



Número: **0800608-40.2020.8.15.0981**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **09/06/2020**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MICHEL PEREIRA VALENTIM (AUTOR)		INACIO BRUNO SARMENTO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
31394763	09/06/2020 10:56	Petição Inicial	Petição Inicial
31394783	09/06/2020 10:56	Petição Inicial	Outros Documentos
31394782	09/06/2020 10:56	Procuração	Procuração
31394781	09/06/2020 10:56	Doc. Pessoais e Comp. de residência.	Documento de Identificação
31394778	09/06/2020 10:56	CTPS	Outros Documentos
31394776	09/06/2020 10:56	Declaração de Isenção de IR	Outros Documentos
31394775	09/06/2020 10:56	SAMU, BO e Negativa Administrativa	Outros Documentos
31394774	09/06/2020 10:56	Doc. Médica.	Outros Documentos
31394771	09/06/2020 10:56	GuiaCustas	Outros Documentos
31397313	10/06/2020 04:44	Despacho	Despacho
32544176	22/07/2020 07:23	Certidão de Decurso de prazo	Certidão de Decurso de prazo
32547652	05/08/2020 06:17	Sentença	Sentença

Petição Inicial em anexo.



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA _____ VARA CÍVEL DA COMARCA DE QUEIMADAS-PB.

MICHEL PEREIRA VALENTIM, brasileiro, solteiro, agricultor, portador do RG de nº 588771831, e CPF de nº 069.647.254-66, residente e domiciliado no Sítio Malhado Grande, s/n, Bairro: Zona Rural na Cidade de Queimadas/PB, por intermédio do seu bastante procurador que esta subscreve, com escritório profissional localizado no endereço que consta no preâmbulo desta, onde deverá receber as intimações, vem perante V. Ex^a, propor o presente:

ACÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT.

Em face de: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT**, podendo ser citada através de seu representante legal na Rua Senador Dantas nº 74, 5º andar, Rio de Janeiro - RJ, CEP-20.031.201, CNPJ 09.248.608.0001-04 expondo e ao final requerendo o seguinte:

PRELIMINARMENTE

DO DIREITO AO BENEFÍCIO DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

O Requerente declara em sã consciência que não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do seu próprio sustento e de sua família.

É de ordem pública o princípio da gratuidade da justiça àqueles que não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio e de sua família nos termos da Lei nº 1.060, de 05 de Fevereiro de 1950, nos seus artigos 2º, parágrafo único; 3º e 4º.

Diante do exposto, o benefício da assistência judiciária gratuita, é garantido constitucionalmente, portanto, o Requerente desde já requer este benefício, uma vez



que não tem condições econômico-financeiras de arcar com as custas processuais, sem prejuízo do sustento próprio e de sua família.

DA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO OU DE CONCILIAÇÃO

Considerando a necessidade de produção de provas no presente feito, bem como a política atual de acordo zero adotada pela parte Ré, a parte autora vem manifestar, em cumprimento ao **art. 319, inciso VII do NCPC/2015**, que não há interesse na realização de audiência de conciliação ou mediação, haja vista a iminente ineficácia do procedimento e a necessidade de que **ambas as partes** dispensem a sua realização, conforme previsto no **art. 334, §4º, inciso I, do NCPC/2015**.

DOS FATOS

O autor foi vítima de acidente automobilístico - fato ocorrido no dia 20.07.2018, quando estava se deslocando da cidade de Queimadas em direção a sua residência, no Sítio Malhada Grande, na garupa da Motocicleta HONDA/NXR 150 BROS ES, ano/modelo 2014, cor preta, chassi de nº 9C2KD0550ER329281, de placa QFA – 4935/PB, quando o piloto da motocicleta foi surpreendido por um cachorro que atravessou na frente da moto, tendo o piloto desviado um pouco e acionado o freio na tentativa de evitar o atropelamento do animal, mais acabaram caindo ao solo e sofrendo o autor lesões graves com o impacto: **LUXAÇÃO ACRÔMIO CLAVICULAR**, o que sem dúvidas realizou comprometimento do membro, sendo socorrido e encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande, onde o mesmo submetido a tratamentos médicos, o que ocasionou incapacidade permanente na parte autora, conforme descrito em prontuário médico, atestado médico e no Boletim de Ocorrência em anexo, da Polícia.

DA NEGATÓRIA NA VIA ADMINISTRATIVA

M.M, Julgador, a parte autora solicitou administrativamente o pagamento do seguro DPVAT, apresentando para tanto todos os documentos pertinentes. Entretanto, para sua surpresa, **TEVE O BENEFÍCIO NEGADO AO ARGUMENTO DE QUE NÃO HOUE LESÕES/SEQUELAS HÁ INDENIZAR.**

Ora, Excelência, a autora sofreu diversas lesões físicas, as quais deixaram seqüelas permanentes, fazendo jus, portanto, ao recebimento do seguro ora pleiteado, não devendo prosperar a negativa administrativa.

Nesse sentido Excelência, em decorrência do acidente sofrido pelo autor e da negatória administrativa, este busca a tutela jurisdicional do Estado com o intuito de receber o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre da seguradora Requerida, uma vez ser esta, integrante do grupo de seguradoras que operam o seguro DPVAT instituído pela Resolução 1/75 do Consórcio Nacional de Seguros Privados (CNPS).



O Seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

As indenizações do DPVAT são obrigatórias porque foi criado por lei, em 1974. Essa lei determina que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o seguro. A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com veículos o recebimento de indenizações, ainda eu os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.

Tendo em vista as previsões legais da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), o Autor faz *jus* à indenização financeira pelas seqüelas decorrentes do acidente de trânsito, ou seja, da invalidez permanente, conforme atesta os documentos médicos em apenso, no valor estabelecido conforme o art. 3º, inciso II e III, *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:

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

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

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

A parte autora, através de seu procurador, munira-se de todos os documentos exigidos pela legislação susomencionada, tais como laudo médico dos danos físicos que acometem e o registro de ocorrência no órgão policial competente, estritamente de acordo com o art. 5º, conforme segue:

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.



Assim, instruído de todos os documentos hábeis à sua pretensão, têm o requerente direito à indenização. Dessa forma, o Autor busca junto aos braços do Poder Judiciário o reconhecimento de sua justa indenização.

Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006. PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO. 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível N.º 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

Nota-se claramente que a lei foi criada para a indenização de vítimas de acidentes de trânsito, tudo nos termos da Lei nº 6.194/74,

Toda via é indiscutível a especificação da % da perda dentro da tabela da Lei 11.482/2007 , devido a quantificação de perda seja ela parcial ou total, pois quem possui aptidão e capacidade técnica para tal é um médico com especialidade em ortopedia para quantificar a lesão e sua invalidez permanente, porém o autor não possui capacidade econômica para arcar



com tais despesas, motivo pelo qual requer a perícia judicial para resguardar direito do autor de acesso à justiça conforme prevê a Constituição Federal de 1988 no artigo 5º, XXXV : "a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;"

É cediço que a Lei nº 11.482/2007 deu nova redação ao art. 3º da Lei de Regência, estabelecendo novo valor para indenização por invalidez permanente, qual seja, o quantum de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Por outro lado, não se pode olvidar que com o advento da Lei nº 11.945/2009, o pagamento de indenização do seguro DPVAT para os casos de invalidez do beneficiário passou a ser feito com estrita observância ao grau de lesão experimentado pelo segurado, grau esse que só poderá ser objetivamente mensurado com a perícia médica judicial.

DO REQUERIMENTO:

Pelo Exposto, requer a V.Ex.a., com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c, no art. 5º, da Lei n. 6.194/74, requerer a procedência da presente, para o fim de condenar a requerida a indenizar o promovente ao pagamento da indenização em epígrafe, **fundada no valor Máximo 13.500,00 (treze mil e quinhentos) referente ao DPVAT**, face a invalidez sofrida pelo autor, que veio a comprometer a função do adquirida através de acidente de trânsito, requerendo ainda o seguinte:

01- que Seja citada a Promovida, no endereço declinado na exordial, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;

02- Seja designada audiência de conciliação, não havendo proposta de acordo em ato contínuo em conformidade com **o rito especial imposto a lide**, tenha início a instrução e julgamento;

03 - Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos especialmente nas provas documentais, que serão apresentadas independentemente de intimação;

04- seja intimado o autor para ser inquirido nos autos, e com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativo a data do sinistro;

05- com fundamento no Art. 246, I do Novo Código de Processo Civil Pátrio, seja a promovida, citada através de AR- (Correios e Telégrafos);



06- seja a demandada condenada em 20%, sobre o valor da condenação, referente à honorários advocatícios, e, sejam intimadas as testemunhas arroladas a prestarem depoimento sob as penas da lei;

07- não necessitando que seja oficiado a SEGURADORA LIDER para remeter copia do processo administrativo, pois seguem e anexo copias das documentações;

08 – Não precisando que seja intimada a direção da casa hospitalar onde o autor, ora paciente, foi atendido para disponibilizar prontuário, pois os mesmos já encontra-se em anexo;

09 – **requer a produção de prova pericial**, oficiando MEDICO PERITO desta localidade, visto que tal exame torna-se imprescindível para o julgamento da presente demanda;

19 – requer que a promovida faça juntar ao caderno processual, o processo administrativo com todos os documentos originais que foram entregues a mesma, especialmente a documentação médica completa;

Finalmente requer a gratuidade da Justiça nos termos do art.2º da Lei n. 1060/50, por ser o mesmo pobre na forma da lei;

Dá-se a presente o valor de **R\$13.500(treze mil e quinhentos reais)**, para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

Campina Grande - PB, em 09 de Junho de 2020.

Inácio Bruno Sarmiento
-Advogado-
OAB/PB 21.472



QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE

Conforme o Código de Ética Médica nos seus artigos 59; 83; 102; 112, Para fins de perícia médico-legal e no resguardo dos interesses da Justiça e do próprio paciente, presta as seguintes informações:

PACIENTE: _____.

1) O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA ____/____/____, por volta das _____ horas, apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.

2) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE PERIGO DE VIDA (), de que forma?

_____.

3) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE SEQÜELAS PERMANENTES, QUANTIFICAR A INVALIDEZ DO PONTO DE VISTA FUNCIONAL? (MENCIONAR O MEMBRO, SENTIDO, ÓRGÃO OU FUNÇÃO PERMANENTEMENTE DEBILITADOS): _____

_____.

4) EXISTEM SEQUELAS RESIDUAIS?

_____.

5) SE A INVALIDEZ OU DEBILIDADE DO AUTOR É EM GRAU - MÍNIMO, MÉDIO, OU, GRAVE?

_____.

Sem mais, em ____/____/_____.

(Assinatura – carimbo – CRM)



PROCURAÇÃO AD JUDICIA E EXTRA JUDICIAL

OUTORGANTE: Michel Pereira Valentim, brasileiro (a),
Saltinho, agropecuária portador da Cédula de Identidade nº:
588771831, inscrito no CPF nº: 06916471254166, residente e domiciliado
na Rua Sítio Malhada Grande, Nº SIN, Bairro, Zona Rural,
na Cidade de Crucimato, CEP
58475000, FONE _____.

OUTORGADO: **INÁCIO BRUNO SARMENTO**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB sob nº 21.472, com endereço profissional na **Rua: Dinamarca Alves Correia, 1020, loja 02, Dinamérica, na Cidade de Campina Grande/PB, 3334-1289/99988-5048/98769-2274.**

PODERES: Poderes para o foro em geral, a fim de defender os interesses e direitos do Outorgante perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive perante esta Douta Vara, propondo Ações competentes em que o Outorgante seja autor ou reclamante, defendendo-o quando for Réu, Interessado ou Requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, acordar, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromisso, prestar declarações, renunciar direitos, bem como substabelecer a presente com ou sem reservas de poderes, se assim lhes convier, praticarem todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, ao qual dar como firme e valioso, enfim praticar todos os atos previstos no art.105 do Novo Código de Processo Civil com redação dada pela Lei nº 8.952 de 13.12.94 e art. 5º, § 2º da Lei n.º 8906, de 04.07.94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil).

CONTRATO: O Outorgante obriga-se a pagar ao outorgado, a título de verba honorária advocatícia remuneratória pelos serviços prestados, ora contratados, a importância de 30%, calculados sobre o valor da causa, da condenação ou do acordo celebrado.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA DE RENDIMENTOS

A parte outorgante, concededora dos termos da Lei n.º 1.060/50, declara que é pobre na forma da lei e que não tem condições de dar prosseguimento à demanda judicial sem comprometimento da subsistência de sua vida e de sua família.

Campina Grande/PB, 01 de julho de 2019.

Michel Pereira Valentim
Outorgante/Declarante

Rua: Dinamérica Alves Correia, nº 1020, loja 02,
Dinamérica, Campina Grande - PB, CEP: 58400-000.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048 / 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 58.877.183-1 DATA DE EXPEDIÇÃO 24/JUL/2014

NOME MICHEL PEREIRA VALENTIM

FILIAÇÃO JOÃO BATISTA VALENTIM

E ANA LÚCIA PEREIRA

NATALIDADE CAMPINA GRANDE -PB DATA DE NASCIMENTO 25/MAI/1995

DOC ORIGEM QUEIMADAS - PB

CPF 069647254/66

CN: LV.A20 / FLS.268 / N.023175

177 Delegado Divisionário
 Assinatura do Delegado
 Roberto S. S. Pereira JIRGD.SSPSP

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 8100-0

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

PROIBIDO PLASTIFICAR




POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

Michel Pereira Valentim

B746-045180

CARTEIRA DE IDENTIDADE



DOCUMENTO PARA PAGAMENTO



ENERGISA BORBOREMA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
BR 230 - KM 158 - Alça Sudoeste - Três Irmãs - Campina Grande / PB - CEP 56423-700
CNPJ 08.826.596/0001-95 Insc. Est. 16.003.639-1

Documento sem valor fiscal.
Documento não é segunda-via de conta.
Bônus para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica. Nº 003.341.805

DADOS DO CLIENTE JOAO BATISTA VALENTIM SIT MALHADA GRANDE S/N QUEIMADAS			CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR 4/220634-0	
REFERÊNCIA MAR/2019	APRESENTAÇÃO 22/03/2019	CONSUMO 50	VENCIMENTO 29/03/2019	TOTAL A PAGAR R\$ 24,31

Acesse: www.energisa.com.br



DESTAQUE AQUI

JOAO BATISTA VALENTIM
Roteiro: 14-403-346-1160
CONTA PAGA - Data de Pagamento: 28/03/2019

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRÍCULA
29/03/2019	R\$ 24,31	220634-2019-03-2

OUTORGADO: CLAYR ANAGS NOVAIS
RUBENS FERREIRA DA SILVA
RICARDO MARINHA CORREIA NOVAIS
KARINE DE PAULA PASSOS
JOSE MARCUS MILÓ DA SILVA
JOÃO BATISTA VALENTIM

DECLARAÇÃO DE HIPSSUBJUDICIAL



TRABALHADOR

Esta é sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.03.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP 206.10296.56-0

IMEREL 5323730

SÉRIE 0050

PB

Michel Pereira Valentim

ASSINATURA DO TITULAR



U3

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



MICHEL PEREIRA VALENTIM

FILIAÇÃO..... ANA LUCIA PEREIRA
JOAO BATISTA VALENTIM
NASCIMENTO..... 25/05/1995
ESTADO CIVIL..... SOLTEIRO
NATURALIDADE: CAMPINA GRANDE - PB
DOCUMENTO..... R.G. - 688771831 - 24/07/2014 - SSP - SP
25117 5323730 50-67

LEI Nº 9.049, DE 19 DE MAIO DE 1995

CPF..... 089.847.254-86

TIT. ELEITOR:

LOCAL DE EMISSÃO: SINE - CAMPINA GRANDE - CAMPINA GRANDE
DATA DE EMISSÃO: 23/01/2017

CNH.....
SEÇÃO:
ZONA:

LOCAL DE EMISSÃO: SINE - CAMPINA GRANDE - CAMPINA GRANDE
DATA DE EMISSÃO: 23/01/2017

AUBLIO SÉRGIO DE VASCONCELOS COSTA LIMA
Superintendente Regional de Trabalho e Emprego/PB

ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO

DATA DE NASC. DE / / PARA / /
DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

MOTIVO

LE G E N D A
A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO
B - SEP. JUDICIAL | D - ADOÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

03



Declaração de Isenção do Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF)

Eu, Michel Pereira Valentim RG/CNH nº 58.877.183-7
órgão expedidor: SSP, UF: SP, CPF 069.647.254-66, endereço
R: Priz. Antonio Luiz Cantanhoto, 608 Tambora, CEP 58414-493,
cidade de C. Grande, telefone(s) (83) 99176-9723, **DECLARO** ser
isento(a) da apresentação da Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF) no(s)
exercício(s) 2018/2019 por não incorrer em nenhuma das hipóteses de
obrigatoriedade estabelecidas pelas Instruções Normativas (IN) da Receita Federal do Brasil (RFB).

Esta declaração está em conformidade com a IN RFB nº 1548/2015 e a Lei nº 7.115/83*.

Declaro ainda, sob as penas da lei, serem verdadeiras todas as informações acima prestadas.

C. Grande, 05 de Janeiro de 2020.

Michel Pereira Valentim

Assinatura

*Esclarecemos que a Receita Federal do Brasil não emite declaração de que o(a) cidadão(ã) está isento(a) de apresentar a Declaração do Imposto de Renda da Pessoa Física (DIRPF), pois a Instrução Normativa RFB nº 1548, de 25 de fevereiro de 2015, regula que, a partir do ano de 2008, deixa de existir a Declaração Anual de Isento. Ademais, a Lei nº 7.115/83 assegura que a isenção poderá ser comprovada mediante declaração escrita e assinada pelo próprio interessado. Mais informações podem ser obtidas na página da RFB na *internet*, no seguinte endereço eletrônico: <http://receita.economia.gov.br/orientacao/tributaria/declaracoes-e-demonstrativos/dai-declaracao-anual-de-isento>

LEI Nº 7.115, DE 29 DE AGOSTO DE 1983.

Dispõe sobre prova documental nos casos que indica e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. . 1º - A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homonímia ou bons antecedentes, quando firmada pelo próprio interessado ou por procurador bastante, e sob as penas da Lei, presume-se verdadeira.

Parágrafo único - O dispositivo neste artigo não se aplica para fins de prova em processo penal.

Art. . 2º - Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.

Art. . 3º - A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.

Art. . 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. . 5º - Revogam-se as disposições em contrário.





NOME: <i>Michel Pereira Valentim</i>		SEXO: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	IDADE: <i>23</i>
NÚMERO DA OCORRÊNCIA: <i>1711847</i>	CIDADE: <i>QUEIMADAS</i>	LOCAL DA OCORRÊNCIA: <i>91 RUA MAHARAJA COELHO</i>	
DATA: <i>20-07-18</i>	HORA: <i>(18:22)</i>	ALERGIAS: <i>nenhuma a medicamentos</i>	
MEDICAÇÃO EM USO:		ANTECEDENTES:	
MÉDICO REGULADOR: <i>HUGO</i>	MÉDICO USA: <i>Daniela/Domin</i>	USA: <i>0134</i>	USB: ()
ENFERMEIRO(A): <i>Júlia Paz / Leide (321427)</i>	COREN nº		
TÉC. DE ENFERMAGEM:	COREN nº		
CONDUTOR: <i>João / Aluisio</i>			
TIPO DE AGRAVO:			
<input checked="" type="checkbox"/> Acidente de motocicleta	<input type="checkbox"/> FAB	<input type="checkbox"/> Quase afogamento/Afogamento	
<input checked="" type="checkbox"/> Acidente de trânsito	<input type="checkbox"/> FAF	<input type="checkbox"/> Queda _____ metros	<i>con: 02</i>
<input type="checkbox"/> Agressão	<input type="checkbox"/> Gineco-obstétrico	<input type="checkbox"/> Queda da própria altura	<i>folha: 4/40</i>
<input type="checkbox"/> Clínico	<input type="checkbox"/> Lesões térmicas	<input type="checkbox"/> Queda de andaime	
<input type="checkbox"/> Desabamento/Soterramento	<input type="checkbox"/> Pediátrico	<input type="checkbox"/> Queimaduras	
<input type="checkbox"/> Eletrocussão	<input type="checkbox"/> Psiquiátrico	<input type="checkbox"/> Outros: _____	
SISTEMA NEUROLÓGICO:			
<input type="checkbox"/> Agitado	<input type="checkbox"/> Coma	<input checked="" type="checkbox"/> Consciente	<input type="checkbox"/> Convulsão
<input type="checkbox"/> Desorientado	<input type="checkbox"/> Orientado	<input type="checkbox"/> Otorrágia	<input type="checkbox"/> Sonolência
PUPILAS: <input type="checkbox"/> Anisocóricas <input type="checkbox"/> Arreagentes <input type="checkbox"/> Fotorreagentes <input checked="" type="checkbox"/> Isocóricas <input type="checkbox"/> Midriáticas <input type="checkbox"/> Mióticas			
ESCALA DE COMA DE GLASCOW			
ABERTURA OCULAR:	(1) Não abre	(2) Com estímulo doloroso	(3) Com estímulo auditivo <input checked="" type="checkbox"/> Espontânea
RESPOSTA VERBAL:	(1) Não verbaliza	(2) Sons ou gemidos	(3) Palavras impróprias (4) Confuso <input checked="" type="checkbox"/> Orientado
RESPOSTA MOTORA:	(1) Não reage	(2) Reage a dor com extensão	(3) Reage com flexão anormal <input checked="" type="checkbox"/> Flexão normal
TOTAL:	(5) Localiza a dor	<input checked="" type="checkbox"/> Obedece às ordens e movimentos espontâneos	
PELE:	<input type="checkbox"/> Afebril	<input type="checkbox"/> Acianótica	<input type="checkbox"/> Anictérica <input type="checkbox"/> Cianótica <input type="checkbox"/> Hipotérmico
	<input type="checkbox"/> Hipocorada	<input type="checkbox"/> Hipotérmico	<input type="checkbox"/> Ictérica <input checked="" type="checkbox"/> Normocorada
SISTEMA CARDIOVASCULAR: <input type="checkbox"/> Bradicardio <input type="checkbox"/> Hipertenso <input type="checkbox"/> Hipotenso <input checked="" type="checkbox"/> Normocardio <input checked="" type="checkbox"/> Normotenso			
SINAIS VITAIS: VVA: <input type="checkbox"/> Livre <input type="checkbox"/> Obstruída		RESPIRAÇÃO: <input type="checkbox"/> >30rpm <input checked="" type="checkbox"/> <30rpm	PA: <i>130</i> x <i>80</i>
PULSO RADIAL: <input type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/> Ausente		Glicemia: <i>108</i> mg/dl	FC: <i>81</i> /SAT O ₂ : <i>99</i> T. Axilar: _____
EXAME GINECO-OBSTÉTRICO: <input type="checkbox"/> Abortamento <input type="checkbox"/> Hemorragia Vaginal <input type="checkbox"/> Trabalho de parto <input type="checkbox"/> Outros: _____			
TERAPÊUTICA/MEDICAMENTOS (prescrição por telemedicina): <i>Soro Ringer + Ajiprona EV: 05 19:22</i>			
SISTEMATIZAÇÃO DE ENFERMAGEM (diagnóstico):			
<input type="checkbox"/> Ansiedade	<input type="checkbox"/> Dor aguda	<input type="checkbox"/> Náuseas	
<input type="checkbox"/> Comunicação verbal prejudicada	<input type="checkbox"/> Hipertermia	<input type="checkbox"/> Padrão respiratório ineficaz	
<input type="checkbox"/> Confusão aguda	<input type="checkbox"/> Hipotermia	<input type="checkbox"/> Retenção urinária	
<input type="checkbox"/> Constipação	<input checked="" type="checkbox"/> Integridade da pele prejudicada	<input type="checkbox"/> Termorregulação ineficaz	
<input type="checkbox"/> Deambulação prejudicada	<input type="checkbox"/> Integridade tissular prejudicada	<input type="checkbox"/> Ventilação espontânea prejudicada	
<input type="checkbox"/> Débito cardíaco diminuído	<input type="checkbox"/> Interação social prejudicada	<input type="checkbox"/> Volumes de líquidos deficientes	
<input type="checkbox"/> Desobstrução ineficaz das VVA	<input type="checkbox"/> Intolerância à atividade	<input type="checkbox"/> Volumes excessivos de líquidos	
<input type="checkbox"/> Disreflexia autonômica	<input type="checkbox"/> Mucosa oral prejudicada	<input type="checkbox"/> Outros: _____	
INTERVENÇÕES:			
<i>1) SSV ABCDE</i>			
<i>2) SSV</i>			
<i>3) Protocolos de Trauma</i>			
<i>4) AVD em MSE</i>			
<i>5) Transporte</i>			

Júlia César B. Costa
 Cirurgião Dentista
 CRM-PB 7375



ANOTAÇÕES

ANOTAÇÕES DO(A) ENFERMEIRO(A)

pac. E.C. Bom, consciente, orientado, sofreu uma queda de moto, normocorado, apnéu, normocárdico, supnético, normotenso, c/ lesões por quemadure em região flanco (L), e provável luxação em clavícula, abdômen e tórax, realizados protocolos de trauma, e encaminhado ao hospital P1 avaliação.

Inácio Glauce 32477

ANOTAÇÕES DO(A) TÉCNICO(A) DE ENFERMAGEM:

Table with multiple rows and columns for nursing technician notes, including fields for patient name, date, and specific observations.





GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA
DELEGACIA DE ACIDENTES E
Rua Raimundo Nonato de Araújo, S/N - Catolé - Campina Grande - 58410163 - (83) 3310-9319



OCORRÊNCIA Nº 000057/19

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de Nº 000057/19 registrada em 25/03/2019, que passo a transcrever na íntegra: Aos vinte e cinco dias do mês de março do ano de 2019, nesta cidade de Campina Grande, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DE ACIDENTES E VEICULOS, quando encontrava-se presente a Bela. JOSEFA ALVES DE ASSIS, Delegada de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 15:18 horas, compareceu o Sr. JOSÉ MATHEUS PEREIRA LAVENTIM, com 18 anos de idade, filho de JOÃO BATISTA VALENTIM e ANA LUCIA PEREIRA, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de CAMPINA GRANDE - PB, Solteiro, escolaridade Medio Incompleto, profissão , portador da Cédula de Identidade Nº 4.454.408, expedido pela SSP-SP, com C.P.F. de Nº 13295786437, residindo à rua SÍTIO MALHADA GRANDE, S/N, bairro ÁREA RURAL, na cidade de QUEIMADAS - PB.

Declarou que:

Informa o comunicante, que por volta das 18h00min do dia 20.07.2018, estava se deslocando da cidade de Queimadas em direção a sua residência, no Sítio Malhada Grande, conduzindo a motocicleta HONDA/NXR 150 BROS ES, ano/, modelo 2014/2014, cor preta, chassi nº 9C2KD0550ER329281, de placa QFA-4935/PB, licenciada em seu nome (José Matheus Pereira Laventim), levando como "carona" o seu irmão MICHEL PEREIRA VALENTIM, portador da Cédula de Identidade nº 58.877.183-1 e CPF nº 069.647.254-66, também residente no Sítio Malhada Grande, área rural de Queimadas/PB, quando foi surpreendido por um cachorro, que atravessou na frente da moto, tendo o comunicante desviado um pouco e acionado o freio na tentativa de evitar o atropelamento mas mesmo assim acabou caindo ao solo, sofrendo apenas escoriações leves, entretanto o seu irmão MICHEL PEREIRA VALENTIM sofreu ferimentos graves e foi socorrido pelo SAMU, sendo encaminhado para o hospital Regional de Emergência e Trauma de Campina Grande/PB, onde foi submetido a tratamentos médicos, conforme documentos apresentados nesta Delegacia; Que, ao local não compareceram os Policiais Militares do BPTran, motivo pelo qual não foi confeccionado o Boletim de acidente de Trânsito; Que, na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom e com via seca, no entanto não existe iluminação no local, encontrando-se o comunicante sob a influência de bebida alcoólica. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou FÉ.

Campina Grande, Segunda-feira, 25 de Março de 2019

José Matheus Pereira Laventim

JOSÉ MATHEUS PEREIRA LAVENTIM

Declarante

José Alberto do Nascimento
Escrivão de Polícia

JOSÉ ALBERTO DO NASCIMENTO

Escrivão





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.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, 06 de Maio de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190282174

Vítima: MICHEL PEREIRA VALENTIM

Data do Acidente: 20/07/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOSE RAMOS DE ARAUJO

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), MICHEL PEREIRA VALENTIM

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem seqüela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

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, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 0011:000112 - carta_04 - INVALIDEZ



Carta nº 14275868



Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido, para a entrega, são encaminhados a ur da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190282174 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MICHEL PEREIRA VALENTIM
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Sabemi Seguradora S/A-Matriz II
BENEFICIÁRIO MICHEL PEREIRA VALENTIM
CPF/CNPJ: 06964725466

Posição em 08-05-2019 17:41:02

Seu pedido de indenização foi negado. Enviamos carta, para seu endereço, com mais informações sobre a conclusão da análise do s

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referencia	Ver Carta
08/05/2019	Negativa Técnica - Sem sequelas	
23/04/2019	Aviso de Sinistro	

B





GOVERNO DA PARAIBA SECRETARIA DE SAÚDE HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



ATENDIMENTO URGÊNCIA

CLASS. DE RISCO: VERMELHO

PRONT (B.E) Nº: 169684

HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES - CNPJ: 08-778-264/0038-52 Av. Mal. Floriano Peixoto, 470X - Malinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Atendente: Giselle De Oliveira Lopes

PACIENTE: MICHEL PEF EIRA

CEP: 58475000 Nascimento: 25/05/1995

VALENTIM

Sexo: M Telefone: 91104244

Endereço: SÍTIO MALHADA GRU NDE

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: Queimadas

Idade: 023

Nome da Mãe: ANA LUCIA PEF EIRA

RG: 588771831

Nº: 0

Responsável:

CPF: 06964725466

Profissão: ESTUDANTE

Estado Civil: solteiro(a)

Data de Atend: 20/07/2018

CNS: 706206060802:64 CONVÊNIO: SUS

Motivo: ACIDENTE DE MOTO

Hor: 20:07:20

Médico:

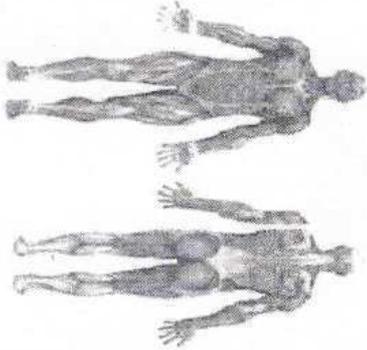
CRM:

Especialidade:

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

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



- 1. Abrasão 2. Amputação 3. Avulsão 4. Contusão 5. Crepitação 6. Dor 7. Edema 8. Empalhamento 9. Enfisema subcutâneo 10. Esmagamento 11. Equimose 12.F. Arma branca 13.F. Arma de fogo 14.F. Contuso 15.F. Cortante 16. F. Corto-contuso 17.F. Perfuro-contuso 18.. F. Perfuro-cortante 19. Fratura óssea fechada 20. Fratura óssea aberta 21. Hematoma 22. Injuriamento Venoso 23. Laceração 24. Lesão tendinária 25. Luxação 26. Mordedura 27. Movimento torácico paradoxal 28. Objeto Encaixado 29. Ocorrência 30. Paralisia 31. Parasita 32. Pericardite 33. Queimadura 34. Rinite 35. Sinais de Isquemias 36.

OBS:

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

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Exame físico: Paciente com queimadura de 1º grau em região de abdômen superior, com lesões tendinárias e lacerações. Sinais de desidratação. Exame de abdômen: sem sinais de irritação peritoneal. Exame de membros superiores: sem alterações. Exame de membros inferiores: sem alterações. Sinais de desidratação em membros superiores.

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

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

Glasgow PA 10x80 HGT: 108 SATO2 98%

ECG: Normal, sem alterações. Exame de abdômen: sem alterações. Exame de membros superiores: sem alterações. Exame de membros inferiores: sem alterações.

EXAMES SOLICITADOS:

() Laboratoriais () Gasometria arterial () Tomografia Computadorizada () Ultrassonografia: () Radiografias: ()

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: *Dr. Felipe Reis* às : Dia / /

Especialista: / às : Dia / /

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

PRESCRIÇÃO: E CONDUTAS

HORÁRIO REALIZADO

Table with 3 columns: No, Prescrição e Condutas, Horário Realizado. Row 1: 1, *Ats curati*, *RAIO-X*

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO: *Dr. Felipe Reis*

RAIO-X REALIZADO EM 20/07/18



Ficha de Acolhimento

Nome:	Lucival Pereira Valente		
End:	St. Malhada Grande	Bairro:	Quilombo
Data de Nascimento:	25.05.95	Documento de Identificação:	
Queixa:	Queda	Data do Atend.:	20.07.18
Acidente de trabalho?	() Sim	() Não	
Classificação de Risco			
Nível de consciência:	() Bom () Regular () Baixo	Aspecto:	() Calmo () Fácis de dor () Gemente
Frequência respiratória:		Frequência cardíaca:	
Pressão arterial:		Temperatura axilar:	
Dosagem de HGT:		Mucosas:	() Normocorada () Pálida
Deambulação:	() Livre () Cadeira de rodas () Maca		

MOD. 110

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

- () Amarelo - atendimento até 1 hora
(X) Verde - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbo do profissional

ELETRONEUROMIOGRAFIA DOS MEMBROS SUPERIORES

Paciente: **Michel Pereira Valentin, 23 anos**
Médico solicitante: **Railton Marinho**
Motivo: **Dor no MSE + Atrofia muscular**
Convênio: **Particular**

Data: 27/09/2018

Resultados: **Ver tabelas e figuras**

Comentários e conclusão:

- 1- Os potenciais de músculo dos nervos Axilares foram obtidos com amplitudes assimétricas, estando acentuadamente reduzidas à esquerda.
- 2- Os potenciais de músculo dos nervos Medianos, Radiais e Ulnares foram obtidos com latências motoras distais, amplitudes e velocidades de condução são normais.
- 3- Os potenciais de nervo sensitivo dos nervos Medianos, Radiais superficiais e Ulnares foram obtidos sem assimetrias. As amplitudes e velocidades de condução estavam normais.
- 4- As ondas F do nervos Ulnares foram obtidas com latências e persistências normais e simétricas.
- 5- A eletromiografia de agulha foi realizada à esquerda nos músculos supra e infra-espinhal (nervo supra-escapula), deltoide e redondo menor (nervo axilar), bíceps (nervo musculocutâneo), tríceps e extensor comum dos dedos (nervo radial) e 1º interósseo dorsal (nervo ulnar). A atividade de inserção foi normal em todos os músculos. No repouso muscular registramos fribilações e ondas agudas positivas nos músculos de inervação axilar. Nestes musculos não houve recrutamento de unidades motoras. Nos demais musculos o recrutamento foi normal e os potenciais tinham amplitude e duração normais.

Esta ENMG é consistente com uma neuropatia axonal aguda grave no nervo Axilar esquerdo. Os músculos deltoide e redondo menor encontram-se completamente desnervados.

DR. BRUNNO DE FARIAS BRITO
Neurologista / Neurofisiologista
CRM-PB 7321

Dr. Brunno de F. Brito
Neurologista
CRM-PB 7321 / RCPMCP 22.318



SOS Neurologia Exam report

Patient: **Michel Pereira Valentin, 23 anos**
Exam date: **quinta-feira, 27 de setembro de 2018**
Doctor: **Brunno de Farias Brito**

Tabelas e Figuras

VC sensitiva

Teste	Ptos. de estim. (captação)	Lat., ms	Ampl., μ V	Dur., ms	Area, nV \times s	Estim., mA	Estim., ms	Dist., mm	Tempo, ms	Vel., m/s
direita, n. Radial superficial, C5 C6										
3	Antebraço	2,0	26,8	1,2	16,7	9	0,2	120	2,0	60,0
esquerda, n. Radial superficial, C5 C6										
14	Antebraço	2,3	30,0	1,7	23,0	9	0,2	120	2,25	53,3
direita, Mediano										
1	Punho	2,4	29,6	1,7	23,4	15	0,2	130	2,35	55,3
esquerda, Mediano										
12	Punho	2,4	33,1	1,7	26,6	12	0,2	130	2,35	55,3
direita, Ulnar										
2	Punho	2,2	25,2	1,3	16,5	12	0,2	120	2,15	55,8
esquerda, Ulnar										
13	Punho	2,0	29,9	1,9	27,4	15	0,2	110	2,0	55,0

VC motora

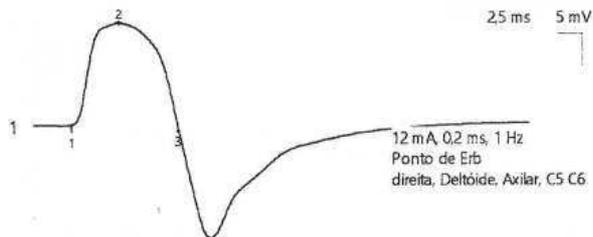
Teste	Pto. Estim.	Lat., ms	Ampl., mV	Dur., ms	Area, mV \times ms	Estim., mA	Estim., ms	Dist., mm	Tempo, ms	Vel., m/s
direita, Deltóide, Axilar, C5 C6										
10	Ponto de Erb	3,8	15,4	10,7	116	12	0,2	170		
esquerda, Deltóide, Axilar, C5 C6										
11	Ponto de Erb	4,7	0,6	12,7	3,8	27	0,2	170		
	2		0			20	0,2			
direita, Radial, EI, c6 C7 C8										
7	antebraço	2,8	8,7	9,23	55,9	22	0,2	70		
esquerda, Radial, EI, c6 C7 C8										
18	antebraço	3,1	8,0	9,98	52,4	52	0,2	70		
direita, Mediano, APB, C8 T1										
4	punho	3,6	11,0	6,1	35,8	14	0,2	80		
	cotovelo	8,0	9,4	6,1	29,6	11	0,2	240	4,45	53,9
esquerda, Mediano, APB, C8 T1										
15	punho	3,8	12,0	5,95	39,3	12	0,2	80		
	cotovelo	8,1	11,6	6,3	38,9	12	0,2	240	4,35	55,2
direita, Ulnar, ADM, C8 T1										
5	punho	2,1	8,5	7,65	23,1	15	0,2			
	cotovelo	7,0	7,5	7,55	20,9	15	0,2	280	4,9	57,1
esquerda, Ulnar, ADM, C8 T1										
16	punho	2,4	12,3	6,8	36,4	14	0,2			
	cotovelo	7,1	11,6	7,2	35,4	14	0,2	270	4,7	57,4

Parâmetros de onda-F

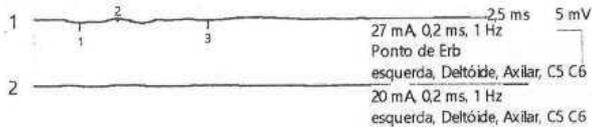
Teste	Fmin lat., ms	M lat., ms	Fmin-M lat., ms	Max Vprox, m/s
direita, Ulnar, C8 T1				
6	28,7	2,6	26,1	
esquerda, Ulnar, C8 T1				
17	28,5	3,15	25,4	

Nerve conduction study

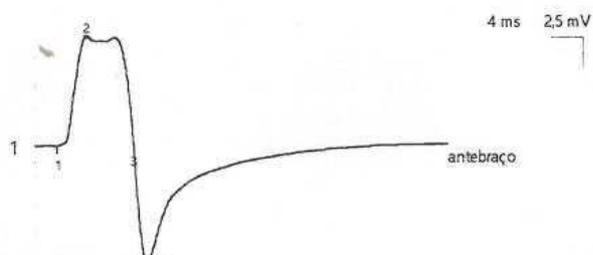




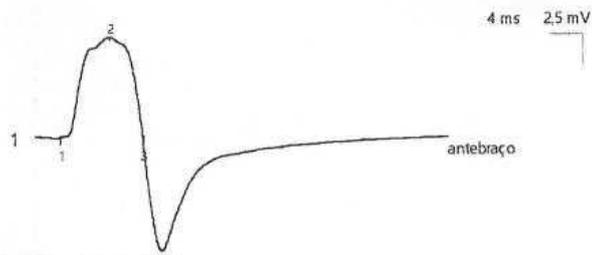
Axillaris (Both)
direita, Deltóide, Axilar, C5 C6



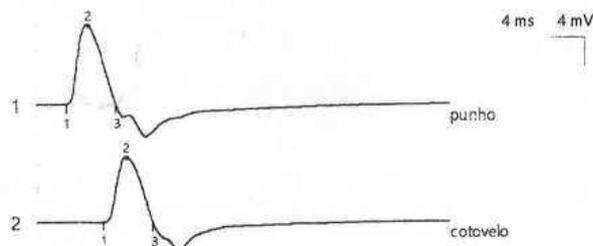
Axillaris (Both)
esquerda, Deltóide, Axilar, C5 C6



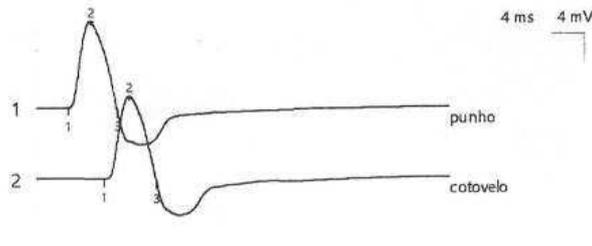
Radialis (Ext. Indicis)
direita, Radial, EI, c6 C7 C8



Radialis (Ext. Indicis)
esquerda, Radial, EI, c6 C7 C8

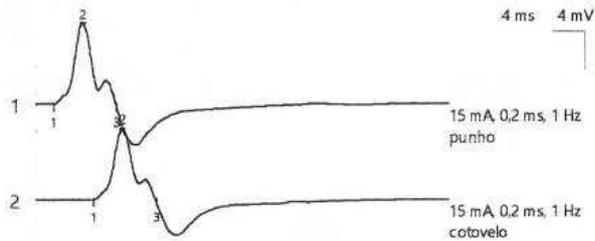


Medianus (APB)
direita, Mediano, APB, C8 T1

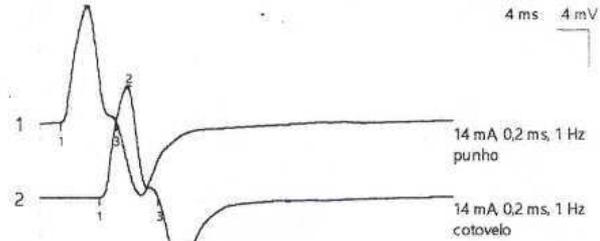


Medianus (APB)
esquerda, Mediano, APB, C8 T1

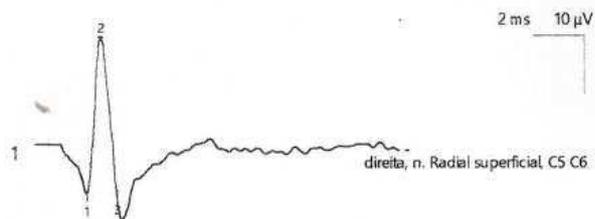




Ulnaris (ADM)
direita, Ulnar, ADM, C8 T1



Ulnaris (ADM)
esquerda, Ulnar, ADM, C8 T1

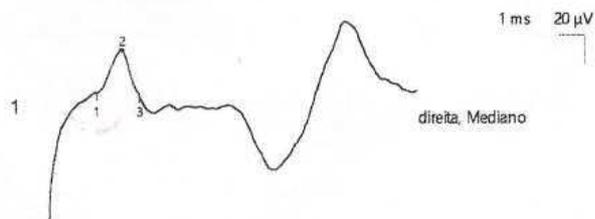


Radial
direita, n. Radial superficial, C5 C6

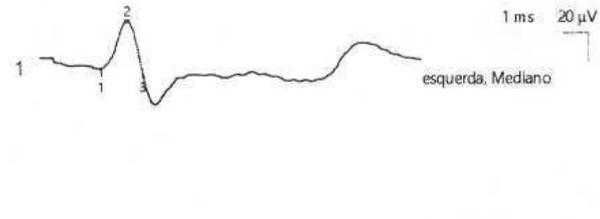


Radial
esquerda, n. Radial superficial, C5 C6

Antodrômico



Medianus
direita, Mediano

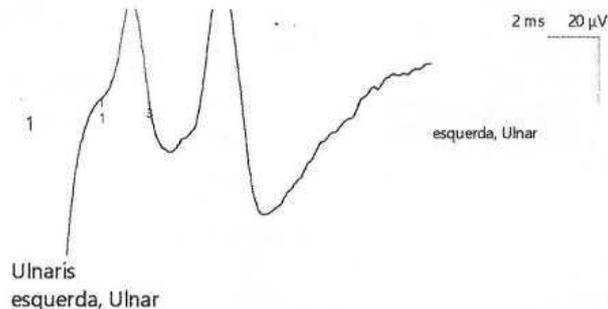
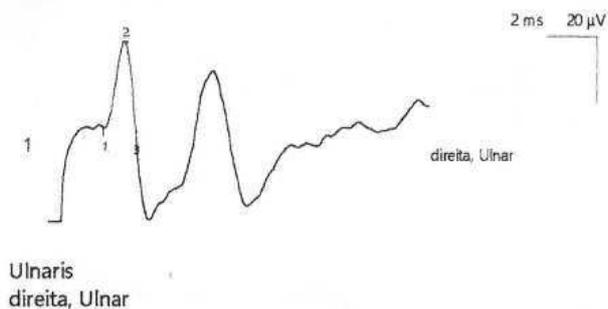


Medianus
esquerda, Mediano

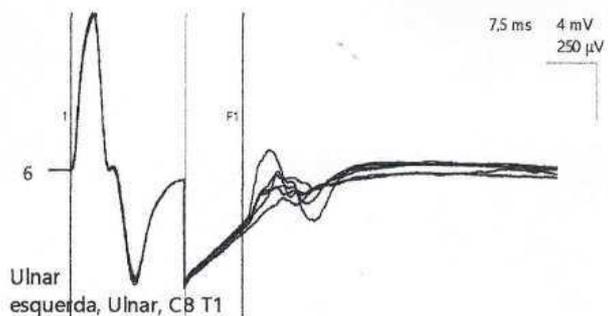
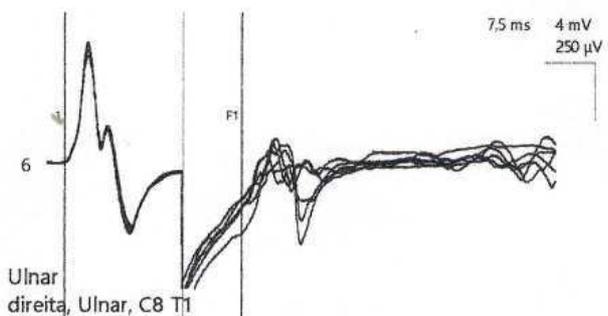
Antodrômico

Antodrômico





Antodrômico



Needle EMG

Esquerda

Captação	Atividade de inserção	Atividade espontânea	Amplitude de MUP	Duração de MUP	Polifasia de MUP	Padrão
Supraespinal, Supraescapular, c4 C5 C6	N	0	N	N	N	Interf
Infraespinal, Supraescapular, c4 C5 C6	N	0	N	N	N	Interf
Deltóide, Axilar, C5 C6	N	+	0	0	0	0
Redondo menor, Axilar, C5 C6	N	++	0	0	0	0
Bíceps braquial, Músculo-cutâneo, C5 C6	N	0	N	N	N	Interf
Tríceps, Radial, c6 C7 C8 T1	N	0	N	N	N	Interf
Extensor dos dedos, Radial, C6 C8	N	0	N	N	N	Interf
Interósseo, Ulnar, C8-T1	N	0	N	N	N	Interf

LEGENDA: Fib.: fibrilações, OAP.: ondas positivas, Fasc.: fasciculações, DCR.: descargas complexas repetitivas; Interf.: padrão interferencial, Rar.: padrão rarefeito, Cheio.: padrão interferencial cheio, rap.: rápido, n: normal, a: aumentado, d: diminuído, 0: ausente, + a +++ presente com intensidade crescente.

27/09/2018





PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADAS
CNPJ: 08.742.264/0001-22
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

RECEITUÁRIO

Laudos físicos

Paciente Michel Pereira Valente,
23 anos, com quadro de acidente
de trânsito há 4m com lesão de
perno axilar esquerda e comprometimento
de traço em HSE.

Tem ENDO com lesão axonal
do N. axilar E e diversos pontos
de Músculos atóxicos e pontos
menor. Lesão sem indicação de
NCE (Neurocirurgia). Realizar
TU de Reabilitação = fisioterapia.
Como tem lesão - subluxação
acômica claviculoclavicular pes
→



suspense e não mandada de
intervenções suspensas.

CID: S44.3.
E 83.2

2

16.11.18

Camila Loureiro C. Campêlo
NEUROLOGIA
CRM-PB 1847
CNS: 706707220623220



Paciente: MICHEL PEREIRA VALENTIM
Nascimento: 25/04/1995
Data do exame: 06/09/2018

ULTRASSONOGRAFIA DO OMBRO ESQUERDO

TÉCNICA: Exame realizado em aparelho dinâmico, com sonda linear multifrequencial.

RESULTADO:

Tendão da cabeça longa do biceps de calibre, contornos e texturas normais. O tendão se localiza anatomicamente no sulco intertuberositário, sem sinais de luxação, mesmo com a manobra de rotação externa.

Os tendões do subescapular, do infraespinhal e do supraespinhal foram bem identificados, sendo de morfologia e ecogenicidade normais, sem sinais de ruptura.

Ausência de sinais de ruptura tendínea ou derrame articular.

Bursa subacromial-subdeltoidea de paredes finas, sem sinais de distensão líquida.

Sub-luxação da articulação acromioclavicular com supradesnivelamento da clavícula em relação ao acromio pelo menos 0,4 cm, com alargamento do espaço articular em pelo menos 0,5 cm.

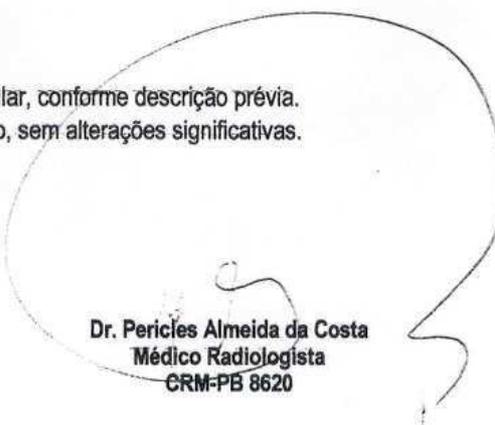
Superfície óssea umeral regular.

Musculatura adjacente sem alterações ecográficas.

À avaliação dinâmica, não houve limitação de movimentos ou ressalto ligamentar.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Sinais de sub-luxação acrômio-clavicular, conforme descrição prévia.
- Demais aspectos do estudo ecográfico, sem alterações significativas.


Dr. Pericles Almeida da Costa
Médico Radiologista
CRM-PB 8620

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			Número do boleto: 098.8.20.00339/01
			Data de emissão: 09/06/2020
Nº do Processo:	Comarca: Queimadas	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 30/06/2020
Número da guia: 098.2020.600339		Tipo da Guia: Custas Prévias	UFR vigente: R\$ 51,78
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.035,60 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35		Promovente: MICHEL PEREIRA VALENTIM Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS	Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - Para gerar nova guia, acessar app.tjpb.jus.br/custasonline, e escolher opção Consultar Guia.			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.251,45
			Desconto total: R\$ 0,00
866700000122 514509283180 520200630090 882000339011 			Valor final: R\$ 1.251,45

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			Número do boleto: 098.8.20.00339/01
			Data de emissão: 09/06/2020
Nº do Processo:	Comarca: Queimadas	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 30/06/2020
Número da guia: 098.2020.600339		Tipo de Guia: Custas Prévias	UFR vigente: R\$ 51,78
Promovente: MICHEL PEREIRA VALENTIM Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Detalhamento: - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Cartas: R\$ 12,00			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.251,45
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.251,45

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			Número do boleto: 098.8.20.00339/01
			Data de emissão: 09/06/2020
Nº do Processo:	Comarca: Queimadas	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 30/06/2020
Número da guia: 098.2020.600339		Tipo de Guia: Custas Prévias	UFR vigente: R\$ 51,78
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.035,60 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35		Promovente: MICHEL PEREIRA VALENTIM Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS	Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - Para gerar nova guia, acessar app.tjpb.jus.br/custasonline, e escolher opção Consultar Guia.			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.251,45
			Desconto total: R\$ 0,00
866700000122 514509283180 520200630090 882000339011 			Valor final: R\$ 1.251,45





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

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 098.2020.600339 **Data Vencimento:** 30/06/2020 **Data Emissão:** 09/06/2020

Comarca: Queimadas

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: MICHEL PEREIRA VALENTIM

Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT

Valor da Causa: R\$ 13.500,00

Despesas Processuais: R\$ 12,00

Custas: R\$ 1.035,60

Taxa: R\$ 202,50

Total da Guia: R\$ 1.250,10

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.





Poder Judiciário da Paraíba
1ª Vara Mista de Queimadas

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800608-40.2020.8.15.0981

DESPACHO

Vistos, etc.

Requeru o(a) demandante o deferimento da concessão da assistência judiciária gratuita.

Em que pese o deferimento de tal pedido demandar, a princípio, apenas a afirmação da parte, a jurisprudência já decidiu que *“a presunção de pobreza, para fins de concessão dos benefícios da assistência judiciária gratuita, ostenta caráter relativo, podendo o magistrado investigar a situação do requerente caso entenda que os elementos coligidos aos autos demonstram a capacidade de custeio das despesas processuais”* (STJ, AgRg no AREsp 136.756/MS, rel. Min. Maria Isabel Galotti, DJe 24/04/2012).

Dessa forma, o deferimento da gratuidade com base apenas na afirmação genérica da parte equivaleria a uma revogação de toda a nova sistemática de custas, que faz com que cada um efetue o pagamento de acordo com as suas reais condições (seja através da redução, parcelamento ou pagamento ao final).

Demais disso, tal regra busca evidentemente acabar com o uso predatório da justiça, assim como uma tomada de consciência das partes, que devem contribuir para a utilização deste serviço público – destacando que tais verbas devem ser devolvidas à parte vencedora findo o processo.

Desta feita, intime-se o(a) demandante para, em 15 (quinze) dias, **EMENDAR A INICIAL**, juntando aos autos documentos que comprovem sua atual situação financeira, a fim de possibilitar uma melhor análise do pedido de gratuidade pleiteada, ou em igual prazo recolher as custas processuais, sob pena de indeferimento do requerimento.

Após, venham conclusos.

Diligências necessárias.

Queimadas, data do protocolo eletrônico.

Fabiano L. Graçascosta,

Juiz de Direito.



CERTIDÃO

Certifico que **decorreu** o prazo legal sem manifestação da parte autora.

QUEIMADAS

22 de julho de 2020

LUCIANO DA CUNHA FARIAS





Poder Judiciário da Paraíba
1ª Vara Mista de Queimadas

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800608-40.2020.8.15.0981

[Acidente de Trânsito]

AUTOR: MICHEL PEREIRA VALENTIM

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

SENTENÇA

Vistos, etc.

Foi constatado que a parte autora, devidamente intimada, não comprovou sua hipossuficiência como também, não promoveu o pagamento das custas e despesas do ajuizamento da ação, conforme determinado no despacho de ID 31397313.

Vieram-me os autos conclusos.

É o breve relatório. **DECIDO.**

Assim, o não recolhimento das custas, pressuposto essencial ao deslinde regular do feito, redundando no cancelamento da distribuição por falta de preparo da inicial, já que, nos termos do art. 485, IV do CPC, a falta de requisito para o desenvolvimento válido do processo acarreta a extinção sem exame do mérito.

ANTE O EXPOSTO, diante da inércia da parte autora, com base no art. 290 c/c art. 485, IV do Código de Processo Civil, declaro **EXTINTO O PROCESSO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO** e, em consequência, determino o **CANCELAMENTO DA DISTRIBUIÇÃO**.

Publicação e registro eletrônicos. Intime-se.

Com o trânsito em julgado, **ARQUIVEM-SE** os autos, com a devida baixa na distribuição.

Queimadas, data do protocolo eletrônico.

Fabiano L. Graçascosta,

Juiz de Direito.

