



Número: **0001077-06.2019.8.17.3340**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara da Comarca de São José do Egito**

Última distribuição : **05/11/2019**

Valor da causa: **R\$ 12.656,25**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
LEIDIANE FERREIRA DO CARMO (AUTOR)	VANESSA SAMARA FERREIRA LEANDRO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
53429 769	05/11/2019 10:56	<u>Petição Inicial</u>	Petição Inicial
53429 771	05/11/2019 10:56	<u>ATOS PROCURATORIOS</u>	Procuração
53429 773	05/11/2019 10:56	<u>IDENTIFICACAO CIVIL</u>	Documento de Identificação
53429 774	05/11/2019 10:56	<u>COMPROVANTE DE RESIDENCIA</u>	Outros (Documento)
53429 775	05/11/2019 10:56	<u>BOLETIM DE OCORRENCIA</u>	Outros (Documento)
53429 778	05/11/2019 10:56	<u>PRONTUARIO MEDICO HOSPITALAR</u>	Outros (Documento)
53431 182	05/11/2019 10:56	<u>EXTRATO PAGAMENTO LIDER</u>	Outros (Documento)
57648 778	11/02/2020 11:59	<u>Despacho</u>	Despacho

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO JOSE DO EGITO– PERNAMBUCO.

LEIDIANE FERREIRA DO CARMO, brasileira, solteira, agricultora, portador do RG: 8550159 e CPF: 098.926.874-85, residente e domiciliado na Rua Joao Goulart, Nº41, Bairro São Borja, cidade de São Jose do Egito, CEP 56700-000, Estado de Pernambuco, por seu advogado *in fine* assinado, vem, respeitosamente, perante Vossa Excelência, com fulcro na Lei nº. 6.194/74 com as alterações trazidas pela Lei nº. 11.482/07 c/c o art. 319 do NCPC/2015, propor a presente **AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)** em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, Pessoa Jurídica de Direito Privado, inscrita sob o CNPJ de nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado na pessoa de seu responsável, com endereço na RUA SENADOR DANTAS Nº 74, 5ºANDAR - CENTRO RIO DE JANEIRO - RJ, CEP. 20031205– Fone: (021) 3861-4600 - FAX: 2240-9073, com endereço eletrônico www.seguradoralider.com.br, devendo ser regularmente citada para responder aos fundamentos fáticos e jurídicos expostos a seguir:

PRELIMINARMENTE:

DA GRATUIDADE PROCESSUAL:

O(a) promovente em face da impossibilidade de arcar com custas e gastos processuais vem requerer a **CONCESSÃO DE JUSTIÇA GRATUITA.**

Determina a lei nº 1.060/50, que fará jus ao referido benefício àquele que não possuir condições financeiras suficientes para arcar com os gastos inerentes ao processo sem causar prejuízos ao seu sustento e da sua família.

Os custos e as demais despesas processuais latentes ao processo não podem ser suportados pelo promovente, sem, contudo, causar-lhe prejuízos e dificuldades na sua manutenção e sobrevivência.

A lei nº 1.060/50 é considerada medida especial, criada com o derradeiro fim de possibilitar que todos possam ter acesso efetivo ao Poder Judiciário, efetivando o comando constitucional descrito no artigo no artigo 5º, XXXV da Carta Magna.

Outrossim, tal ato normativo condiciona a concessão do respectivo benefício a simples Declaração subscrita pelo próprio beneficiário da impossibilidade de suportar o acúmulo das despesas processuais com aquelas despendidas em seu sustento.

Por isso, requer o autor, que seja concedido o pedido de **JUSTIÇA GRATUITA**, uma vez que carece de recursos que possibilitem cumular os gastos processuais com o seu sustento, como declarado no documento em anexo.



DOS FATOS

Consoante comprova a inclusa documentação, a parte Autora foi vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia **20/04/2019**, o que lhe causou, **LESAO DE ORGAOS DE ESTRUTURAS CERVICAIAS , ACARRETANDO-LHE SEQUELAS PERMANENTES**, como demonstra a documentação médica em anexo.

Registre-se que a autora postulou administrativamente o recebimento do seguro DPVAT, sinistro registrado sob o nº **3190479300**, obtendo pagamento parcial no valor de **R\$ 843,75 (Oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos)** restando à parte autora o direito da diferença de **R\$ 12.656,25 (Doze mil seiscentos e cinquenta e seis reais e vinte e cinco centavos)**.

Consubstanciado a isso e pela análise das provas, não dúvida quanto ao fato, bem como suas consequências e o nexo causal que as une, pois esta documentalmente provada a lesão sofrida e a sua extensão. Outrossim, **o pagamento administrativo vale confissão tácita dos fatos e do direito** do requerente face ao Seguro, relevante assim o **nexo causal do conflito**

DO DIREITO

DA POSSIBILIDADE DO PEDIDO DA DIFERENÇA PAGA PELO SEGURO DPVAT

A questão vertente exige a exegese da norma constante dos artigos 3º e 5º da Lei 6.194/74, com as atualizações da Lei 11.945/09, pelo qual se depreende de modo inequívoco, havendo INVALIDEZ PERMANENTE, o valor da indenização deve ser de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), a ser paga de acordo com o real grau de invalidez da vítima, que deverá ser através de perícia médica, que ora requer a parte autora.

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

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - em caso de morte ou invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007).

(...)

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

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente



na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos:

a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte;

b) Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente - no caso de danos pessoais.

§ 2º Os documentos referidos no § 1º serão entregues à Sociedade Seguradora, mediante recibo, que os especificará.

§ 3º Não se concluindo na certidão de óbito o nexo de causa e efeito entre a morte e o acidente, será acrescentada a certidão de auto de necropsia, fornecida diretamente pelo instituto médico legal, independentemente de requisição ou autorização da autoridade policial ou da jurisdição do acidente.

§ 4º Havendo dúvida quanto ao nexo de causa e efeito entre o acidente e as lesões, em caso de despesas médicas suplementares e invalidez permanente, poderá ser acrescentado ao boletim de atendimento hospitalar relatório de internamento ou tratamento, se houver, fornecido pela rede hospitalar e previdenciária, mediante pedido verbal ou escrito, pelos interessados, em formulário próprio da entidade fornecedora

(...)

Dessa forma, **restando comprovado o acidente de trânsito e as sequelas oriundas deste, faz jus a parte autora** ao recebimento do SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ, NO VALOR DE ATÉ R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

DA INEXISTÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL PARA A APRESENTAÇÃO DE LAUDO DO IML COM A PETIÇÃO INICIAL – INSTRUÇÃO PROBATÓRIA

A fim de garantir o princípio da celeridade processual, vale-nos ressaltar, de antemão, que a Lei 6.194/74 NÃO atribuiu ao laudo do Instituto Médico Legal (IML) o caráter de documento indispensável à propositura da ação de cobrança do seguro DPVAT nos casos de invalidez. Segundo o normatizado em seu art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante **simples prova do acidente e dano decorrente**, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

A toda prova, tal verificação pode ser feita por perícia médica a ser realizada na fase de instrução. Na verdade, os documentos indispensáveis de que trata o art. 320 CPC devem ser entendidos apenas como aqueles necessários para a ação posso validamente ser proposta, sob o aspecto formal, não se confundindo com a atividade probatória, voltada a prova dos fatos alegados, que é atinente ao aspecto material.

DA LEGITIMIDADE PASSIVA QUE PERMEIA A EMPRESA-RÉ:

Conforme determina a lei nº 6.194/74 com as suas modificações dadas pela nova Lei nº. 11.482/07, o pagamento do DPVAT poderá ser efetuado junto a quaisquer umas das seguradoras que façam parte do Consórcio das Seguradoras, coordenada pela FENASEG,



instituída pela Resolução 1/75 do CNPS.

Desse modo tem-se que a promovida figura neste rol de empresas, e assim possui legitimidade para figurar no rol de devedoras. Outro não é o entendimento exarado por nossos Tribunais, *in verbis*:

SEGURO OBRIGATÓRIO DE AUTOMÓVEIS – DPVAT – As seguradoras privadas, integrantes do consórcio instituído pela Resolução 1/75 do Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) e revigorado pela Lei nº 8.441/92, são responsáveis não só pelas indenizações por morte e invalidez permanente, como pelas despesas médico-hospitalares em caso de ferimento das vítimas, não estando desobrigadas de indenização nesses casos por efeito dos artigos 7º e 27 das Leis nºs. 7.604/87 e 8.212/91, respectivamente.

A destinação à seguridade social por efeito dessas leis, parte dos prêmios dos seguros obrigatórios, tem em vista apenas o custeio da assistência médico-hospitalar em estabelecimentos mantidos ou conveniados com a previdência social, dispensada esta, assim, do ônus de cobrar-se de tais despesas caso a caso das seguradoras, cobertos que são seus dispêndios da espécie com a aludida participação de uma parcela dos prêmios.

Direito do segurado ou seu sub-rogado de cobrar-se de tais gastos de qualquer das seguradoras integrantes do consórcio. Falta de impugnação específica dos custos de cada atendimento, torna-los presumidamente corretos (CPC, art. 302) Apelo desprovido. (TJSC – AC 47.951 – 4º C. Civil – Rel. Des. João José Schaefer – DJSC 05.04.95) IN: CD-Ron júris síntese. – Destaque nosso –

Ademais, veja-se o seguinte julgado:

EMENTA: FACULDADE DE ESCOLHA DA SEGURADORA. FINALIDADE DO VEÍCULO. IRRELEVÂNCIA. Qualquer seguradora responde pelo pagamento da indenização do seguro obrigatório, pouco importando a condição do veículo e a finalidade a que se destina, defeso trona-se a imposição de limites por Resolução. (Acórdão nº 2.115/01, proferido nos autos do Recurso nº 926/01, publicado do DJ-MA em 06/07/01) – Destaque nosso –

Ocorre que, as seguradoras exploradoras do seguro DPVAT, embora a existência de todo o amplo acervo de determinações constantes em lei, tendem a dificultar o pagamento e o resgate dos referidos valores, ao passo que o direito líquido e certo dos segurados encontram barreiras mantidas pela ampla estrutura e logística que envolvem tais empresas.

Pois bem, Excelência, a Promovente junta a presente demanda, toda a documentação exigida pela nossa legislação processual e demais documentos que comprovam a ocorrência do sinistro e sua posição legítima na relação, entretanto adstrito a facilidade que dispõe a lei procura a parte ré dificultar o pagamento e o adimplemento do seu dever de órgão segurador.

Assim, a liquidação do dito Seguro Obrigatório nas vias administrativas, referente ao exercício do acidente, tendem a ser procrastinado através do uso de invólucros e regras que afastam o sentido garantidor e célere presente na *legis*, restando o Poder Judiciário



como único meio para a reivindicação e o adimplemento dos ditos valores possam efetivamente serem realizados.

Por tudo isso, vem o promovente, a este Douto Juízo a fim de ver adimplido o seu pleito, demonstrando ser pessoa legítima a figurar na relação que aqui se inicia, além de igualmente comprovar ser a parte ré, legítima devedora, de modo que todos os elementos que vislumbram a quitação do Seguro DPVAT, restaram todos comprovados restando assim o seu adimplemento como medida que se mostra legítima e extremamente necessária.

DOS PEDIDOS

EX POSITIS, requer a total procedência da presente ação para condenar a empresa demandada no pagamento da **R\$ 12.656,25 (Doze mil seiscentos e cinquenta e seis reais e vinte e cinco centavos)** A remanescente à título de Seguro Obrigatório-DPVAT, compreendendo o teto legalmente estabelecido, haja vista não serem proporcionais à invalidez resultante do sinistro.

Requer também, caso julgue necessário, a designação da perícia médica para a fim de investigar a existência da invalidez permanente, bem como, a gravidade da lesão sofrida pela autora em cotejo com a tabela constante no anexo incluído pela Lei nº. 11.945/2009.

Que seja apresentado por parte da Seguradora demandada, cópia integral do processo administrativo na íntegra, sob pena de cominação de multa diária.

E, ainda, a aplicação de juros e correção monetária,]]]] bem como, a condenação da demandada no pagamento dos honorários advocatícios na ordem de 20% (vinte por cento) sobre o valor da esperada condenação.

\

REQUERIMENTOS FINAIS

A parte autora requer que lhe sejam concedidos os benefícios da gratuidade da justiça, diante da sua manifesta insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais, os honorários advocatícios e periciais sem prejuízo do próprio sustento ou de sua família, motivo pelo qual tais despesas merecem ser dispensadas nos termos do art. 98 e seguintes do NCPC (Lei nº. 13.105/2015) e da Lei nº. 1.060/50.

Por mera liberalidade, o(a) autor(a) opta pela realização da audiência de conciliação ou de mediação, não se opondo à composição amigável da presente lide, nos termos do art. 319, inc. "VII" do NCPC, requerendo desde já a citação da empresa ré para comparecer na data e hora designadas e, não havendo auto composição, apresente sua contestação no prazo legalmente determinado sob pena das medidas judiciais cabíveis.



Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, e necessários, notadamente, através de novos documentos, além do depoimento pessoal das partes, perícia técnica e outros mais que vierem a surgir e que, desde já, ficam requeridos.

Dá-se à causa o R\$ 12.656,25 (Doze mil seiscentos e cinquenta e seis reais e vinte e cinco centavos)..

Nestes Termos,
Pede deferimento.
Data Eletronica

VANESSA SAMARA FERREIRA LEANDRO
OAB – PB 24411

QUESITOS DA PARTE AUTORA:

1. A parte autora sofreu algum(s) tipo(s) de fratura?
2. Em caso positivo, queira informar se desta(s) gerou debilidade permanente?
3. Apresenta limitação dos movimentos do(s) membro(s) fratura(s)?
4. Apresenta limitação funcional do(s) membros afetado(s)?
5. Sofreu debilidade permanente? Sofreu deformidade permanente?
6. A parte autora sofreu incapacidade para o trabalho?
7. Queira o i. expert acrescentar o que entender devido.





VANESSA SAMARA
ADVOGADOS ASSOCIADOS
PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: LEIDIANE FERREIRA DO CARMO, brasileira, solteira, agricultora, portador do RG: 8550159 e CPF: 098.926.874-85, residente e domiciliado na Rua Joao Goulart, Nº41, Bairro São Borja, cidade de São Jose do Egito, CEP 56700-000, Estado de Pernambuco

OUTORGADO: Vanessa Samara Ferreira Leandro, brasileira, casada, inscrita na Ordem dos Advogados sob o nº 24.411, Paraíba, com Escritório Profissional na Rua Peregrino Filho, 95, Empresarial Antônio Bernardo,Centro, Patos/PB, CEP: 58700-000.

Através do presente instrumento particular de mandato, o **OOUTORGANTE** nomeia e constitui como seu procurador o **OOUTORGADO**, concedendo-lhe amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, praticar todos os atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso, conforme estabelecido no artigo 105 do Novo Código de Processo Civil. Requer, solicitar, pegar junto ao Hospital Regional Deputado Janduhi Carneiro- Regional de Patos-PB, todos os prontuários, atestados, laudos e raio x, referentes a minha entrada neste referido instituto de saúde. **Receber mandados de pagamento ou alvarás no Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, ou qualquer outro banco determinado por lei como depositário judicial.**

Patos - Paraíba, 21 de OUTUBRO 2019.

Leidiane Ferreira do Carmo

Dra. Vanessa Samara Ferreira Leandro
OAB/PB nº 24.411
(83) 9 9131-7273 / 9.8851- 1409



Assinado eletronicamente por: VANESSA SAMARA FERREIRA LEANDRO - 05/11/2019 10:55:32
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19110510553239300000052575802>
Número do documento: 19110510553239300000052575802

Num. 53429771 - Pág. 1



VANESSA SAMARA
ADVOGADOS ASSOCIADOS
DECLARAÇÃO

DECLARANTE: LEIDIANE FERREIRA DO CARMO, brasileira, solteira, agricultora, portador do RG: 8550159 e CPF: 098.926.874-85, residente e domiciliado na Rua Joao Goulart, Nº41, Bairro São Borja, cidade de São Jose do Egito, CEP 56700-000, Estado de Pernambuco

DECORAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA: Declaramos termos da Lei nº. 7.115/83, perante este órgão judiciário, para o fim especial de obter a **GRATUIDADE DOS ATOS JUDICIAIS**, ser pessoa juridicamente pobre nos termos do § 4º do artigo 5º da lei nº 1.060/50, não podendo arcar com as despesas e encargos processuais sem prejuízo do seu sustento próprio e de sua família, em oportuno, assumo a responsabilidade por minhas afirmações tanto de pobreza como de residência, sujeitando-me às sanções civis e criminais previstas na legislação vigente em caso de falsidade do conteúdo desta declaração

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA: Declaro com base na Lei nº 7.115 de 29 de março de 1983 que resido no endereço acima identificado. Declaro ainda ser conhecedor das sanções cíveis, administrativas e criminais a que estarei sujeito caso as informações prestadas não sejam estritamente a verdade

Patos - Paraíba, 21 de OUTUBRO 2019.

Leidiane Ferreira do Carmo

Dra. Vanessa Samara Ferreira Leandro
OAB/PB nº 24.411
(83) 9 9131-7273 / 9.8851- 1409



Assinado eletronicamente por: VANESSA SAMARA FERREIRA LEANDRO - 05/11/2019 10:55:32
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19110510553239300000052575802>
Número do documento: 19110510553239300000052575802

Num. 53429771 - Pág. 2



14 AGO. 2019



Assinado eletronicamente por: VANESSA SAMARA FERREIRA LEANDRO - 05/11/2019 10:55:32
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19110510553249400000052575804>
Número do documento: 19110510553249400000052575804

Num. 53429773 - Pág. 1



**Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF**



**Número
098.926.874-85**

**Nome
LEIDIANE FERREIRA DO CARMO**

**Nascimento
23/02/1991**

14 AGO. 2019



Assinado eletronicamente por: VANESSA SAMARA FERREIRA LEANDRO - 05/11/2019 10:55:32
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19110510553249400000052575804>
Número do documento: 19110510553249400000052575804

Num. 53429773 - Pág. 2



CELPE

Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02
NOTA FISCAL / **FATURA** / **CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA**

Companhia Energética de Pernambuco
 Av. João de Barros, 111, Bona Vista, Recife - PE. CEP 50060-902
 CNPJ 10.835.932/0001-08 | Insc. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE
 JOAO ALVES DA SILVA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
 RUA JOAO GOULART 41

CPF 667 959 314-04

SAO BORJA/SAO JOSE DO EGITO
 SAO JOSE DO EGITO PE
 56700-000

CLASSIFICAÇÃO
 B1 RESIDENCIAL
 RESIDENCIAL

CONTAGRATO	MÊS/ANO
17004432139	07/2019
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
12/08/2019	22/08/2019
TOTAL A PAGAR (R\$)	60,94

DESCRICAÇÃO DA NOTA FISCAL		QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)		73,0000000	0,78063095	56,98
Acréscimo Bandeira AMARELA				1,00
Contrib. Ilum. Pública Municipal				3,12
ICMS Subvenção-CDE-NF 083156897-23/05/19				0,47
Bônus ITAIPIU - art 21 da Lei 10.438/2002				-0,63

TOTAL DA FATURA 60,94

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO CAT	ANTERIOR DATA	LEITURA	ATUAL DATA	LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
3010269368		21/06/2019	6.322,00	23/07/2019	6.395,00	32	1,00000		73,00

HISTÓRICO DE CONSUMO		INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS				COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		
JUL'19	73		BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	Outra fonte de Energia	R\$ 59,08	32,87%
JUN'19	76		57,98	25,00	14,49	Transmissão	R\$ 2,09	3,60%
MAI'19	76		57,98	0,82	0,47	Distribuição (Celpe)	R\$ 12,69	21,89%
ABR'19	93		57,98	3,81	2,20	Perdas de Energia	R\$ 4,00	6,90%
MAR'19	76					Encargos Sectoriais	R\$ 2,93	5,14%
FEV'19	69					Tributos	R\$ 17,16	29,60%
JAN'19	77					Total	R\$ 57,98	100%
DEZ'18	81							
NOV'18	91							
OCT'18	71							
SET'18	60							
AGO'18	47							
JUL'18	45							

CONSUMO ANUAL(kWh) 0,51632000

RESERVADO AO FISCO
 8C77421T9EE407C7C66A0D6663351365

15 AGO. 2019

 ESTADO DE PERNAMBUCO SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL POLÍCIA MILITAR BOLETIM DE OCORRÊNCIA		BON 110448356			
		Série-A 1ª Parte			
Dados do Registro (Fato)	Unidade Operacional	23º BPM	Circunscrição	20º DESEC.	
	Data de Ocorrência	20/04/19	Hora (h:min)	18:00	
	Descrição da Natureza		ACIDENTE COM VÍTIMA FATAL		
	Data (dd/mm/aaaa)	20/04/19	Hora (h:min)	18:00	
	Autoria Conhecida	<input checked="" type="checkbox"/>	Autoria Desconhecida	<input type="checkbox"/>	
	Consumado	<input checked="" type="checkbox"/>	Tentado	<input type="checkbox"/>	
	Culposo	<input checked="" type="checkbox"/>	Doloso	<input type="checkbox"/>	
	Fogrance	<input type="checkbox"/>	Ato Infestante	<input type="checkbox"/>	
	Local Principal da Ocorrência	Circunstância do Fato			
	PE 245, KM 8	1-1			
Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)	RODOVIA PE 245				
Complemento (Apto, Sala, Andar)	Bairro				
Município	UF	Ponto de Referência			
BREJINHO	PE	POUCO ANTES DO MOTEL DIVISA			
<input checked="" type="checkbox"/> VÍTIMA	<input type="checkbox"/> IMPUTADO	<input type="checkbox"/> SUSPEITO	<input type="checkbox"/> TESTEMUNHA		
<input type="checkbox"/> OUTROS	<input type="checkbox"/> TURISTA	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO		
Nome / Razão Social					
JO EDILSON FERREIRA DA SILVA					
Pai					
DAMIÃO CHAGAS MACHADO					
Mãe					
MARILENE FERREIRA DA SILVA					
Apelido / Nome Fantasia					
Sexo	<input checked="" type="checkbox"/> M	Estado Civil	1. Solteiro(a) 2. Casado(a) 3. Viúvo(a) 4. Divorciado(a) 5. Amasiado(a) 7. Não Informado		
	<input type="checkbox"/> F		121		
Data de Nascimento	Idade Aparente	1. Recém-nascido / Lactante 2. Criança (1-12 anos) 3. Adolescente (13-17 Anos)	4. Adolescente (18-30 anos) 5. Adulto (31-65 anos) 6. Idoso (Acima de 65 Anos)		
01/04/1996	14				
RG	<input type="checkbox"/>	CNPJ	<input type="checkbox"/>		
CPF	<input type="checkbox"/>	Outro-Qual?	<input type="checkbox"/>		
Órgão Expedidor	UF	120.423.354-94	Orgão Expedidor		
Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)	Naturalidade				
JIPÍO AMBO	SILVEIRA				
Bairro	CEP	Município	UF		
ZONA RURAL	-	ITAPPITIM	PE		
Dados Profissionais: Empresa	Número				
Profissão	Complemento				
Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia, etc)	Número				
Bairro	CEP	Município	UF		
Altura Aparente	1. Até 6,5m 2. De 6,6m a 7,0m 3. Acima de 7,0m	Peso	1. Até 20 kg 2. De 21 a 40 kg 3. De 41 a 60 kg		
			4. 61-80 kg 5. 81-100 kg 6. Acima de 100 kg		
Cabelo - Tipo / Cor (Descrever)	Cor da Pele				
Barba (Descrever)	1. Parda	3. Negra	Bigode		
	2. Branca	4. Amarela	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
	3. Castanha	5. Cinza			
	4. Loira	6. Vermelha			
	5. Morena	7. Outra			
	6. Castanho	8. Outra			
	7. Louro	9. Outra			
	8. Louro escuro	10. Outra			
	9. Louro escuro	11. Outra			
	10. Louro escuro	12. Outra			
	11. Louro escuro	13. Outra			
	12. Louro escuro	14. Outra			
	13. Louro escuro	15. Outra			
	14. Louro escuro	16. Outra			
	15. Louro escuro	17. Outra			
	16. Louro escuro	18. Outra			
	17. Louro escuro	19. Outra			
	18. Louro escuro	20. Outra			
	19. Louro escuro	21. Outra			
	20. Louro escuro	22. Outra			
	21. Louro escuro	23. Outra			
	22. Louro escuro	24. Outra			
	23. Louro escuro	25. Outra			
	24. Louro escuro	26. Outra			
	25. Louro escuro	27. Outra			
	26. Louro escuro	28. Outra			
	27. Louro escuro	29. Outra			
	28. Louro escuro	30. Outra			
	29. Louro escuro	31. Outra			
	30. Louro escuro	32. Outra			
	31. Louro escuro	33. Outra			
	32. Louro escuro	34. Outra			
	33. Louro escuro	35. Outra			
	34. Louro escuro	36. Outra			
	35. Louro escuro	37. Outra			
	36. Louro escuro	38. Outra			
	37. Louro escuro	39. Outra			
	38. Louro escuro	40. Outra			
	39. Louro escuro	41. Outra			
	40. Louro escuro	42. Outra			
	41. Louro escuro	43. Outra			
	42. Louro escuro	44. Outra			
	43. Louro escuro	45. Outra			
	44. Louro escuro	46. Outra			
	45. Louro escuro	47. Outra			
	46. Louro escuro	48. Outra			
	47. Louro escuro	49. Outra			
	48. Louro escuro	50. Outra			
	49. Louro escuro	51. Outra			
	50. Louro escuro	52. Outra			
	51. Louro escuro	53. Outra			
	52. Louro escuro	54. Outra			
	53. Louro escuro	55. Outra			
	54. Louro escuro	56. Outra			
	55. Louro escuro	57. Outra			
	56. Louro escuro	58. Outra			
	57. Louro escuro	59. Outra			
	58. Louro escuro	60. Outra			
	59. Louro escuro	61. Outra			
	60. Louro escuro	62. Outra			
	61. Louro escuro	63. Outra			
	62. Louro escuro	64. Outra			
	63. Louro escuro	65. Outra			
	64. Louro escuro	66. Outra			
	65. Louro escuro	67. Outra			
	66. Louro escuro	68. Outra			
	67. Louro escuro	69. Outra			
	68. Louro escuro	70. Outra			
	69. Louro escuro	71. Outra			
	70. Louro escuro	72. Outra			
	71. Louro escuro	73. Outra			
	72. Louro escuro	74. Outra			
	73. Louro escuro	75. Outra			
	74. Louro escuro	76. Outra			
	75. Louro escuro	77. Outra			
	76. Louro escuro	78. Outra			
	77. Louro escuro	79. Outra			
	78. Louro escuro	80. Outra			
	79. Louro escuro	81. Outra			
	80. Louro escuro	82. Outra			
	81. Louro escuro	83. Outra			
	82. Louro escuro	84. Outra			
	83. Louro escuro	85. Outra			
	84. Louro escuro	86. Outra			
	85. Louro escuro	87. Outra			
	86. Louro escuro	88. Outra			
	87. Louro escuro	89. Outra			
	88. Louro escuro	90. Outra			
	89. Louro escuro	91. Outra			
	90. Louro escuro	92. Outra			
	91. Louro escuro	93. Outra			
	92. Louro escuro	94. Outra			
	93. Louro escuro	95. Outra			
	94. Louro escuro	96. Outra			
	95. Louro escuro	97. Outra			
	96. Louro escuro	98. Outra			
	97. Louro escuro	99. Outra			
	98. Louro escuro	100. Outra			
	99. Louro escuro	101. Outra			
	100. Louro escuro	102. Outra			
	101. Louro escuro	103. Outra			
	102. Louro escuro	104. Outra			
	103. Louro escuro	105. Outra			
	104. Louro escuro	106. Outra			
	105. Louro escuro	107. Outra			
	106. Louro escuro	108. Outra			
	107. Louro escuro	109. Outra			
	108. Louro escuro	110. Outra			
	109. Louro escuro	111. Outra			
	110. Louro escuro	112. Outra			
	111. Louro escuro	113. Outra			
	112. Louro escuro	114. Outra			
	113. Louro escuro	115. Outra			
	114. Louro escuro	116. Outra			
	115. Louro escuro	117. Outra			
	116. Louro escuro	118. Outra			
	117. Louro escuro	119. Outra			
	118. Louro escuro	120. Outra			
	119. Louro escuro	121. Outra			
	120. Louro escuro	122. Outra			
	121. Louro escuro	123. Outra			
	122. Louro escuro	124. Outra			
	123. Louro escuro	125. Outra			
	124. Louro escuro	126. Outra			
	125. Louro escuro	127. Outra			
	126. Louro escuro	128. Outra			
	127. Louro escuro	129. Outra			
	128. Louro escuro	130. Outra			
	129. Louro escuro	131. Outra			
	130. Louro escuro	132. Outra			
	131. Louro escuro	133. Outra			
	132. Louro escuro	134. Outra			
	133. Louro escuro	135. Outra			
	134. Louro escuro	136. Outra			
	135. Louro escuro	137. Outra			
	136. Louro escuro	138. Outra			
	137. Louro escuro	139. Outra			
	138. Louro escuro	140. Outra			
	139. Louro escuro	141. Outra			
	140. Louro escuro	142. Outra			
	141. Louro escuro	143. Outra			
	142. Louro escuro	144. Outra			
	143. Louro escuro	145. Outra			
	144. Louro escuro	146. Outra			
	145. Louro escuro	147. Outra			
	146. Louro escuro	148. Outra			
	147. Louro escuro	149. Outra			
	148. Louro escuro	150. Outra			
	149. Louro escuro	151. Outra			
	150. Louro escuro	152. Outra			
	151. Louro escuro	153. Outra			
	152. Louro escuro	154. Outra			
	153. Louro escuro	155. Outra			
	154. Louro escuro	156. Outra			
	155. Louro escuro	157. Outra			
	156. Louro escuro	158. Outra			
	157. Louro escuro	159. Outra			
	158. Louro escuro	160. Outra			
	159. Louro escuro	161. Outra			
	160. Louro escuro	162. Outra			
	161. Louro escuro	163. Outra			
	162. Louro escuro	164. Outra			
	163. Louro escuro	165. Outra			
	164. Louro escuro	166. Outra			
	165. Louro escuro	167. Outra			
	166. Louro escuro	168. Outra			
	167. Louro escuro	169. Outra			
	168. Louro escuro	170. Outra			
	169. Louro escuro	171. Outra			
	170. Louro escuro	172. Outra			
	171. Louro escuro	173. Outra			
	172. Louro escuro	174. Outra			
	173. Louro escuro	175. Outra			
	174. Louro escuro	176. Outra			
	175. Louro escuro	177. Outra			
	176. Louro escuro	178. Outra			
	177. Louro escuro	179. Outra			
	178. Louro escuro	180. Outra			
	179. Louro escuro	181. Outra			
	180. Louro escuro	182. Outra			
	181. Louro escuro	183. Outra			
	182. Louro escuro	184. Outra			
	183. Louro escuro	185. Outra			
	184. Louro escuro	186. Outra			
	185. Louro escuro	187. Outra			
	186. Louro escuro	188. Outra			
	187. Louro escuro	189. Outra			
	188. Louro escuro	190. Outra			
	189. Louro escuro	191. Outra			
	190. Louro escuro	192. Outra			
	191. Louro escuro	193. Outra			
	192. Louro escuro	194. Outra			
	193. Louro escuro	195. Outra			
	194. Louro escuro	196. Outra			
	195. Louro escuro	197. Outra			
	196. Louro escuro	198. Outra			
	197. Louro escuro	199. Outra			
	198. Louro escuro	200. Outra			
	199. Louro escuro	201. Outra			
	200. Louro escuro	202. Outra			
	201. Louro escuro	203. Outra			
	202. Louro escuro	204. Outra			
	203. Louro escuro	205. Outra			
	204. Louro escuro	206. Outra			
	205. Louro escuro	207. Outra			
	206. Louro escuro	208. Outra			
	207. Louro escuro	209. Outra			
	208. Louro escuro	210. Outra			
	209. Louro escuro	211. Outra			
	210. Louro escuro	212. Outra			
	211. Louro escuro	213. Outra			
	212. Louro escuro	214. Outra			
	213. Louro escuro	215. Outra			
	214. Louro escuro	216. Outra			
	215. Louro escuro	217. Outra			
	216. Louro escuro	218. Outra			
	217. Louro escuro	219. Outra			
	218. Louro escuro	220. Outra			
	219. Louro escuro	221. Outra			
	220. Louro escuro	222. Outra			
	221. Louro escuro	223. Outra			
	222. Louro escuro	224. Outra			
	223. Louro escuro	225. Outra			
	224. Louro escuro	226. Outra			
	225. Louro escuro	227. Outra			
	226. Louro escuro	228. Outra			
	227. Louro escuro	229. Outra			
	228. Louro escuro	230. Outra			
	229. Louro escuro	231. Outra			
	230. Louro escuro	232. Outra			
	231. Louro escuro	233. Outra			
	232. Louro escuro	234. Outra			
	233. Louro escuro	235. Outra			
	234. Louro escuro	236. Outra			
	235. Louro escuro	237. Outra			
	236. Louro escuro	238. Outra			
	237. Louro escuro	239. Outra			
	238. Louro escuro	240. Outra			
	239. Louro escuro	241. Outra			
	240. Louro escuro	242. Outra			
	241. Louro escuro	243. Outra			
	242. Louro escuro	244. Outra			
	243. Louro escuro	245. Outra			
	244. Louro escuro	246. Outra			
	245. Louro escuro	247. Outra			
	246. Louro escuro	248. Outra			
	247. Louro escuro	249. Outra			
	248. Louro escuro	250. Outra			
	249. Louro escuro	251. Outra			
	250. Louro escuro	252. Outra			
	251. Louro escuro	253. Outra			
	252. Louro escuro	254. Outra			
	253. Louro escuro	255. Outra			
	254. Louro escuro	256. Outra			
	255. Louro escuro	257. Outra			
	256. Louro escuro	258. Outra			
	257. Louro escuro	259. Outra			
	258				



1. a. Via

**ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR
BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

BON 1A10448356

Série-A
1ª Parte

Transcrição do Relatório (Fato)	Data Operacional 23º BPM	Circunscrição 20ª DESFC	Data da Registro 10/04/19	Hora do Registro 23:00	Nº da Folha / Total de Folhas 02 / 04	
	Descrição da Natura		Aviso de ocorrência do GIODS			
	Data (dd/mm/aaaa) / /	Hora (hhmm) :	Autoria Conhecida <input checked="" type="checkbox"/> Autoria Desconhecida	Consumado <input checked="" type="checkbox"/> Tentado	Cúspide <input checked="" type="checkbox"/> Deloso	Flagrante <input checked="" type="checkbox"/> Ato Infralegal
	Circunscrição do Fato		Local Principal da Ocorrência			
	Logradouro (Rua,Avenida,Rodovia,etc)					
	Complemento (Apto, Sala, Andar)	Bairro	CEP			
	Município	UF	Ponto de Referência			
	<input checked="" type="checkbox"/> VÍTIMA	<input type="checkbox"/> IMPUTADO	<input type="checkbox"/> SUSPEITO	<input type="checkbox"/> TESTEMUNHA	<input type="checkbox"/> OUTROS	TURISTA <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não
	Nome / Razão Social LEYDIANE FERREIRA					
	Pai					
Nº	Mês					
Apelido / Nome Fantasia		Sexo <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Estado Civil 1. Solteiro(a) <input type="checkbox"/> 2. Casado(a) <input checked="" type="checkbox"/>	3. Viúvo(a) <input type="checkbox"/> 4. Divorciado(a) <input type="checkbox"/>	5. Amasiado(a) <input type="checkbox"/> 6. Separado(a) <input type="checkbox"/> 7. Não informado <input type="checkbox"/>	
Data de Nascimento	Idade Aparente 1. Recém-nascido / Lactante 2. Criança - 2 a 12 Anos 3. Adolescente - 13 a 17 Anos	4. Adulto - Jovem (18-30 anos) <input type="checkbox"/> 5. Adulto (31-65 anos) <input type="checkbox"/> 6. Idoso (Acima de 65 Anos) <input type="checkbox"/>	Escolaridade 1.º Grau Completo <input type="checkbox"/> 2.º Grau Incompleto <input type="checkbox"/> 3.º Grau Completo <input type="checkbox"/> 4.º Grau Incompleto <input type="checkbox"/>	Orgão Expedidor	Naturalidade	
<input type="checkbox"/> RG <input type="checkbox"/> CRM	Sigla Expedidor	UF	<input type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> CNPJ <input type="checkbox"/> Outro-Qual?	Orgão Expedidor		
Logradouro (Rua,Avenida,Rodovia,etc) RUA JOSE BENYO				Número	Complemento	
Bairro CENYAD	CEP	Município AREJINHO	UF PE	Telefone / Contato (DDD-Número)		
Dados Profissionais/Empresa			Profissão			
Logradouro (Rua,Avenida,Rodovia,etc)						
Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)		
Altura Aparente 1. Até 0,5m 2,5-1,4m 2,1-1,6m	Peso 1. Até 20 kg 2,21-40 kg 3,41-60 kg	Cor da Pele 4. Branca 5. Amarela 6. Preta 7. Marrom	1. Parda <input type="checkbox"/> 2. Negra <input type="checkbox"/> 3. Branca <input type="checkbox"/> 4. Amarela <input type="checkbox"/>	Biose <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		
Cabelo - Tipo / Cor (Descrever)	Barba (Descrever)	Tipo de Cicatriz / Local / Formato (Descrever)				
Tipo de Tatuagem / Local (Descrever)		Detalhe Físico (Descrever)		Dentes (Descrever)		
<input checked="" type="checkbox"/> VÍTIMA	<input type="checkbox"/> IMPUTADO	<input type="checkbox"/> SUSPEITO	<input type="checkbox"/> TESTEMUNHA	<input type="checkbox"/> OUTROS	TURISTA <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	
Nome / Razão Social ANTONIO PEDROSA PINHO						
Pai						
Nº	Mês					
Apelido / Nome Fantasia		Sexo <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Estado Civil 1. Solteiro(a) <input type="checkbox"/> 2. Casado(a) <input checked="" type="checkbox"/>	3. Viúvo(a) <input type="checkbox"/> 4. Divorciado(a) <input type="checkbox"/>	5. Amasiado(a) <input type="checkbox"/> 6. Separado(a) <input type="checkbox"/> 7. Não informado <input type="checkbox"/>	
Data de Nascimento	Idade Aparente 1. Recém-nascido / Lactante 2. Criança - 2 a 12 Anos 3. Adolescente - 13 a 17 Anos	4. Adulto - Jovem (18-30 anos) <input type="checkbox"/> 5. Adulto (31-65 anos) <input type="checkbox"/> 6. Idoso (Acima de 65 Anos) <input type="checkbox"/>	Escolaridade 1.º Grau Completo <input type="checkbox"/> 2.º Grau Incompleto <input type="checkbox"/> 3.º Grau Completo <input type="checkbox"/> 4.º Grau Incompleto <input type="checkbox"/>	Orgão Expedidor	Naturalidade	
<input type="checkbox"/> RG <input type="checkbox"/> CRM	Sigla Expedidor	UF	<input type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> CNPJ <input type="checkbox"/> Outro-Qual?	Orgão Expedidor		
Logradouro (Rua,Avenida,Rodovia,etc) SITIO COVADONA						
Bairro ZONA RURAL	CEP	Município TRIXPIRA	UF PE	Telefone / Contato (DDD-Número)		
Dados Profissionais/Empresa			Profissão			
Logradouro (Rua,Avenida,Rodovia,etc)						
Bairro	CEP	Município	UF	Telefone / Contato (DDD-Número)		
Altura Aparente 1. Até 0,5m 2,5-1,4m 2,1-1,6m	Peso 1. Até 20 kg 2,21-40 kg 3,41-60 kg	Cor da Pele 4. Branca 5. Amarela 6. Preta 7. Marrom	1. Parda <input type="checkbox"/> 2. Negra <input type="checkbox"/> 3. Branca <input type="checkbox"/> 4. Amarela <input type="checkbox"/>	Biose <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não		
Cabelo - Tipo / Cor (Descrever)	Barba (Descrever)	Tipo de Cicatriz / Local / Formato (Descrever)				
Tipo de Tatuagem / Local (Descrever)		Detalhe Físico (Descrever)		Dentes (Descrever)		
Assinatura do responsável pelo Preenchimento:						

14 AGO. 2019

2.º Via		ESTADO DE PERNAMBUCO SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL POLICIA MILITAR BOLETIM DE OCORRÊNCIA			M-104418356		
					Série-A 2ª Parte		
Modus Operandi	Fato	Circunscrição	Data do Registro	Hora do Registro	Nº da folha / Total de Folhas		
	Forma de Aproximação?		/	:	03 / 04		
	Lugar de Entrada?		Forma de Ação da Agressor?				
	Alterações no Local?		Forma de Evasão?				
Crimes Sexuais?		Estacionamento?					
Objeto Envolvido	Envolvido	Tipo de Objeto	Marca / Modelo	Número do Selo			
	Quantidade	Valor	Mesada	Objeto Apreendido ? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
	Qual o motivo do registro do objeto?						
	Envolvido	Tipo de Objeto	Marca / Modelo	Número de Série			
Quantidade	Valor	Mesada	Objeto Apreendido ? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
Qual o motivo do registro do objeto?							
Dados do Veículo	Envolvido	Marca / Modelo	Cor	Ano	Renavam		
	UF	Chassi	Placa	Veículo Apreendido? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
	Qual o motivo do registro do veículo?						
	Envolvido	Marca / Modelo	Cor	Ano	Renavam		
UF	Chassi	Placa	Veículo Apreendido? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
Qual o motivo do registro do veículo?							
Dados Complementares	<p>A guarnição da polícia, foi solicitada pela paramédica da 3ª Cia, informando que na PE 275, Km 08, havia ocorrido um acidente de trânsito com vítima fatal. Ao chegarmos no local, constatamos a violência dos fatos e seguindo o policiamento da Paraíba que estava dando apoio à paramédica, a vítima 01, vinha em sua motocicleta Honda, C.G. 160, cor Vermelha, ano 2015/2016, placa PD1-4632, Brixito-PB, quando bateu na traseira da motocicleta uma Honda, C.G. 150, cor Vermelha, ano 1986, placa KGM-0542, São José do Egito-PB, onde bateu o coroa (a vítima 02) e a vítima 03, ficou como condutor do referido veículo a vítima 02, na calçada, o veículo conduzido pela vítima fatal, foi para a esquerda morreu atingiu o veículo motocicleta titan 150, cor Vermelha, ano 2007/2008, placa MOW-7567, Feijó-PB.</p>						
Exames Periciais:	S. Solicitado	R. Realizado					
Tipo do Exame	Envolvido	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> R	Tipo do Exame	Envolvido	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> R	Tipo do Exame	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> R
<input type="checkbox"/> Autorizador	<input type="checkbox"/> Recebedor			Matrícula	Validade		Unidade
Assinatura pelo Preenchimento				Interessado(a)		Responsável pelo Validação	
Assinatura N° 109.813-6				Assinatura		Matrícula N° 387.423-0	
Assinatura N°				Nome:		Assinatura	
Assinatura N° Domílio Barbosa				Nome: 14 AGO. 2018		Nome: Pedro Díos da M.	
Responsáveis							





SAMU
192

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192



FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO - VTR: JS4 03

IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA		Hora 18:20			
Data: 20/04/19	Ocorrência nº: 0048	Paciente / Usuário: Neidiane Ferreira de Lima	Idade: 29	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> Mas. <input type="checkbox"/> Fem.	
Local da Ocorrência: PA - pux a Teixura		Bairro:	Médico Regulador		
Apóio no Local: <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> Resgate PRF <input type="checkbox"/> CPTRAN <input type="checkbox"/> SITRANS <input type="checkbox"/> TROTE <input type="checkbox"/> Outro					
QTA: <input type="checkbox"/> Socorrido por Irmãos <input type="checkbox"/> Recusou atendimento <input type="checkbox"/> Socorrido pelo Bombeiro <input type="checkbox"/> Local não encontrado <input type="checkbox"/> Outro					

TIPO DE AGRADO:

<input checked="" type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRÂNSITO	<input type="checkbox"/> FEDATÍRICO
<input type="checkbox"/> AGRESSÃO	<input type="checkbox"/> PSICIATRICO
<input type="checkbox"/> CLÍNICO	<input type="checkbox"/> QUASE AFOGAMENTO/AFOGAMENTO
<input type="checkbox"/> DESABAMENTO/SOTERRAMENTO	<input type="checkbox"/> Queda metros
<input type="checkbox"/> ELETROCUSSÃO	<input type="checkbox"/> QUEIMADURAS
<input type="checkbox"/> F.A.B.	<input type="checkbox"/> OUTROS
<input type="checkbox"/> F.A.F (P.A.F)	
<input type="checkbox"/> GENOCO-OBSTÉTRICO	
<input type="checkbox"/> LESÕES TÉRMICAS	

ANTECEDENTES:

<input type="checkbox"/> AIDS	<input type="checkbox"/> DOENÇA MENTAL
<input type="checkbox"/> ALCOOLISMO	<input type="checkbox"/> DOENÇA RENAL
<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> DROGA
<input type="checkbox"/> CIRURGIAS REALIZADAS	<input type="checkbox"/> HIPERTENSÃO ARTERIAL
<input type="checkbox"/> CONVULSÕES	<input type="checkbox"/> INTERNAMENTOS ANTERIORES
<input type="checkbox"/> DIABETES	<input type="checkbox"/> MEDICAMENTOS
<input type="checkbox"/> DOENÇA CARDIÁCA	<input type="checkbox"/> PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS
<input type="checkbox"/> DOENÇA INFECTO-CONTAGIOSA	<input type="checkbox"/> OUTROS

DESTINO DO PACIENTE:

SERVIÇO MÉDICO: **EHR**

RESPONSÁVEL:



FUNÇÃO:

MOTIVO DE TRANSPORTE:

APOIO DIAGNÓSTICO SERVIÇO DE MAIOR COMPLEXIDADE TRANSFERÊNCIA SIMPLES
 OUTRO: _____

TRANSPORTE SECUNDÁRIO - DESTINO:

LOCAL:

RESPONSÁVEL: _____ FUNÇÃO: _____

EXAME CLÍNICO (PRINCIPAIS SINTOMAS / QUEIXAS):

pupilas anisocônicas, glagow 12, fúmento constante na face, MSS e MMII.

EM REVISTADO

DADOS VITAIS:

VVA: LIVRE OBSTRUÍDA / RESPIRAÇÃO: >30rpm <30rpm / PULSO RADIAL: Presente Ausente / PAS: >90mm Hg <90mm Hg

P.A.: **130 X 80** FC: **111** TEMP: **—** °C - GLICEMIA: **115** mg/dl - E. Com a: **—** SpO2s/O2: **100** SpO2d/O2: **—**

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM:

- Ansiedade Capacidade Adaptativa Intracraniana Diminuída Comunicação verbal Prejudicada Confusão Aguda Deambulação Prejudicada
- Débito Cardíaco Diminuído Desobstrução Ineficaz das VVAAs Disreflexia Autônoma Dor Aguda Hipertermia Hipotermia Integridade da Pele Prejudicada Integridade Tissular Prejudicada Medo Intolerância a Alimentação Mucosa Oral Prejudicada Padrão Respiratório Ineficaz
- Perfusion Tissular Cerebral Ineficaz Perfusion Tissular Cardiopulmonar Ineficaz Perfusion Tissular Gastrointestinal Ineficaz Perfusion Tissular Renal Ineficaz Termoregulação Ineficaz Troca de Gases Prejudicada Ventilação Espontânea Prejudicada Volume de Líquidos Deficientes Volume Excessivo de Líquidos Náusea Retenção Urinária Percepção Sensorial Perturbada Intereração Social Prejudicada Incontinência Intestinal
- Eliminação Urinária Prejudicada Constipação Outros: _____

INTERVENÇÕES:

SSV / Imobilização c/ colar cervical e prancha rígida / Transporte.

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO:

Paciente vítima de colisão moto x moto SIC, encontrada em decúbito dorsal, já sem capacidade, adiantado AVP c/ SRL por outra equipe (Braguinha), glagow 12, fúmento na face, abdome rígido, corte em MSS e MMII, em tempo, pupilas anisocônicas, não foto-reagente. Realizada imobilização c/ colar cervical e prancha rígida. Em AVP c/ SRL.

14 AGO. 2019



FICHA DE INTERNAÇÃO

INTERNACÃO	40277	HORA	09:05	PRONTUÁRIO	22593
DATA	21/04/2019	OPERADOR	TMEDEIROS		
OCORRÊNCIA	URGÊNCIA				
CLASSIF.	RISCO				
ORIGEM	VIA PÚBLICA				
MÉDICO	TEOFILHO GREGÓRIO DE ANDRADE				
MOTIVO	ACIDENTE DE TRÂNSITO MOTOCICLETA				
PACIENTE	LEIDIANE FERREIRA DO CARMO			IDADE	28a 1m GÊNERO FEMININO
FILIAÇÃO I	MARIA DE LOURDES FERREIRA DO CARMO				
FILIAÇÃO II	LUIS ALEXANDRE DO CARMO				
CIDADE	BREJINHO	PE	56740000		
ENDEREÇO	RUA JOSE BENTO 13				
BAIRRO	CENTRO				
NATURALIDADE	VARZEA NOVA				
TELEFONE		CELULAR	87991390373		
C.N.S.	707406016996570			IDENTIDADE	8550159
C.P.F.	098.926.874-85			REG. NAC.	
NASCIMENTO	23/02/1991			COR	PARDO
EST. CIVIL	SOLTEIRO			PROFISSÃO	AGRICULTORA

RESPONSÁVEL MARIA ADRIANA FERREIRA

Ass. Resp./Paciente *Maria Adriana Ferreira*

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

Paciente trouxe seu filho vítima de colisão moto-moto com TCE lombopatia e fraturas dos processos transversos (lúmeros), com luxo desvio de L1, L2, L3 e L4.

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

EG Recup., Consciente, desorientada, evasiva, correta, mindarada, APP e restrita ao leito

EXAMES COMPLEMENTARES (Raio X, laboratoriais)

DIAGNÓSTICO TCE / Fraturas lúmeros (Coluna)

CID

DADOS DA SAÍDA

Data 25/04/19Hora 09:50 H 30 Min

MOTIVO

- (Alta Curado (Alta Melhorado) (Alta a Pedido)
 (Transferência (Evasão) (Óbito)

MÉDICO/CRM

Dr. Luciano Fontes Cézar
Neurologista
CRM 2534

14 AGO. 2019

REQUISIÇÃO DE PARECER

Nome: LEONILSON FERREIRA DO CARMODa Clínica: CIR Enfermaria: _____
A Clínica: NEURO Leito: _____

Visão da consulta (especificar os dados sobre os quais deseja opinião e numerar os principais sintomas do enfermo)

TIC MData: 21/04/19Assinatura do Médico Consultante
Enérisson Pereira de Alencar
CRM-PB 5154

PARECER:

10/07/19: TIC M informa de exames ou laudos solicitados.
não sabi. Apresenta cossido, goteiro
e dor no membro
que le dolor desse em forma de puxao
e dor, dor, dor.

Outros: dor
sobre o membro, dor no membro, dor no membro
dor, dor, dor.

16h: TIC M informa, valor de R\$ 100,00 reais.
este montante salvo

Enérisson Pereira de Alencar
Neurologia
CRM-PB 5154

Enérisson Pereira de Alencar
Neurologia
CRM-PB 5154

Data: / /Assinatura do Médico Especialista
14 AGO. 2019

PRONT...: 22593
PACIENTE: LEIDIANE FERREIRA DO CARMO

Nº REQUIS.: 10638

EMISSÃO.: 22/04/2019

SEXO: F

IDADE...: 28

HEMOGRAMA COMPLETO

Material:	SANGUE	NIHON KOHDEN	VALOR DE REFERÊNCIA		
Método..:					
ERITROGRAMA					
HEMÁCIAS.....:	4.010 milhões/mm ³		FEMININO	4 a 5,2 milhões/mm ³	
milhões/mm ³			MASCULINO	4,5 a 5,9	
HEMOGLOBINA.....:	11.9 g/dL		FEMININO	12 a 16	
			MASCULINO	13,5 a 17,5	
HEMATÓCRITO.....:	37,8 %		FEMININO	35 a 46	
			MASCULINO	41 a 53	
VCM.....:	94,3 fL		NORMAL	80 a 100	
HCM.....:	29,7 pg		NORMAL	26 a 34	
CHCM.....:	31,5 g/dL		NORMAL	31 a 55	
RDW.....:	13,8 %		NORMAL	11 a 15	
LEUCOGRAMA					
LEUCÓCITOS.....:	10.800 /mm ³		NORMAL	4.000 a 10.000	
PROMIELÓCITOS.....:	000 % 0000 /mm ³	NORMAL	0 a 0	NORMAL	0 a 0
MIELÓCITOS.....:	000 % 0000 /mm ³	NORMAL	0 a 0	NORMAL	0 a 0
METAMIELÓCITOS.....:	000 % 0000 /mm ³	NORMAL	0 a 0	NORMAL	0 a 0
BASTONETES.....:	000 % 0000 /mm ³	NORMAL	0 a 5	NORMAL	0 a 9000
SEGMENTADOS.....:	75 % 8100 /mm ³	NORMAL	35 a 65	NORMAL	1800 a 8500
EOSINÓFILOS.....:	4 % 0432 /mm ³	NORMAL	1 à 4	NORMAL	35 a 600
BASÓFILOS.....:	000 % 0000 /mm ³	NORMAL	0 a 1	NORMAL	0 a 100
LINFÓCITOS.....:	16 % 1728 /mm ³	NORMAL	25 a 45	NORMAL	875 a 4500
MONOCITOS.....:	5 % 0540 /mm ³	NORMAL	2 à 8	NORMAL	70 a 1000
CONTAGEM DE PLAQUETAS					
CONTAGEM DE PLAQUETAS...:	345.000 mil/mm ³		NORMAL	150.000 a 450.000	
OBSERVAÇÃO					
SÉRIE VERMELHA.....:					
SÉRIE BRANCA.....:					
SÉRIE PLAQUETÁRIA.....:					
OUTRAS OBSERVAÇÕES					

Marília Cleidson S. G. Pereira
CRM - M-115
Clínico

14 AGO. 2019



RESUMO DE ALTA

Nº ATENDIMENTO	40277		PRONTUÁRIO	22593	
DATA	21/04/2019	HORA	09:05	OPERADOR	TMEDEIROS
MÉDICO	TEOFILHO GREGORIO	DE ANDRADE			

PACIENTE	LEIDIANE FERREIRA DO CARMO	IDADE	28a 1m
----------	----------------------------	-------	--------

RESUMO CLÍNICO:	
-----------------	--

DIAGNÓSTICO:	
--------------	--

CID-10:	
---------	--

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:	
---------------------------	--

EVOLUÇÃO E INTERCORRÊNCIAS:	
-----------------------------	--

ENTAÇÕES APÓS A ALTA:	
-----------------------	--

CONDIÇÕES DE ALTA/TRANSFERÊNCIA	(<input type="checkbox"/>) Curado	(<input type="checkbox"/>) Melhorado	(<input type="checkbox"/>) Inalterado	(<input type="checkbox"/>) Óbito
DESTINO	(<input type="checkbox"/>) Residência	(<input type="checkbox"/>) Atendimento domiciliar		
	(<input type="checkbox"/>) Transferência para			

PATOS/PB, ____ DE ____ DE 20 ____.

MÉDICO/CRM

14 AGO. 2019

008



Atendimento: 201900286791

Idade: 29 anos

Paciente: LEIDIANE FERREIRA DO CARMO

Data: 20/04/2019

Data de Nascimento: 01/01/1990

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOME E PELVE

Técnica:

Aquisição helicoidal em tomógrafo multidetectores, sem a administração venosa do meio de contraste iodado, seguida de reconstruções multiplanares.

Análise:

Fígado com contorno, dimensões e coeficientes de atenuação normais.

Ausência de sinais de dilatação biliar intra e extra-hepática.

Baço com tamanho e densidade normais.

Pâncreas e adrenais de aspecto anatômico.

Rins tópicos, de morfologia e dimensões normais, sem sinais de dilatação pielocalcinal.

Aorta de trajeto e calibre normais.

Não há evidências de linfonodomegalias.

Alças intestinais de calibre preservado.

Bexiga repleta, de paredes finas e conteúdo homogêneo.

Ampola retal centrada.

Diminuta quantidade de líquido livre na pelve.

Fratura linear, completa e com leve desvio ósseo dos processos transversos direitos de L1, L2, L3 e L4.

Fossas isquierretais livres.

O valor preditivo de qualquer exame depende da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínico-epidemiológicos do(a) paciente.

Este laudo foi liberado em 20/04/2019 23:42.

14 AGO. 2019



Dr. Antonio Gabriel de Jesus Barbosa
CRM - 52905739





Atendimento: 201900287965

Idade: 28 anos

Paciente: LEIDIANE FERREIRA DO CARMO

Data: 22/04/2019

Data de Nascimento: 23/02/1991

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA DORSAL

Técnica:

Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, sem a injeção de contraste iodado endovenoso.

Análise:

Corpos vertebrais e estruturas vertebrais posteriores com forma, alinhamento e coeficientes de atenuação normais.

Ausência de protusão ou extrusões discais evidentes.

Canal vertebral com diametros normais.

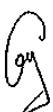
Partes moles paravertebrais sem anormalidades evidentes.

Impressão Diagnóstica:

Tomografia computadorizada dentro da normalidade.

O valor preditivo de qualquer exame depende da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínico-epidemiológicos do(a) paciente.

Este laudo foi liberado em 22/04/2019 14:55.


Dr. Evaldo De Sousa Nobrega
CRM 5227 - PB

14. AGO. 2019





Atendimento: 201900286791

Idade: 29 anos

Paciente: LEIDIANE FERREIRA DO CARMO

Data: 20/04/2019

Data de Nascimento: 01/01/1990

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica:

Aquisição helicoidal em tomógrafo multidetectores, sem a administração venosa do meio de contraste, seguida de reconstruções multiplanares.

Análise:

Hematoma subgaleal e aumento das partes moles na região frontal.

Parêncima cerebral com morfologia e coeficientes de atenuação normais.

Ventriculos laterais centrados, simétricos e de dimensões preservadas.

Sulcos, fissuras e cisternas encefálicas de amplitude habitual à faixa etária.

Quarto ventrículo anatômico.

Tronco encefálico e cerebelo sem alterações ao exame.

Calcificação da pineal e plexos coroides, sem significado patológico.

O valor preditivo de qualquer exame depende da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínico-epidemiológicos do(a) paciente.

Este laudo foi liberado em 20/04/2019 23:50.

14 AGO. 2019

Dr. Antonio Gabriel de Jesus Barbosa
CRM - 52905739



Atendimento: 201900287965

Idade: 28 anos

Paciente: LEIDIANE FERREIRA DO CARMO

Data: 22/04/2019

Data de Nascimento: 23/02/1991

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica:

Aquisição helicoidal em tomógrafo multidetectores, sem a administração venosa do meio de contraste, seguida de reconstruções multiplanares.

Análise:

Parênquima cerebral com morfologia e coeficientes de atenuação normais.

→ Ventrículos laterais centrados, simétricos e de dimensões preservadas.

Sulcos, cissuras e cisternas encefálicas de amplitude habitual à faixa etária.

Quarto ventrículo anatômico.

Tronco encefálico e cerebelo sem alterações ao exame.

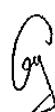
Calcificação da pineal e plexos coroides, sem significado patológico.

O valor preditivo de qualquer exame depende da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínico-epidemiológicos do(a) paciente.

Este laudo foi liberado em 22/04/2019 14:21.

14 AGO. 2019

Dr. Evaldo De Sousa Nobrega
CRM 5227 - PB





Atendimento: 201900287965

Idade: 28 anos

Paciente: LEIDIANE FERREIRA DO CARMO

Data: 22/04/2019

Data de Nascimento: 23/02/1991

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA LOMBOSSACRA

Técnica:

Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, sem a injeção de contraste iodado endovenoso.

Análise:

Corpos vertebrais alinhados, de altura preservada.

Pedículos integros.

Arcos posteriores e processos espinhosos sem alterações.

Articulações interfacetárias de aspecto habitual.

Espaços discais mantidos.

Canal vertebral de diâmetro preservado em toda a extensão estudada.

Forames de conjugação livres.

Articulações sacroilíacas preservadas.

Impressão Diagnóstica:

Estudo tomográfico da coluna lombossacra dentro dos padrões de normalidade nos níveis estudados.

O valor preditivo de qualquer exame depende da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínico-epidemiológicos do(a) paciente.

Este laudo foi liberado em 22/04/2019 14:58.

Dr. Evaldo De Sousa Nobrega
CRM 5227 - PB

14 AGO. 2019





Atendimento: 201900286791

Idade: 29 anos

Paciente: LEIDIANE FERREIRA DO CARMO

Data: 20/04/2019

Data de Nascimento: 01/01/1990

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA CERVICAL

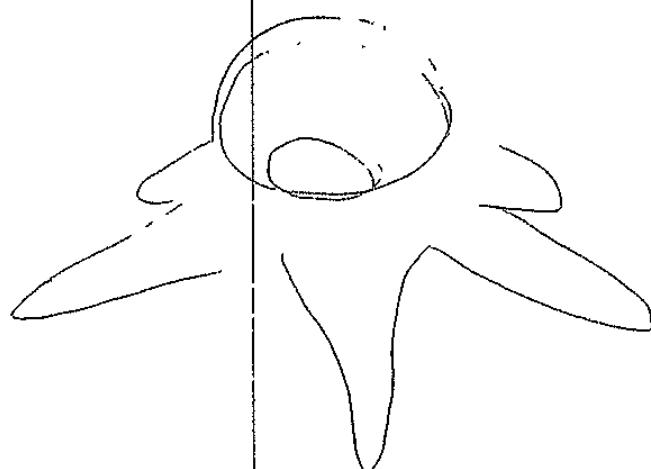
Técnica:

Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, sem a injeção de contraste iodado endovenoso.

Análise:

Retificação da curvatura fisiológica da coluna cervical.
Corpos vertebrais de morfologia e coeficiente de atenuação habitual.
Arcos posteriores e processos espinhosos sem alterações.
Articulações uncovertebrais e interfacetárias de aspecto habitual.
Canal vertebral de diâmetro preservado em toda a extensão estudada.
Forames de conjugação livres

O valor preditivo de qualquer exame depende da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínico-epidemiológicos do(a) paciente.



Este laudo foi liberado em 20/04/2019 23:31.

14 AGO. 2019

Dr. Antonio Gabriel de Jesus Barbosa
CRM - 52905739



Hospital Regional de Pato - RX

000000278877

55%

LEIAZ
EIS483

Bacia, AP

00000017951

LEIDANE FERREIRA DO CARMO, *1/Jan/1990

20/Abr/2019 20:57:55

Hospital Regional de Patos - RX

000000278877

80%

EHS388

D

14 AGO. 2019

Bacia, Entrada
000000017951

LEIDANE FERREIRA DO CARMO, *11/Jun/1990

20/Abr/2019 20:59:17

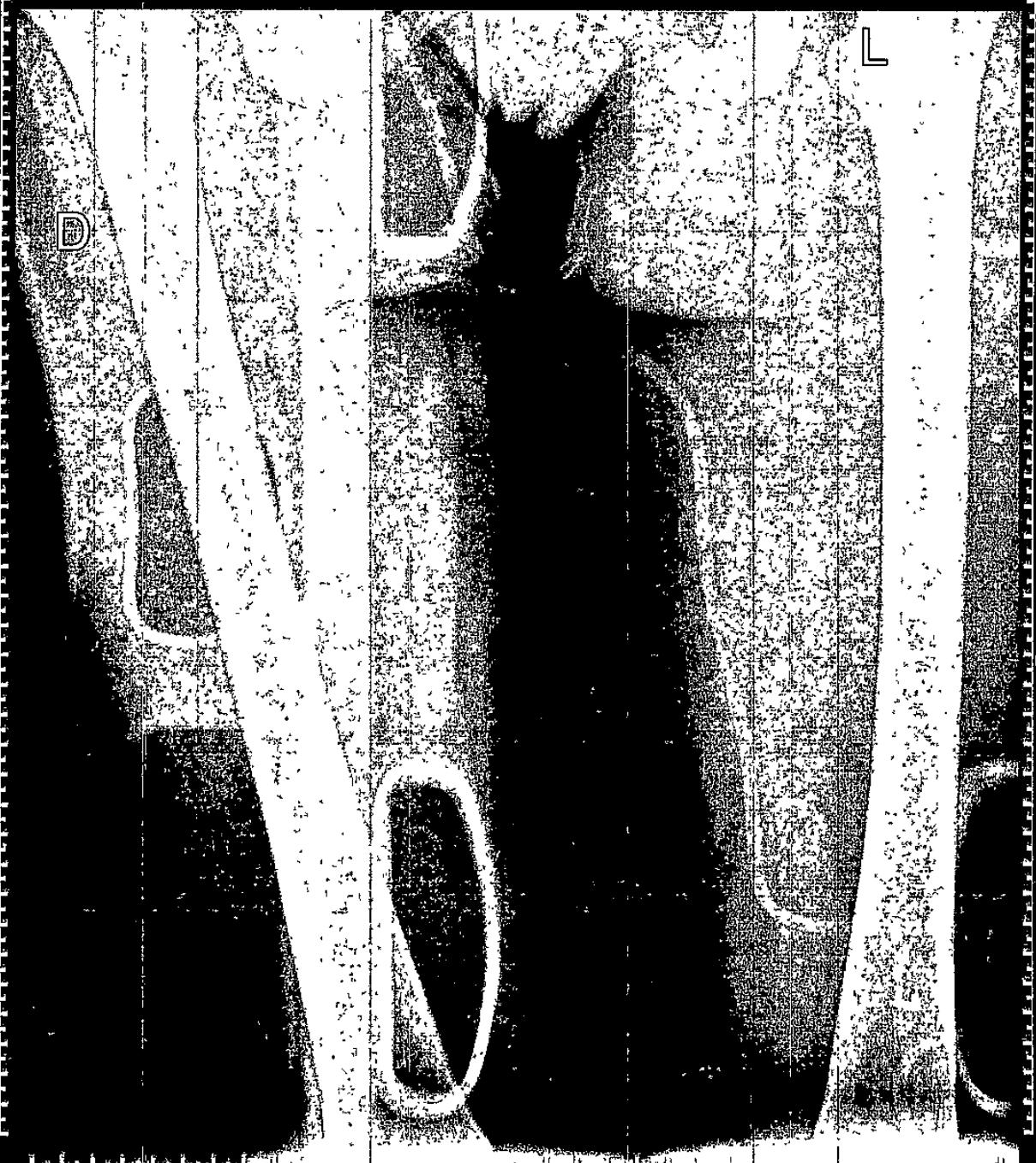


Hospital Regional de Patos - RX

000000278577

60%

E 6.538



Bacfa; AP

20/Abr/2019 21:00:54

000000017951

LEIDIANE FERREIRA DO CARMO *1/Jan/1990

14 AGO. 2019



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoraalider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 15 de Setembro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190479300 Vítima: LEIDIANE FERREIRA DO CARMO

Data do Acidente: 20/04/2019 **Cobertura:** INVALIDEZ

Procurador: JOSE OTACILIO BATISTA DE LIMA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a). LEIDIANE FERREIRA DO CARMO

informações abaixo:

Multa: R\$ 0,00
Juros: R\$ 0,00
Total creditado: R\$ 843,75

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade do segmento lombar

da coluna vertebral 25%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 25%) 6,25%

Recebedor: LEIDIANE FERREIRA DO CARMO

Valor: R\$ 843,75

Banco: 104

Agência: 000001296

Conta: 0000015808-4

Tipo: CONTA POUUPANCA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalididade Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco

Atomization

Seguradora Líder DPVAT

Estamos aqui para Você



Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

1ª Vara da Comarca de São José do Egito

R 25 DE AGOSTO, S/N, Forum Des. Fausto Campos, Bela Vista, SÃO JOSÉ DO EGITO - PE - CEP: 56700-000 - F:(87) 38443438

Processo nº **0001077-06.2019.8.17.3340**

AUTOR: LEIDIANE FERREIRA DO CARMO

RÉU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

DESPACHO

Vistos, etc.

Recebo a inicial.

Defiro a gratuidade da justiça (NCPC, art. 98), sem prejuízo da responsabilidade pelas despesas processuais e pelos honorários advocatícios decorrentes de sua sucumbência (NCPC, art. 98, § 2º), bem como sem afastar o dever de o beneficiário pagar, ao final, as multas processuais que lhe sejam impostas (NCPC, art. 98, § 4º).

É de conhecimento notório deste juízo que nos processos de cobrança de seguro DPVAT a audiência conciliação inicial é infrutífera, sendo sempre requisitado pelo promovido perícia médica para uma posterior análise de um acordo.

Assim, no caso concreto, entendo que é procrastinatório designar, neste momento, audiência para tentativa de acordo, devendo, com base no princípio da celeridade e economia processual, dar continuidade ao feito com citação/intimação do réu para apresentar defesa.

O art.139, inciso II, do NCPC, prevê que é incumbência do juiz velar pela razoável duração do processo. Outrossim, o enunciado 35 da ENFAM determina que além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI, do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo.

Deve-se advertir os advogados que os mesmos possuem a função de estimular aos meios de autocomposição, conforme art.7º, §3º, do NCPC. Além do mais, poderá este juízo, a qual momento, com a informação das partes acerca do interesse em conciliar ou havendo indícios da possibilidade acordo, promover a autocomposição (art.139, V, do NCPC).

Em face do exposto, deixo de designar audiência de conciliação nos termos do art.334, §4º, inciso do NCPC, de modo que CITE-SE a parte promovida, por carta com AR, para, querendo, apresentar defesa no prazo de 15 (quinze) dias, advertindo-a que se não contestar a ação, será considerado revel, aplicando os efeitos da revelia descritos no art.344 (presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor) e art.346 (os prazos contra o revel que não tenha patrono nos autos fluirão da data de publicação do ato decisório no órgão oficial), todos do NCPC.

Advertências de praxe.

Publique-se. Diligências necessárias.

São José do Egito/PE, 09/02/2020

Tayná Lima Prado

J u í z a

d e

D i r e i t o



Assinado eletronicamente por: TAYNA LIMA PRADO SANTANA - 11/02/2020 11:59:27
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020917520891500000056702514>
Número do documento: 20020917520891500000056702514

Num. 57648778 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: TAYNA LIMA PRADO SANTANA - 11/02/2020 11:59:27
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020917520891500000056702514>
Número do documento: 20020917520891500000056702514

Num. 57648778 - Pág. 2