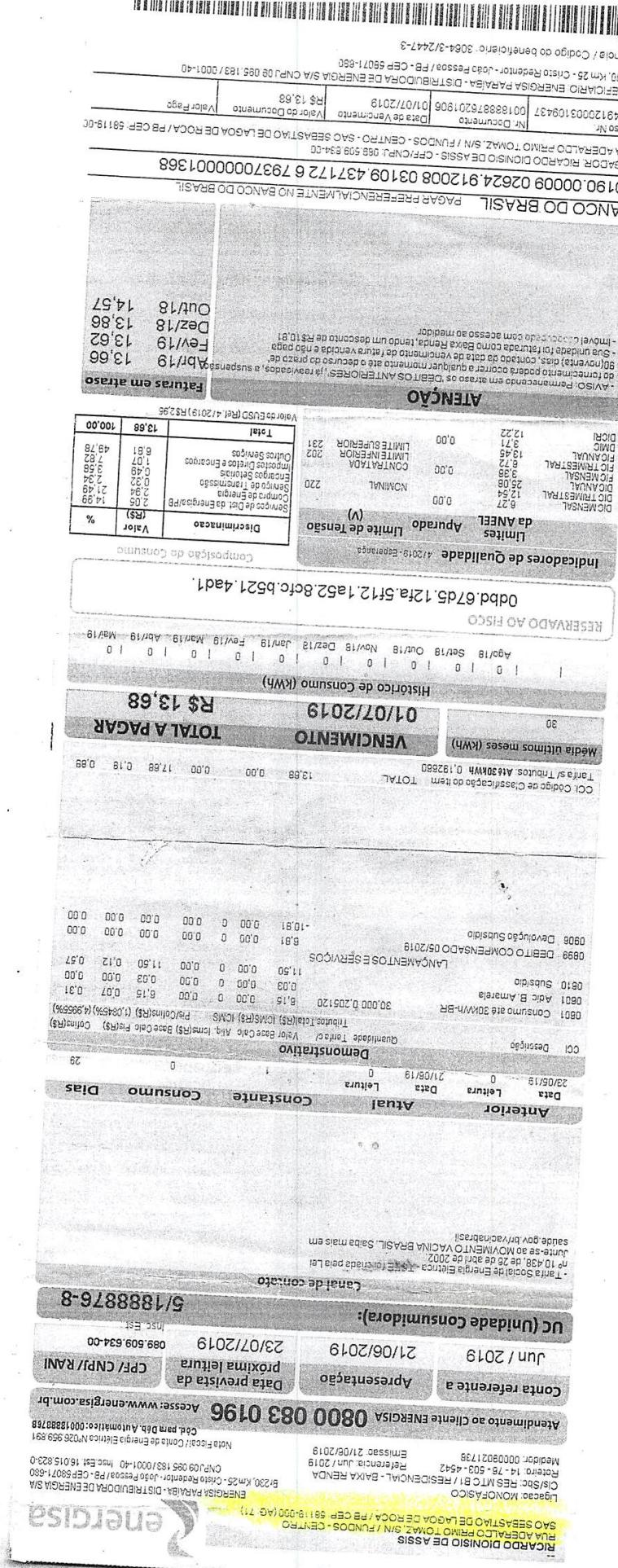
**Patrício Cândido Pereira**  
OAB/RN n. 814-A.

## **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 nexo causal entre o acidente noticiado e a lesão apresentada pela autora?
- 6- Queira o perito esclarecer tudo que mais julgue necessário.







Assinado eletronicamente por: PATRICIO CANDIDO PEREIRA - 12/03/2020 09:55:02  
<http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031209550286000000027972663>  
Número do documento: 20031209550286000000027972663

Num. 29028639 - Pág. 2

## 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.**

*5.5 de Lagoa de Roça PB, 15/02/2020*

*Lariissa 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 nº 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 nº 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.

5.5. 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.**



Assinado eletronicamente por: PATRICIO CANDIDO PEREIRA - 12/03/2020 09:55:04  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031209550383000000027973055>  
Número do documento: 20031209550383000000027973055

Num. 29029082 - Pág. 1

 <p><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</p>				Número do boleto: 017.9.20.00161/01
(Via da parte)				Data de emissão: 12/03/2020
Nº do Processo:	Comarca: Esperança	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/03/2020	
Número da guia: 017.2020.600161				UFR vigente: R\$ 51,61
Tipo da Guia: Custas Prévias				Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 258,05 - Taxa Judiciária: R\$ 70,87 - Despesas processuais postais: R\$ 5,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35				Parcela: 1/1
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.				Valor total: R\$ 335,27
				Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866000000038 352709283183 520200331012 792000161010</p>				Valor final: R\$ 335,27

 <p><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</p>				Número do boleto: 017.9.20.00161/01
(Via do processo)				Data de emissão: 12/03/2020
Nº do Processo:	Comarca: Esperança	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/03/2020	
Número da guia: 017.2020.600161				UFR vigente: R\$ 51,61
Tipo de Guia: Custas Prévias				Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Promovente: LARISSA MENDES DE QUEIROZ				Parcela: 1/1
Promovido: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT S/A				Valor total: R\$ 335,27
Detalhamento: - Despesas processuais postais: - Com AR				Desconto total: R\$ 0,00
				Valor final: R\$ 335,27

 <p><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</p>				Número do boleto: 017.9.20.00161/01
(Via do banco)				Data de emissão: 12/03/2020
Nº do Processo:	Comarca: Esperança	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/03/2020	
Número da guia: 017.2020.600161				UFR vigente: R\$ 51,61
Tipo de Guia: Custas Prévias				Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 258,05 - Taxa Judiciária: R\$ 70,87 - Despesas processuais postais: R\$ 5,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35				Parcela: 1/1
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.				Valor total: R\$ 335,27
				Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866000000038 352709283183 520200331012 792000161010</p>				Valor final: R\$ 335,27



GOVERNO  
DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE SAÚDE  
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: 06.778.268/0038-52  
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

Endereço: R ANTONIO APOLINARIO

Cidade: São Sebastião de Lagoa de Ro

Nome da Mãe: FRANCISCA MARIA DE

QUEIROZ

Responsável:

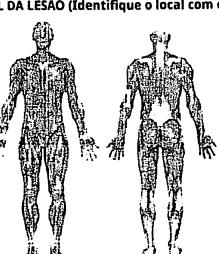
Estado Civil: União Estável

Motivo: ACIDENTE DE MOTO MOTO X CARRO

DATA FÍSICA:

MECANISMOS DO TRAUMA

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



- |                           |                                  |
|---------------------------|----------------------------------|
| 1. Abrasão                | 19. Fratura óssea fechada        |
| 2. Amputação              | 20. Fratura óssea aberta         |
| 3. Avulsão                | 21. Hematoma                     |
| 4. Contusão               | 22. Ingurgitamento Venoso        |
| 5. Creptação              | 23. Lacerção                     |
| 6. Dor                    | 24. Lesão tendinária             |
| 7. Edema                  | 25. Luxação                      |
| 8. Empuhamento            | 26. Mordedura                    |
| 9. Empuhamento subcutâneo | 27. Movimento torácico paradoxal |
| 10. Estragamento          | 28. Objeto Encravado             |
| 11. Equimose              | 29. Otorragia                    |
| 12. F. Arma branca        | 30. Paralisia                    |
| 13. F. Arma de fogo       | 31. Parésia                      |
| 14. F. Cortiço            | 32. Paresthesia                  |
| 15. F. Cortante           | 33. Quimiotrauma                 |
| 16. F. Corte-contuso      | 34. Rinorrágia                   |
| 17. F. Perfuro-contuso    | 35. Sinais de Isquemia           |
| 18. F. Perfuro-cortante   | 36.                              |

OBS:

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

DIAGNÓSTICO / CID:

HTCG-Painel Administrativo

EXAME PRIMARIO - PADRÔNÍCOS

Paciente vítima de acidente moto x carro - fraturada pelas  
Bombeiros. Nega perda de consciência, vomita. Refere dor  
em peito direito

ALERGIA: Dixona

MEDICAMENTOS: Nega

PATOLOGIAS: Nega

EXAME FÍSICO

PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( )

Glasgow 15 PA HGT: Sat02  
A via aérea patente, sem imobilização cervical, B: expon-  
sibilidade torácica preservada e ausculta normal C: f. t. 72 bpm  
suborbital amplexus e simétrico. E: dor em Membro inf. dir.  
EXAMES SOLICITADOS: Abd in dolor  
( ) Laboratoriais ( ) Ultrassonografia:  
( ) Gasometria arterial ( ) Radiografias:  
( ) Tomografia Computadorizada ( )

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: Ortopedista / às 5/07/17 / dia / /  
Especialista: / às 5/07/17 / dia / /

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	Tremal 100 mg + 100 mg SF, espira	(En-falh.)
2	Trombolox 1000 mg FAD	17/07/2017
3	Anti da Cimigia	
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

DR. PATRÍCIO CANDIDO PEREIRA  
CRM-PB 2877  
CRM-PE 2877  
CRM-ES 2877  
CRM-RJ 2877  
CRM-SC 2877  
CRM-SP 2877



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**

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

Paciente: LARISSA MENDES DE QUEIROZ Idade: 025 N° 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 02: PA: TEMP: FC: FR: PESO:

DIABETES ( ) SIM (X) NÃO HAS ( ) SIM (X) NÃO

DEF. MOTOR ( ) SIM (X) NÃO

ALÉRGIAS: DIPR

MEDICAÇÃO EM USO:

ESTADO GERAL: BOM

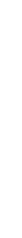
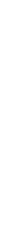
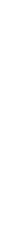
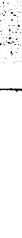
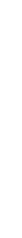
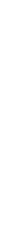
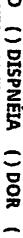
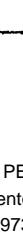
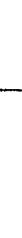
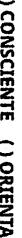
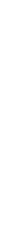
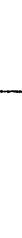
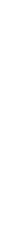
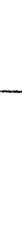
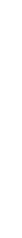
AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

- ( ) 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
- ( ) ANAFILAXIA ( ) FLEBITE ( ) INAPETÊNCIA ( ) ALTERAÇÕES VISUAL
- ( ) EPIGASTRALGIA ( ) CONSTIPAÇÃO ( ) MELENA ( ) SÍBLOS ( ) TOSSE

**Escala de Intensidade da Dor**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
										
										
										
										
										
										
										
										
										
										
										
										
										
										
										
										
										
										
										
										
										
										
										
										
										
										
										
			<img alt="Redacted text" data-bbox="588 4							

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

<b>SUS</b> Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b>		
<b>Identificação do Estabelecimento de Saúde</b>				
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE <b>HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES</b>			2 - CNES <b>2362856</b>	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE <b>HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES</b>			4 - CNES <b>2362856</b>	
<b>Identificação do Paciente</b>				
5 - NOME DO PACIENTE <b>LARISSA MENDES DE QUEIROZ</b>			6 - N° DO PRONTUÁRIO <b>1944751</b>	
7 - CARTÃO DO SUS		8 - DATA DE NASCIMENTO <b>26/07/1993</b>	9 - SEXO Masc <input checked="" type="checkbox"/> Fem <input type="checkbox"/>	
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL <b>FRANCISCA MARIA DE QUEIROZ</b>			11 - TELEFONE DE CONTATO DD: 83 N° DE TELEFONE	
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) <b>R ANTONIO APOLINARIO , 0 , CENTRO</b>			13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA <b>São Sebastião de Lagoa de Ro</b>	
			14 - CÓD.IBGE MUNICÍPIO	15 - UF <b>PB</b>
			16 - CEP <b>251510</b>	
<b>JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO</b>				
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS  <i>Paciente vítima de acidente de moto com dor, edema e deformidade em perna D, com ferimento e sangramento.</i>				
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO  <i>Necessidade de cirurgia</i>				
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS(RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)  <i>Exame clínico + radiológico</i>				
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL  <i>Fratura exposta da perna D.</i>		21 - CID 10 PRINCIPAL	22 - CID 10 SECUNDÁRIO	23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
<b>PROCEDIMENTO SOLICITADO</b>				
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO  <i>Internação hospitalar / trat. cirúrgico</i>			25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
26 - CLÍNICA  <i>Ortopedia</i>	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO  <i>02</i>	28 - DOCUMENTO ( <input checked="" type="checkbox"/> CNS) ( <input type="checkbox"/> CPF)	29 - N° DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE  <i>980016002867673</i>	30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE  <i>ANA MARIA DA SILVA ANSELMO</i>
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO  <i>15/07/2019</i>		32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)  <i>Dra. Ana Maria da Silva Anselmo Ortopedia e Traumatologia</i>		
<b>PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)</b>				
33 - ( <input checked="" type="checkbox"/> ) ACIDENTE DE TRÂNSITO	34 - ( <input checked="" type="checkbox"/> ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO	35 - ( <input checked="" type="checkbox"/> ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO	36 - CNPJ DA SEGURADORA	37 - N° DO BILHETE
38 - SÉRIE				
39 - CNPJ EMPRESA	40 - CNAE DA EMPRESA	41 - CBOR		
( <input checked="" type="checkbox"/> ) EMPREGADO	( <input checked="" type="checkbox"/> ) EMPREGADOR	( <input checked="" type="checkbox"/> ) AUTÔNOMO	( <input checked="" type="checkbox"/> ) DESEMPREGADO	( <input checked="" type="checkbox"/> ) APOSENTADO
( <input checked="" type="checkbox"/> ) NÃO SEGURADO				
<b>AUTORIZAÇÃO</b>				
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		44 - COD. ORGÃO EMISSOR	45 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
( <input checked="" type="checkbox"/> ) CNS	( <input checked="" type="checkbox"/> ) CPF	46 - N° DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO  <i>/ /</i>		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.  
CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Data: 16/07/2019  
NOME : Agnaldo Lima Pereira Junior



Número do Prontuário: 150075 DATA DA CIRURGIA: 15/07/2019

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

### DESCRÍÇÃO CIRÚRGICA

Nome do Paciente: LARISSA MENDES DE QUEIROZ

Data da Internação: 15/07/2019

Atendimento: 1944751

Diagnóstico Pré-Operatório: FRATURA EXPOSTA DE TIBIA D

Diagnóstico Pós-Operatório:

Cirurgia: OSTEOSINTSESE 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- REVISÃO HEMOSTÁTICA

7- SUTURA + CURATIVO

Dr. Agnaldo Lima P. Junior  
Ortopedista Traumatologista  
Cirurgião de Joelho  
CRM-PB 0119 - TEC-00162

Data 16/07/2019

Assinatura/Carimbo  
Agnaldo Lima Pereira Junior



# NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE:

Larissa Mendes de Oliveira DV-26/07/1993

QI	LEITE	CONVÉNIO	IDADE	RÉGISTRO	GOVERNO DA PARAÍBA
	03	SUS	25	1944694	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CIRURGIA de fibra					Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes
the cirur de fratura exposta					
ANESTESIA					
Roxell					
ANESTESIA					
Thayla					
INSTRUMENTADORA	DATA	INÍCIO		FIM	
	15/07/2014	23:20		00:20	
Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS			FIOS	CÓDIGO
	Adrenalina amp.	01	Bolsa Colostoma	Catgut cromado Sertix	
	Atropina amp.		Catet. p/ Óxg.	Catgut cromado Sertix	
01	Diazepam amp.	20	Catet. De Urinar Sist. Fech.	Catgut cromado Sertix	
	Dimorfan amp.	0,2	Compressa Grande --	Catgut cromado Sertix	
	Dolantina amp.		Compressa Pequena	Catgut Simples	
	Efrané ml		Colonoide	Catgut Simples Sertix	
	Fenegam amp.		Dreno	Catgut Simples Sertix	
	Fentanil ml		Dreno Kerr nº	Catgut Simples Sertix	
	Inova ml		Dreno Penrose nº	Cera p/ osso	
	Ketalar ml		Dreno Pezzer nº	Ethibond	
01	Mercaina <del>perda</del> % ml		Equipo de Macrogotas	Ethibond	
	Nubabin amp.		Equipo de Sangue	Fio de Algodão Sertix	
	Pavulon amp.		Equipo de PVC	Fio de Algodão Sertix	
	Protigmine amp.	0,5	Espasadrapo Larco cm	Fio de Algodão Sutupak	
	Protóxido l/m		Furacim ml	Fio de Algodão Sutupak	
	Quelicin ml	06	Gase Pacote c/ 10 unidades	Fila cardíaca	
	Rapifen amp.		H <sub>2</sub> O <sub>2</sub> ml	Mononylon	
	Thionembutal ml		Intracath Adulto	03	Mononylon 2,0
	Tracrium amp.		Intracath Infantil		Prolene Sertix
Qtd.	MEDICAÇÕES				
	Agua Destilada amp.		Lâmina de Bisturi nº 23	Prolene Sertix	
01	Decadron amp.		Lâmina de Bisturi nº 11	Prolene Sertix	
02	Dipirona amp.	04	Lâmina de Bisturi nº 15	Prolene Sertix	
	Flaxidol amp.		Luvas 7,0	Vicryl Sertix	
	Flebocortid amp.	03	Luvas 7,5	Vicryl Sertix	
	Geramicina amp.	0,5	Luvas 8,0	Vicryl Sertix	
	Glicose amp.	200ml	Luvas 8,5		
	Glucon de Cálcio amp.		Oxigênio l/m		
	Haemacel ml.	0,5	Poliflix		
	Heparema ml.		PVPI Degemante ml		
	Kanakion amp.		PVPI Tópico ml.	Qtd.	SOROS
	Lasix amp.		Sabão Antiséptico		SG Normotérmico fr 500 ml
	Medrotinazol.	0,2	Saco coletor		SG Gelado fr 500 ml
	Plasil amp.		Seringa desc. 10 ml		SG Hipertérmico fr 500 ml
	Prolamina	0,1	Seringa desc. 20 ml		SG Ringr fr 500 ml
	Revivan amp.		Seringa desc. 05 ml		SG fr 500 ml
	Stuplanon amp.		Sonda		
	02 Cefalotina 1g <del>cefazolino</del>		Sonda Foley	Qtd.	ORTESE E PRÓTESE
	0,5 mousse drina		Sonda Nasogálica		01 Placa de 10 furos esterilizada
			Sonda Uretral nº		06 Parafusos
			Steridrem ml		
			Torneirinha		
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES		Vaselina ml		EQUIPAMENTOS
02	Aguilha desc. 25 x 40x12		Gelcon 18		
	Aguilha desc. 28 x 28		Latese		
	Aguilha desc. 3 x 4,5	05	stetoscóp		
01	Aguilha p/ raque nº 35				
05	Álcool de Enfermagem 70%	0,2	algodão osteoprot		
	Álcool Iodado ml				
	Ataduras de Crepon 20cm				
	Ataduras de Gessada				
	Azul metílico amp.				
	Benzina ml				

- Oxímetro de Pulso      ( ) Foco Auxiliar
- Serra      ( ) Eletrocautério
- Desfibrilador      ( ) Oxicapiógrafo
- Foco Frontal      ( ) Cardiomonitor
- Fonte de Luz      ( ) Perfurador Elétrico

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

Num. 29029083 - Pág. 5



## Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Jenise Mendes da Cunha Idade: 25 Anos  
Convênio: Data:  
Procedimento: TTO enucleação de nódulo exposto no globo.

Cirurgião: Dr. Argenaldo Auxiliar: Anestesista: Dr. Taigélio  
Início: 23:20 Término: 00:20 Anestesia: Náilon

Dr. Allyson Alves Barros  
Médico / Psicólogo  
CRM: 10.139

### Assinatura Anestesista

## Circulante

## ***Relatório de Operação***

MOD. 103







## 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 FISIOLOGICO 0,9% 500ML E.V. IFRASCO, 8h/8h	1
3	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR IFRA AMP, 0D/7D	Depois, evrto 12/18/96
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRA AMP. 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	06
5	TROMETAMOL CETOCOROLACO 30 MG/ML 1 ML E.V. IAMPOLA, 8h/8h SE DOR	04
6	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 8h/8h Diluir em 100 ML SF	(06) FA
7	FISIOTERAPIA MOTORA	
8	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	ac

**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 + CRÉDITO  
 Ana Maria Da Silva Anselmo  
 Dra. Ana Maria Da Silva Anselmo  
 CRM-PB 185  
 M.R. Ortopedista



16/07/2019

HPM-Painel Administrativo



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

2

### 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

Clinica: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	Apazamento
1	DIETA LIVRE APOS RPA	S/NP
2	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML E.V. IFRASCO, 8h/8h	X X X
3	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR IFRA AMP, 1D/7D	X X
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	X X X
5	TROMETAMOL CETOCOROLACO 30 MG/ML 1 ML E.V. 1AMPOLA, 8h/8h SE DOR	S/N
6	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 8h/8h Diluir em 100 ML SF	(4) (2) (6)
7	FISIOTERAPIA MOTORA	X
8	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITais	PTM

### 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

ASSINATURA + CARIMBO  
Schubert Luigi Costa Rodrigues

Dr. Schubert Costa  
ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA  
CIRURGIA DA COLUNA  
CRM/PB 5523





## 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

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

*O2* *OK*

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	<i>SND</i>
2	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML E.V, IFRASCO, 8h/8h	<i>17/2/19</i>
3	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR IFRA AMP, 2D/7D	<i>17</i>
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	<i>17/07/19</i>
	TROMETAMOL CETOCOROLACO 30 MG/ML 1 ML E.V, IAMPOLA, 8h/8h SE DOR	<i>SN 16 (dor) (dor)</i> <i>17 F 18 F</i>
6	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 8h/8h Diluir em 100 ML SF	<i>14 22 06</i>
7	FISIOTERAPIA MOTORA	<i>OT</i>
8	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITais	<i>AT</i>

### 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*  
 ORIGENAL  
 CIRURGIA DA CINTURA  
 CRM-PB 5523





## 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

Clinica: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 FISIOLOGICO 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,AMPOLA, 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	

6786  
Aguarda seu médico

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



18/07/2019

HTCG-Painel Administrativo

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

Data: 18/07/2019

NOME : Schubert Luigi Costa Rodrigues



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: SÍNTESE      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  
CIRURGIA DA COLUNA  
CRM/PB 5528

Assinatura/Carimbo  
Schubert Luigi Costa Rodrigues

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





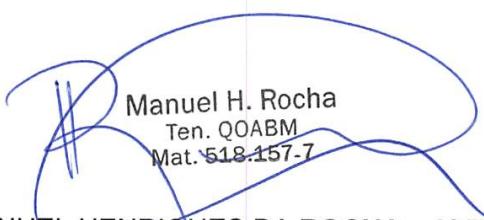
**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DA PARAÍBA  
2º COMANDO REGIONAL DE BOMBEIRO MILITAR  
2º BATALHÃO DE BOMBEIROS MILITAR  
SETOR DE CERTIDÃO**

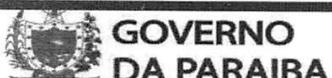
Campina Grande – PB, 01 de Outubro de 2019.

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

Certifico que revendo as fichas de ocorrências atendidas no dia 15/07/2019 (Segunda-Feira), conforme registro nº **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** accidentada 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.

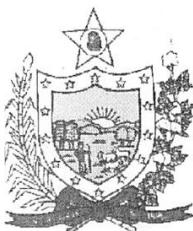
Para constar, eu 2º TEN, MANUEL HENRIQUES DA ROCHA, Matrícula 518.157-7 chefe do setor de Certidões, digitei a presente Certidão, que vai assinada por mim.

  
Manuel H. Rocha  
Ten. QOABM  
Mat. 518.157-7  
  
MANUEL HENRIQUES DA ROCHA – 2º TEN QOABM  
CHEFE DO SETOR.



CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DA PARAÍBA-2º COMANDO REGIONAL DE BOMBEIRO MILITAR  
AV. ALMEIDA BARRETO, N° 428 – SÃO JOSÉ, CEP: 58400-328 – CAMPINA GRANDE-PB.  
TEL: (83) 3310-9399 / FAX: (83) 33109396 –  
E-MAIL: comando2erbm@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

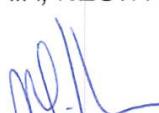
**HISTÓRICO:** Que no dia 15 de julho de 2019 quando estava indo para casa de sua mãe, na garupa da moto que estava sendo pilotada por seu esposo de nome Ricardo, parou no acostamento para realizar a manobra que daria acesso a outra rua quando neste exato momento o carro dirigido pelo condutor Damião 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

  
ILDELUCIO O MELO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DETTRAN - PB	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO	
Nº 015099692323	
DATA DE EMISSÃO: 2019/07/19	
Nº CHASSIS: 9C2KC08106R811842	
Nº MOTOR: 00864612850	
EXERCÍCIO: 2019	
NOME: JOSE RINALDO DE OLIVEIRA	
CPF / CNPJ: 45106916453	
PLACA: MON5189/PB	
PLACA ANT.: NOVO	
PB CHASSIS: 9C2KC08106R811842	
TIPO: PAS/MOTOCICLETA	
MARCA: HONDA	
MODELO: CG 150 TITAN KS	
ANO FAB.: 2005	
ANO EXP.: 2006	
CATEGORIA: 2 P/149 /CI	
CATEGORIA: PARTIC	
COR PREDOMINANTE: VERMELHA	
COTA ÚNICA: 00/00/0000	
VENC. COTA ÚNICA: 1º	
FAIXA IPVA: 0	
PARCELAMENTO / COTAS: 2º	
3º	
PRÉMIO TARIFÁRIO	
FNB (R\$) <input type="checkbox"/> DEPATRAN (R\$) <input type="checkbox"/> CUSTO DO SEGURO (R\$) <input type="checkbox"/>	
***** <input type="checkbox"/> ***** <input type="checkbox"/> ***** <input type="checkbox"/>	
CUSTO DO BILHETE (R\$) <input type="checkbox"/> SEGURO <input type="checkbox"/> PAGAMENTO <input type="checkbox"/> PAGO	
COTA ÚNICA <input type="checkbox"/> PARCELADO <input type="checkbox"/> DATA DE PAGAMENTO: 19/07/2019	
SEGURADORA LÍDER - DPVAT	
CNPJ 09.348.500/0001-04	
16101-1007031-20190719	
LOCAL: CAMPINA GRANDE - PB	
DATA: 19/07/2019	
32875  16101	

DETRAN

CONTRAN

AUTOMÓVEIS DE VIA TERRESTRE, CICLOVÍAS, VEÍCULOS DE TRANSPORTE PESSOAL E MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO	
TRANSPORTADAS OU NÃO, SEGURO DPVAT	
PB Nº 015099692323 BILHETE DE SEGURO DPVAT	
ESTE 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	
EXERCÍCIO: 2019 DATA EMISSÃO: 19/07/2019	
Nº 015099692323	
Nº CHASSIS: 9C2KC08106R811842	
Nº MOTOR: 00864612850	
EXERCÍCIO: 2019	
NOME: HONDA/CG 150 TITAN KS	
ANO FAB.: 2005	
ANO EXP.: 2006	
CATEGORIA: 2 P/149 /CI	
CATEGORIA: PARTIC	
COR PREDOMINANTE: VERMELHA	
COTA ÚNICA: 00/00/0000	
VENC. COTA ÚNICA: 1º	
FAIXA IPVA: 0	
PARCELAMENTO / COTAS: 2º	
3º	
PRÉMIO TARIFÁRIO	
FNB (R\$) <input type="checkbox"/> DEPATRAN (R\$) <input type="checkbox"/> CUSTO DO SEGURO (R\$) <input type="checkbox"/>	
***** <input type="checkbox"/> ***** <input type="checkbox"/> ***** <input type="checkbox"/>	
CUSTO DO BILHETE (R\$) <input type="checkbox"/> SEGURO <input type="checkbox"/> PAGAMENTO <input type="checkbox"/> PAGO	
COTA ÚNICA <input type="checkbox"/> PARCELADO <input type="checkbox"/> DATA DE PAGAMENTO: 19/07/2019	
SEGURADORA LÍDER - DPVAT	
CNPJ 09.348.500/0001-04	
16101-1007031-20190719	

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

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031209550302400000027973061

Número do documento: 20031209550302400000027973061

Num. 29029088 - Pág. 3

## **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**

<b>08/11/2019</b>	<b>R\$ 2.362,50</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 2.362,50</b>
-------------------	---------------------	-----------------	---------------------





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**



Assinado eletronicamente por: PAULA FRASSINETTI NOBREGA DE MIRANDA DANTAS - 19/03/2020 22:53:37  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031918120158900000028200949>  
Número do documento: 20031918120158900000028200949

Num. 29273443 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: PAULA FRASSINETTI NOBREGA DE MIRANDA DANTAS - 19/03/2020 22:53:37  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031918120158900000028200949>  
Número do documento: 20031918120158900000028200949

Num. 29273443 - Pág. 2

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



Assinado eletronicamente por: ADRIANA ATAIDE DELGADO - 22/03/2020 21:32:56  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032221325639700000028238340>  
Número do documento: 20032221325639700000028238340

Num. 29315741 - Pág. 1