



**MM. JUÍZO DE DIREITO DA \_\_\_\_ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE LIMOEIRO DO NORTE NO ESTADO CEARÁ.**

***Justiça Gratuita***

**ALANNA RUTY DA SILVA**, brasileira, solteira, agricultora, portadora do CPF nº **013.677.233-10**, residente e domiciliada na Rua Quadra J, 2104, Casa 36, Luiz Alves de Freitas, no município de **Limoeiro do Norte/CE**, CEP 62.930-000, vem, perante Vossa Excelência, propor a presente

**AÇÃO PARA COBRANÇA DE DIFERENÇAS DO SEGURO DPVAT**

contra a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., pessoa jurídica inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Assembleia, nº 100, 21º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20011-904, pelos fatos e fundamentos a seguir expostos.

**DOS FATOS**

A autora, em **23/04/2019**, foi vítima de acidente automobilístico, ocorrido na Avenida dos Expedicionários, Limoeiro do Norte-CE, consoante Boletim de Ocorrência anexo.

Como consequência do sinistro, a requerente veio a sofrer diversas lesões, notadamente no membro inferior esquerdo, conforme demonstram os laudos anexos.

Resta caracterizado, desta forma, que a Requerente ficou com invalidez permanente em razão de acidente automobilístico, fazendo jus, consequentemente, à indenização no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o que corresponde a 100% do valor total prevista na tabela conforme a lei 11.945 de 04/06/2009.

Muito embora tenha realizado pedido administrativo para o pagamento da indenização do seguro DPVAT, o qual restou devidamente instruído, a autora recebeu apenas a quantia de **R\$ 1.687,50 (um mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**.

Ocorre que a autora faz jus ao pagamento de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), ou seja, 100% do valor total, uma vez que teve sequela definitiva em seu joelho esquerdo, de acordo com os documentos médicos ora juntados.

Ressalta-se que os valores mencionados, tanto o efetivamente pago, quanto a diferença ora postulada, encontram-se desatualizados, já que não sofreram nenhuma correção desde a sua fixação, com a edição da Medida Provisória n. 340/06, situação que merece reparo por parte deste Juízo.

Logo, diante da decisão da Seguradora Ré, busca a autora a condenação daquela ao pagamento da quantia de **R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**, considerando que o valor total devido deverá ser devidamente corrigido desde a edição da Medida Provisória n. 340/06 até a data do sinistro, nos termos do art. 5º, § 1º, da Lei n. 6.194/74.

## DO DIREITO

### Da Direito à Complementação da indenização

O Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não, tem origem no Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, o qual dispõe, no seu art. 20, alínea I, o seguinte:

*Art. 20. Sem prejuízo do disposto em leis especiais, são obrigatórios os seguros de:*

*[...]*

*I) danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres e por embarcações, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não; (Redação dada pela Lei nº 8.374, de 1991)*

A Lei n. 6.194/1974, que regulamentou o Seguro DPVAT, no seu art. 3º, elenca as hipóteses cobertas pelo seguro, bem como o valor da indenização em cada caso, *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; e***

*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. (sem grifo no original)*

A Lei n. 11.945/09 acrescentou o § 1º ao art. 3º, definindo os parâmetros para estipular o grau de invalidez e, conseqüentemente o valor a ser pago.

*§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez*

*permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:*

*I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e*

*II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.*

Observa-se, desta forma, que para fazer jus à indenização ora pretendida é necessário o preenchimento dos seguintes requisitos: **a)** ocorrência de acidente automobilístico que resulte em lesões corporais; **b)** sequelas decorrentes das lesões que gerem invalidez permanente.

Ressalta-se que o pagamento da indenização independe de quem teve culpa no acidente automobilístico, necessitando, para sua perfectibilização, apenas provas simples das despesas oriundas do sinistro, nos termos do art. 5º da Lei n. 6.194/1974, veja-se:

*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.*

A autora, após sofrer diversas lesões em acidente automobilístico, após o fim do seu tratamento médico, encontrou-se permanentemente inválido, uma vez que seu membro inferior esquerdo perdeu **força preensora de forma definitiva**.

Faz jus a requerente, via de consequência, à indenização no percentual de 100%, que corresponde R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme tabela da lei 11.945 de 04/06/2009.

Ressalta-se que a invalidez que acomete a autora atualmente decorre unicamente do acidente automobilístico sofrido, já que aquele, antes do sinistro era pessoa saudável e ativa.

Nesta toada é posição dos Tribunais pátrios:

*APELAÇÃO **AÇÃO DE COBRANÇA DPVAT** Preliminar de prescrição afastada no despacho saneador Impossibilidade de reapreciação da questão Matéria preclusa Inteligência dos artigos 183 e 473 do CPC **Acidente que causou invalidez permanente parcial na vítima Comprovação do nexo causal demonstrado por meio de laudo elaborado pelo IMESC** Aplicação da lei vigente à época do acidente (Lei nº 6.194/74, com as alterações introduzidas pela Lei nº 8.441/92) Devendo o pagamento ser proporcional ao grau de invalidez sofrida pela segurada Honorários periciais que deverão ser custeados pela requerida na proporção de 12,5% Sucumbência recíproca, nos termos do art. 21, do CPC, observando-se o art. 12, da Lei nº 1.060/50 Sentença parcialmente reformada **RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.** (TJSP, AC n. 0004708-16.2012.8.26.0506, 27ª Câmara de Direito Privado Relator(a): Ana Catarina Strauch, julgado em 17/03/2015, sem grifo no original)*

Ainda:

**AGRAVO INTERNO. APELAÇÃO CÍVEL COM NEGATIVA DE SEGUIMENTO, EM DECISÃO MONOCRÁTICA. SEGUROS. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. INVALIDEZ PERMANENTE. PRESCRIÇÃO INOCORRENTE. NEXO CAUSAL EVIDENCIADO. ALEGAÇÃO DE LESÃO PREEXISTENTE. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO.** 1. Embora o termo inicial do prazo prescricional de três anos seja a data do sinistro, o seu curso resta suspenso caso haja pedido administrativo para o pagamento da indenização, ou a consolidação das lesões ocorra em momento posterior. No caso dos autos, em que pese tenha o acidente ocorrido em 03-07-2006, a ciência do caráter permanente da invalidez ocorreu somente em 08-10-2008, data da elaboração do laudo médico complementar produzido pelo DML. Assim, não há falar em prescrição, porquanto a ação foi ajuizada em 03-08-2009, dentro do prazo trienal. Art. 206, §3º, IX, do CC. Prescrição afastada. 2. **Evidenciado nexo entre o acidente de trânsito e a invalidez permanente.** 3. Alegação de lesão preexistente não demonstrada. 4. Ausente qualquer argumento a justificar a modificação do posicionamento adotado, resta mantida a decisão recorrida. **RECURSO DESPROVIDO.** (TJRS, Agravo Nº 70063615686, 5ª Câmara Cível, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 25/03/2015)

Assim, resta amplamente demonstrado que a autora, após ser vitimado em acidente de trânsito, ficou com sequelas permanentes que lhe causam invalidez.

De outro norte, a justificativa apresentada pela Seguradora Ré para o pagamento a menor da indenização pretendida pela autora não encontra qualquer amparo na legislação em vigor e está ferindo frontalmente o direito deste, o que não pode ser permitido por este Juízo.

Neste sentido é o entendimento pacífico da jurisprudência pátria:

**EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PROPÓSITO INFRINGENTE. RECEBIMENTO COMO AGRAVO REGIMENTAL. **SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. NECESSIDADE DE PERÍCIA PARA AVALIAR A EXTENSÃO DA LESÃO. PAGAMENTO PROPORCIONAL AO GRAU DA LESÃO. SÚM. 474 DO STJ.****

*1. Em homenagem aos princípios da economia processual e da fungibilidade, devem ser recebidos como agravo regimental os embargos de declaração que contenham exclusivo intuito infringente.*

*2. "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez". Súmula n. 474 do STJ.*

*3. Agravo regimental a que se nega provimento. (STJ, EDcl no REsp 1301759 RS 2012/0001869-7, Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, 4ª Turma, julgado em 11/02/2014, sem grifo no original).*

Logo, tendo a autora demonstrado, de forma ampla e eficaz, que sofre de invalidez permanente decorre de acidente automobilístico, bem como diante do pagamento a menor realizado pela Seguradora Ré, merecem os pedidos daquele amparo da Justiça.

### **Da Correção Monetária**

Muito embora a indenização do seguro DPVAT não seja recomposta nominalmente pela correção monetária, o prêmio do seguro DPVAT vem evoluindo anualmente, em irrazoável e desproporcional tratamento.

Permitir tal distorção e não intervindo o Judiciário para recompor as perdas monetárias que reduzem a indenização, haverá enriquecimento sem causa das seguradoras com enorme prejuízo aos segurados.



Lembrando que a Lei n. 6.194/74, em sua primeira redação, vinculava a indenização ao valor do salário mínimo vigente (40 salários mínimos), em procedimento cuja constitucionalidade, inclusive, chegou a ser questionada nos Tribunais.

Com as modificações implementadas pela Medida Provisória n. 340/06 (posteriormente convertidas na Lei n. 11.482/07), a indenização do seguro DPVAT passou a ter valor certo (ainda que proporcional à lesão), com limite máximo de até R\$ 13.500,00.

Ao tempo da implementação da legislação antiga, não havia preocupação quanto à correção monetária do valor indenizatório porque a indenização era calculada com base no valor do salário mínimo vigente à época do sinistro (com correção monetária a partir da conversão do valor indenizatório em pecúnia).

Com a alteração legislativa, entretanto, a adoção do valor abstrato previsto na lei - R\$13.500,00 - sem a recomposição do valor monetário, importará em corrosão do total indenizatório pelo processo inflacionário que, apesar de mínimo segundo o Governo Federal, ainda existe.

É possível visualizar a disparidade entre os valores pagos a título de indenização e o prêmio pago corrigido anualmente por categoria e tipo de veículo:

CATEGORIA	2006	2015	VARIAÇÃO
Auto/Camioneta	R\$ 76,37	R\$ 105,65	<b>+27,72%</b>
Micro ônibus/Ônibus	R\$ 289,91	R\$ 396,49	<b>+26,88%</b>
Motocicleta/ Motoneta	R\$ 138,17	R\$ 292,01	<b>+52,68%</b>
Caminhão/ Trator	R\$ 82,01	R\$ 110,38	<b>+25,70%</b>

Não é razoável conceber que o valor da indenização permaneça *ad eternum* estagnado, enquanto os valores dos prêmios são reiteradamente corrigidos, considerando, principalmente, que aquela se trata de um instituto para minorar ou acalantar a vítima já penalizada pelo acometimento de um sinistro.



Assim, é preciso atualizar monetariamente o valor previsto na lei, recompondo-o sem ofender o princípio da separação dos poderes, notadamente porque o Legislativo, ao editar a Lei n. 6.194/74 em sua novel redação, convalidando a Medida Provisória 340/06, não previu forma de atualização do valor indenizatório e o Executivo, majorando exclusivamente o prêmio, só faz aumentar a desigualdade entre o dever (pagar o prêmio) e o direito (receber a indenização) do segurado.

Neste sentido vem sendo o reiterado entendimento dos Tribunais pátrios: *DIREITO CIVIL - OBRIGAÇÕES - SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - CORREÇÃO MONETÁRIA DE VALOR INDENIZATÓRIO PAGO ADMINISTRATIVAMENTE - SENTENÇA IMPROCEDENTE - RECURSO DA AUTORA - CORREÇÃO MONETÁRIA - TERMO A QUO - NOVEL ENTENDIMENTO DA CÂMARA - MEDIDA PROVISÓRIA 340/06 - POSSIBILIDADE - RECURSO PROVIDO - SENTENÇA MODIFICADA. Em sede de seguro obrigatório (DPVAT) a correção monetária tem seu termo a quo incidindo a partir da MP n. 340/06 e seu término por ocasião do pagamento integral.* (TJSC, Apelação Cível n. 2015.011177-0, de Braço do Norte, rel. Des. Monteiro Rocha, j. 19-03-2015).

Ainda:

*SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT Ação de cobrança Correção Monetária Mera recomposição do valor nominal da moeda Incidência a partir da vigência da Medida Provisória nº 340/2006, sob pena de enriquecimento ilícito das seguradoras Dano moral inócurrenente. Apelação parcialmente provida.* (TJSP, AC n. 0001466-83.2014.8.26.0472, 36ª Câmara de Direito Privado, Relator(a): Sá Moreira de Oliveira, julgado em 26/03/2015, sem grifo no original).

Por fim:

*SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). AÇÃO DE COBRANÇA. INDENIZAÇÃO PAGA ADMINISTRATIVAMENTE. VALOR NOMINAL. EVENTO DANOSO.*

***CORREÇÃO MONETÁRIA. INCIDÊNCIA A PARTIR DA ENTRADA EM VIGOR DA MP 340/06. RECOMPOSIÇÃO DA PERDA INFLACIONÁRIA DA MOEDA DEVIDA. QUITAÇÃO A MENOR. DANO MORAL NÃO CONFIGURADO.***

***A MP 340/06, convertida na Lei nº 11.482/07, fixou o valor de R\$13.500,00 para a indenização de seguro obrigatório DPVAT, contudo, não estabeleceu a forma de correção monetária, que é devida a fim de recompor a perda inflacionária daquela quantia, sob pena de inadmissível prejuízo à vítima de acidente de trânsito e enriquecimento sem causa das seguradoras que compõem o consórcio DPVAT. Não configura dano moral o pagamento administrativo do valor singelo estabelecido pelo art. 3.º da Lei n.º 6.1974/74, com as alterações dadas pela Lei n.º 11.482/07. Recurso parcialmente provido. (TJSP, AC n. 1000620-52.2014.8.26.0568, 35ª Câmara de Direito Privado, Relator(a): Gilberto Leme, julgado em 29/09/2014, sem grifo no original)***

Logo, omissa a lei acerca da paridade do valor do prêmio com o valor indenizatório, deve este ser atualizado desde a data de vigência da Medida Provisória, em 29/12/2006, evitando-se sua desvalorização monetária.

### **Justiça Gratuita**

A autora é pessoa humilde e não possui condições financeiras para arcar com as despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio e de sua família.

Requer, deste modo, a concessão do benefício justiça gratuita, nos moldes preconizados pela Lei 1.060/50, notadamente a regra contida no art. 4º da mencionada Lei.

### **DOS PEDIDOS**

Ante todo o exposto, requer de Vossa Excelência sejam julgados procedentes os seguintes pedidos:

a) o recebimento da presente petição e o deferimento do benefício da Justiça Gratuita, uma vez que a autora não tem condições de arcar com as custas judiciais, condição que expressamente declara (declaração de hipossuficiência anexa);

b) seja determinada a citação da Seguradora Ré, via AR, na pessoa de seu representante legal, para querendo, apresentar defesa aos termos da presente demanda, no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;

c) seja a Seguradora Ré condenada ao pagamento do montante de **R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**, quantia sobre a qual deverá incidir correção monetária desde o advento da MP n. 340/2006 e juros desde o sinistro;

d) a condenação da Requerida ao pagamento de honorários sucumbenciais, no patamar de 20% sobre o valor da condenação.

e) requer, por fim, seja oportunizada a produção de todos os meios de prova em direito admitidas, em especial prova pericial e documental.

**Declaro, para fins do disposto no art. 425, IV, do CPC, que as cópias das peças/documentos que compõem o presente instrumento são autênticas.**

Dá-se a causa o valor de **R\$ R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**.

Nestes termos,  
pede deferimento.

Limoeiro do Norte/CE, 28 de outubro de 2019.

**LAURA MARIA DE FREITAS MAIA**  
OAB/CE nº 24.337





PITOMBEIRA & BANDEIRA  
ADVOGADOS

## PROCURAÇÃO

*Ad Judicia / Ad Negotia*

Eu Alanna Ruth da Silva, Brasileira, Solteira, agricultora, inscrita no RG. 3392582-99, CPF 013 677 233 -10, residente e domiciliada na Rua Quadra L, 2104, Luiz Alves de Freitas, Limoeiro do Norte - CE, CEP 62930-000

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui a Sociedade de Advogados "**PEDRO JULIÃO BANDEIRA RÉGIS JÚNNIOR – Sociedade Individual de Advocacia**", inscrita na OAB/CE sob o registro de nº 1.917 e inscrita no CNPJ sob o nº 30.743.758/0001-80, representada neste ato pelos advogados **PEDRO JULIÃO BANDEIRA RÉGIS JÚNNIOR**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE sob o nº 34.772; **DIEGO EMMANUEL PITOMBEIRA BANDEIRA RÉGIS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE sob o nº 30.376; **MAGNO MCKENONN PITOMBEIRA BANDEIRA RÉGIS**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE sob o nº 32.280; e **LAURA MARIA DE FREITAS MAIA**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/CE sob o nº 24.337, todos com escritório profissional na Rua Cel. Serafim Chaves, 365, salas 04/10 – PALAZZO Centro Médico Empresarial, Centro, Limoeiro do Norte/CE, CEP 62.930-000; Fone/Fax: (88) 3423.4854; contato@pbandeiraadvogados.com.br; www.pbandeiraadvogados.com.br.

**Poderes:** amplos, para o foro em geral, com a cláusula "*ad judicia*", em qualquer **Juízo, Instância ou Tribunal**, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defender nas contrárias, seguindo-as até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os. Confere, ainda, os poderes da cláusula "*ad negotia*", além de poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar acordos ou compromissos, **receber e dar quitação**, requerer a expedição e levantamento de alvarás, levantar depósitos judiciais e extrajudiciais, bem como os poderes, expressos, de renúncia aos valores excedentes ao teto dos Juizados Especiais (Estadual/Federal); e representação do Outorgante perante a **Receita Federal do Brasil e Instituto Nacional do Seguro Social**, podendo tudo praticar, requerer, assinar, cadastrar senha para extratos e consultas previdenciárias via internet e agência, consultas e obtenção de cópias de laudos médicos periciais e processos administrativos. Enfim, com poderes para tudo requerer, e ainda praticar todos os demais atos que se fizerem necessários ao integral cumprimento do presente mandato. Agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reservas de poderes, dando tudo por bom firme e valioso.

Limoeiro do Norte/CE, 11 de outubro de 2019.

Alanna Ruth da Silva

OUTORGANTE



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

3392582/99. DATA DE EXPEDIÇÃO 05.08.1999

ALANNA RUTY DA SILVA.

Antônio Rosa da Silva.

Luiza Maria da Conceição Silva.

Limoeiro do Norte-Ce. DATA DE NASCIMENTO 27.06.1983.

Cert. nasc. 11.514 Lv. A-010

Fls. 297 cart. de Jaguaribe-Ce.

LEI Nº 116 DE 26/08/63

ALANNA RUTY DA SILVA

LN

ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil

as 15:20:16 do dia 06/04/2019 (hora e data de Brasília)

digito verificador: 00

86F6 D1C8 B6A2 C234

CÓDIGO DE CONTROLE

QR CODE

Ministério da Fazenda

Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Nome ALANNA RUTY DA SILVA

Número 013.677.233-10

Nascimento 27/06/1983



SERVICO AUTONOMO DE AGUA E ESGOTO - S.A.A.E.  
AV. DOM AURELIANO MATOS, 1400 - CENTRO  
CEP: 48.900-000 LIMOEIRO DO NORTE /CE  
C.N.P.J: 07.625.932/0001-79 Fone: (88)3423-2342

2ª Via  
Conta Web

Inscrição	Tarifa	Número	Emissão	Mês/Fat	Vencimento	Valor
0021878.4	R-1	190160243	22/08/2019	08/2019	12/09/2019	92,47

#### IDENTIFICAÇÃO DO CONSUMIDOR

**Proprietário(a): ALANNA RUTY DA SILVA**

**Endereço:** RUA QUADRA J, 2104 , CASA 36 CAD. 12009 - BAIRRO LUIZ ALVES

**CEP:** 62.930-000

**Cidade:** LIMOEIRO DO NORTE - CEARA

**Localização:**  
0000003870

HIDROMETRIA		SERVIÇOS		
Hidrômetro	Data da Instalação	Código	Descrição	Valor
A12G114542	*/**/****	01	Água	50,80
<b>Leitura anterior</b>	<b>Data da Leitura</b>	02	Esgoto	40,64
755	19/07/2019	**	Outros	1,03
<b>Leitura atual</b>	<b>Data da Leitura</b>		Serviços	
770	20/08/2019			
<b>Consumo</b>	<b>Dias de consumo</b>			
15	32			
<b>Ocorrência</b>	<b>Leiturista</b>			
LEITURA NORMAL	**			

#### AUTENTICAÇÃO NO VERSO



SERVICO AUTONOMO DE AGUA E ESGOTO - S.A.A.E.  
AV. DOM AURELIANO MATOS, 1400 - CENTRO  
CEP: 48.900-000 LIMOEIRO DO NORTE /CE  
C.N.P.J: 07.625.932/0001-79 Fone: (88)3423-2342

2ª Via  
Conta Web

Inscrição	Tarifa	Número	Emissão	Mês/Fat	Vencimento	Valor
0021878.4	R-1	190160243	22/08/2019	08/2019	12/09/2019	92,47

#### IDENTIFICAÇÃO DO CONSUMIDOR

**Proprietário(a): ALANNA RUTY DA SILVA**

**Endereço:** RUA QUADRA J, 2104 , CASA 36 CAD. 12009 - BAIRRO LUIZ ALVES

**CEP:** 62.930-000

**Cidade:** LIMOEIRO DO NORTE - CEARA

**Localização:**  
0000003870

0021878.08.19.190160243  
82670000000.1 92470260002.5 18780819190.7 16024300003.3







**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA MUNICIPAL DE LIMOEIRO DO NORTE  
Impresso nº 2019483091

491-19

**CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO**  
**AUTENTICAÇÃO**  
A presente fotocópia confere com o original exibido nas 25 folhas. Ou seja, **25** folhas.  
**2019**  
**AUTORIDADE POLÍCIA**  
**5/2019**  
**Avonir Fernandes Maia - Taboão**  
**Bel. Joaze Fernandes Maia - Sd. Hódre**  
**Bel. Claudete Maria Fernandes Maia - Subtenente**  
**Elcybellina Magalhães Gomes - 1.ª. C. Com. Inspetora**  
**Rosilaine Fábulo Lima Alves - 1.ª. C. Com. Inspetora**  
**VALIDO SOMENTE COM O ORIGINAL AUTENTICADO**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 491- 1915/ 2019

### Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**  
Data / Hora da Comunicação: **17/07/2019 10:09:45**  
Data / Hora da Ocorrência: **23/04/2019 19:08:00**  
Endereço da Ocorrência: **AVENIDA DOS EXPEDICIONÁRIOS**  
Complemento:  
Bairro: Município: **LIMOEIRO DO**  
Ponto de Referência:

03

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO  
ESTADO DO CEARÁ

AUTENTICAÇÃO

Nº HZ 686929

ZDVf

**Noticiante(s)**

Nome: **ALANNA RUTY DA SILVA**  
Nascimento: **27/06/1983** CPF:  
RG: **339258299** Órgão Emissor: **SSP** UF:  
Filiação: **LUIZA MARIA DA CONCEIÇÃO SILVA**  
**ANTONIO ROSA DA SILVA**  
Endereço: **RUA ESTRADA DAS FLORES, 2104**  
Bairro: **LUIZ ALVES DE FREITAS** CEP: **62.930-000**  
Município: **LIMOEIRO DO NORTE/CE**  
País: **BRASIL** Telefone: **(88) 9412-4502**

**Dados do(s) Veículo(s)**

**1) Placa: NUS4723** Uf: **CE** Município: **LIMOEIRO DO NORTE** Chassi: **9C2KC1550AR091028** Renavam: **210507187** Tipo do Veículo: **MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/CG 150 FAN ESI** Ano Fabricação: **2010** Ano Modelo: **2010** Combustível: **GASOLINA** Cor: **CINZA** Proprietário: **FRANCISCO ERIVANILSON ROSA DA SILVA** Situação: **NÃO INFORMADO** Envolvimento: **ABALROAMENTO**

## Histórico

Informa a noticiante que na data/hora/local citado foi vítima de acidente de trânsito; Que quem conduzia a motocicleta HONDA CG 150 FAN ESI, COR CINZA, ANO/MODELO 2010/2010, PLACA NUS4723, em nome de FRANCISCO ERIVANILSON ROSA DA SILVA, era seu companheiro ANTÔNIO MARTINS DA SILVA e a noticiante estava na garupa; Que nas próximo a residência de Lúcia Baltazar (ex vereadora), um animal do tipo cachorro, atravessou a rua e condutor não conseguiu desviar; Que ao colidir com o cachorro ambos vieram a cair sobre o solo, sendo que a motocicleta caiu sobre a perna esquerda da noticiante; Que devido a isto, a mesma não conseguiu se levantar; Que populares chegaram ao local e socorreram a noticiante de carro até o Hospital São Camilo; Que não foi socorrida pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU; Que são testemunhas deste fato o Srº ANTÔNIO MARTINS DA SILVA (CNH 04950833624) e o Srº JOSÉ MARCONDES MAIA (RG 2005019027755); Que a noticiante foi atendida no Hospital São Camilo pelo Dr. LUCAS RIBEIRO MACIEL (CRM 18799) onde este avaliou como paciente vítima de queda de moto com trauma em joelho esquerdo; Que diante de tal situação a noticiante após cerca de quatro dias, foi encaminhada para o Hospital Regional do Sertão Central - HR3C, onde foi atendida pelo Dr. FCO. JOSÉ FROTA (CRM 13246), onde foi realizado

DELEGACIA MUNICIPAL DE LIMOEIRO DO NORTE

Consolidado em: 17/07/2019 10:35:50

**Nector de Sousa Medeiros**  
Escritório de Polícia Civil  
Mat: 301.160-1.2

Pág. 1 de 2

Impresso em: 17/07/2019 10:35:50

Alanna Rut4 da Silva





**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**  
 SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
 POLÍCIA CIVIL  
 DELEGACIA MUNICIPAL DE LIMOEIRO DO NORTE  
 Impresso nº 2019483091



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 491 - 1915 / 2019**

procedimento cirúrgico; E NADA MAIS DISSE./././././././.

**DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE LIMOEIRO DO NORTE**

**RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :**

**HECTOR DE SOUSA MEDEIROS - MAT.: 30114418**

**RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:**

*Alanna Rute da Silva*

**VISTO DO DELEGADO(A) :**

**BRUNO ANTONIO DE SOUZA VARELA - MAT.: 19837319**



**CARTÓRIO DO 2º OFÍCIO  
 AUTENTICAÇÃO**

A presente fotocópia confere com o original exibido nestas notas. **18 JUL 2019**  
 Limoeiro do Norte-CE,

*Avail Fernandes Maia - Tabelião*  
 Bel. Gláudio José Fernandes Maia - Substituto  
 Exp. Claudete Maria Fernandes Maia - Substituto  
 Ellybertânia Magalhães Gomes - Esc. Compromissada  
 Rosilene Rabelo Lima Alves - Esc. Compromissada  
 VALIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICIDADE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - CE Nº 014637335597  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 01 210507187 2010 2010 2019

FRANCISCO MIVANTESON ALBA DA SILVA

LIMOEIRO DO NORTE

05845048370 NUS4723

210507187 2010 09 9C2KC1550AR091028

PAS/MOTOCICLOS COM APPLC CASOLINA

HONDA/CG 150 FAN ESI 2010 2010

2P/3CV/149CC PARTIC CINZA

IPVA	2.44	2.44	1.00
IPVA	2.44	2.44	1.00
IPVA	2.44	2.44	1.00

PREMIO TARIFARIO (R\$) 80.11 0.32 84.58 DATA DE PAGAMENTO 14/06/2019

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

LIMOEIRO DO NORTE 24/06/2019

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULO AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUAS CARGAS A PESSOA TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

CE Nº 014637335597 BILHETE DE SEGURO DPVAT

2019

05845048370 NUS4723

ESTE E O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO  
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

014637335597 80805895508

2019 24/06/2019

VIA 01 05845048370 NUS4723

210507187 HONDA/CG 150 FAN ESI

2010 09 9C2KC1550AR091028

PRÊMIO TARIFÁRIO

PREMIO (R\$)	4.01	40.05
--------------	------	-------

CUSTO DO BILHETE (R\$)	0.32	84.58
------------------------	------	-------

☒ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO 14/06/2019

PROPRIETÁRIO

LOTE/DOC 05845048370 NUS4723

MOTOR: KC15E5AR091028 80805895508



## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Alanna Ruth da Silva, portador da carteira de identidade nº 3392582-99 e inscrito no CPF/MF sob o nº 013677233-10 residente e domiciliado na Rua Quadra J, 2104, Bairro Luiz Alves de Faria, Cidade Limoeiro do Norte, Estado Ceará, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

☒ Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou

( ) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

( ) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

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

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

Alanna Ruth da Silva

Assinatura do declarante  
conforme documento de identificação

Limoeiro do Norte 10/10/2019

Local e data

**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA**

Eu, Alanna Ruth da Silva, brasileiro(a),  
Solteira, Agricultora, portador(a) do RG nº  
339 2582-99 e do CPF nº 013 677 233-10, residente e  
domiciliado(a) à Rua Quadra J, 2104, B Luiz Alves de Freitas,

**DECLARO**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da **Gratuidade da Justiça**, nos termos do art. 2º, parágrafo único, da Lei nº 1.060/50.

Limoeiro do Norte CE, 11 de outubro de 2019.

Alanna Ruth da Silva  
**DECLARANTE**

**VÍTIMA** ALANNA RUTY DA SILVA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** LIBIA

CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

**BENEFICIÁRIO** ALANNA RUTY DA SILVA**CPF/CNPJ:** 01367723310**Posição em 22-08-2019 14:21:36**

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

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
02/08/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50





Paciente **ALANNA RUTY DA SILVA**  
Médico **PEDIDO PRÓPRIO**  
Data **08/07/2019**  
Formulário **14166**

### **RADIOGRAFIA DO JOELHO ESQUERDO**

Fratura oblíqua no terço proximal da tíbia, alinhada e parcialmente consolidada, fixada por placa e parafusos metálicos.

Fratura oblíqua no terço proximal da fíbula, discretamente desalinhada e consolidada.

Demais estruturas ósseas conservadas, não se observando modificações da forma e dos contornos.

Superfícies e espaços articulares íntegros.



**DR. DANIEL MATIAS BEZERRA JALES**  
MÉDICO RADIOLOGISTA - CRM 16399

SELMARA

Todo exame deve ser guardado para futuras comparações. Traga-o consigo na próxima visita.

Rua Coronel Inácio Mendes, 1890 - Centro - CEP: 62.930-000 - Limoeiro do Norte - CE  
(88) 3423-2111 | (88) 9 9993-1211 (TIM) | (88) 9 8868-7583 (OI) | (88) 9 8877-0016 (WhatsApp)

[www.clinicavaleimagem.com.br](http://www.clinicavaleimagem.com.br)





**PREFEITURA MUNICIPAL DE  
LIMOEIRO DO NORTE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

**RECEITUÁRIO**

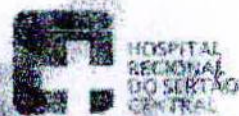
NOME: Alanna Ruty da Silva

Declaro para devidos fins que a paciente está em atendimento fisioterapêutico, realizando a 4ª sessão com o total de 10 sessões, por sequela de fratura de tíbia e fíbula, com cirurgia no dia 05/05/19. Segue com marcha claudicante e ajuda de muletas, diminuição de força muscular e perda de propriocepção.

23/07/2019

Vanessa Malveira  
Fisioterapeuta  
CRÉDITO 278487-F

CARIMBO E ASSINATURA



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

Órgão de saúde pública do Estado do Ceará  
Secretaria de Saúde - Superintendência de Gestão Hospitalar

## RECEITUÁRIO MÉDICO

PACIENTE:

PRONTUÁRIO:

ALANNA P. SILVA

Exame

Exame físico

normal

10-20-2020

Assinatura do médico

*[Assinatura]*


*[Assinatura]*

DATA: 23/5/19

MÉDICO | CREMEC

She



ATESTADO MÉDICO	
0	
ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:	
ALANNA RUTY DA SILVA	
FOI ATENDIDO (A) NESTE SERVIÇO, NECESSITANDO DE AFASTAMENTO	
POR <u>Sessenta (60) dias</u> DIA(S) DE SUAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS.	
QUIXERAMOBIM, (CE)	
14255	
	
Dr. Luiz Valde Traumatologista / Ortopedista CRM - CE: 17037	
DATA: 02/05/19 / /	MÉDICO   CREMEC

Pagu





*Dra. Scarllety Soares*

Fisioterapeuta CREFITO 260371-F

## DECLARAÇÃO DE PAGAMENTO

Paciente Alanna Ruty da Silva, do número da identidade 3392582-99a está sendo atendida pela Fisioterapeuta Scarllety Soares Matos, a domicílio, do número do conselho 260371-F. Foi pago, atualmente, 13 atendimentos, totalizando em R\$780,00 (setecentos e oitenta reais), com o valor de cada atendimento por R\$60,00 (sessenta reais). E ainda tendo previsão que continue com os atendimentos, para sua evolução.

Limoeiro do Norte-CE, 09 de julho de 2019.

*Dra. Scarllety Soares*

FISIOTERAPEUTA  
CREFITO 260371-F

*Scarllety Soares*

Dra. Scarllety Soares  
CREFITO 260371-F

☎ (88) 9.9791-8464/ (88) 9.9495-7984

📍 Rua Coronel Serafim Chaves, nº365 – Centro – Limoeiro do Norte/CE

✉ scarlletysoares@gmail.com

SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO  
HOSPITAL SAO RAIMUNDO

Impressão: 23/04/20

Guia de atendimento - UNID. OBSERVAÇÃO 5 - URGÊNCIA

## DADOS DO PACIENTE

Paciente	Atendimento	Nome do Paciente	CNS	Gula de Autorização
014368	0003	ALANNA RUTY DA SILVA	160700692270004	
Documento(s)			Estado Civil	Sexo
Identidade: 339258299			Solteiro(a)	Feminino
Data de Nascimento	Local			Idade
27/06/1983	LIMOEIRO DO NORTE/CE			35 Anos
Pai	Mãe			
ANTONIO ROSA DA SILVA	LUIZA MARIA DA CONCEICAO SILVA			
Endereço	Bairro	CEP	Município	UF
CONJUNTO HABITACIONAL ESTRADA DAS FLORES	LUIZ ALVES DE F	62930-000	LIMOEIRO DO NORTE	CE
Profissão	Empresa	Cônjuge		Telefone
AGRICULTORA				88 9412
Responsável	CPF do Responsável	Endereço	Município	
ANTONIO MARTINS		CONJUNTO HABITACIONAL ESTRADA DAS F	LIMOEIRO DO NORTE	

### DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento		Hora		Convênio		Matrícula		CID									
03/04/2019		19:08		SUS													
Profissional do Atendimento						CRM/UF		Tipo Atendimento									
LUCAS RIBEIRO MACIEL						18799/CE		CONSULTA CLINICA									
Motivo do Acidente						Funcionário											
						ALBERTIANE TALITA DIAS COSTA											
Atendimento																	
Sala																	
Data/Hora Liberação				as		hs		Tipo de Saida									
25/04/19						18		( ) Alta									
								( ) Internação									
								( ) Óbito									
Sinais Vitais																	
Peso (kg)	Altura (cm)			T (°C)		P (bpm)		PA (mmHg)									
								130 X 80									
								Oximetria (%)									
								Glicemia (mg)									

### Classificação de Risco

Classificação de Risco: AMARELO Data e Hora: 23/04/2019 19:22

Responsável pela Classificação: ISABELLA STEFANE MA

Relatório:

Paciente vítima de queda de moto, queixa-se de dor intensa em MIE. Nega alergia medicamentosa.

**Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)**

23/04/2019 19:33:37h Responsável: LUCAS RIBEIRO MACIEL CRM-CE 18799

Queda de motocicleta com trauma em joelho esquerdo hoje

- apresenta hematoma em joelho esquerdo

→ Fratura? Contusao?

CD Solicito Rx

Andrés Guevara de Rocha  
Com. de Anál. de Cuentas  
CPI 94050413-15

Paciente joven  
e copia los caracteres  
Entre sí de los caracteres

THOMAS ROBERT MORTON  
Indicted  
CRIM. CT. 1979

LUCAS RIBEIRO MACIEL - CRM: 18799

Assinatura Paciente/Respons  
Responsavel: ANTONIO MARTIN



FICHA DE INTERNAÇÃO E ALTA

DADOS DO PACIENTE

Nome: ALANNA RUTY DA SILVA		Prontuário/Atendimento: 014366/0004	
Idade: 35 anos	Local: LIMOEIRO DO NORTE	País Nacionalidade: Brasil	
Raça/Cor: Parda	Etnia:	Estado Civil: Solteiro(a)	Religião: CATÓLICA
Documento(s): 339258299	CNS: 70.8604.557.0742-80		
Endereço: CONJUNTO HABITACIONAL ESTRADA DAS FLORES	Nº: 2104	Bairro: LUIZ ALVES DE FREITAS	Município: LIMOEIRO DO NORTE-CE
Fone: (88) 9412-4502	Profissão: AGRICULTORA	Empresa:	Fone Empresa:
Responsável: LUIZA MARIA DA CONCEICAO SILVA	CPF do Responsável:	Fone Responsável:	
Endereço Responsável:	Cônjuge:		
Mãe: LUIZA MARIA DA CONCEICAO SILVA	Pai: ANTONIO ROSA DA SILVA		

DADOS DA INTERNAÇÃO

Data/Hora: 23/04/2019 20:03	Quarto/Leito: 100-L	Aposento: ENFERMARIA	Clinica: MEDICA	Sector: UNID. OBSERVAÇÃO 5 - URGÊNCIA
Convênio: SUS	Matrícula:	Autorização:	Dias: 0	Guia:
Medico: CAS RIBEIRO MACIEL	CRM: 18799	CID Complementar:		
Procedimento SUS:	Sigpront:			
Alta Saida: 23/04/2019 18:40	Condição da Saída: Alta medicada	Usuário Saída: JESSICA DE OLIVEIRA		

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO

Autorizo a internação do acima citado, neste hospital, bem como os tratamentos clínicos, cirúrgicos, realização de necrópsia, que se fizer necessário. Outrossim, tomo ciência e submeto-me as disposições gerais contidas no regulamento do hospital e declaro que não paguei Honorários e nem diferenças/taxas hospitalares. (exceto convênios e particular). OBS: O Hospital só se responsabiliza por objetos e valores dos pacientes ou acompanhantes, quando guardados na Tesouraria.

À Direção.

Assinatura do responsável  
Andréa Gregório da Rocha  
Coord. de Atendimento  
CPR 445300313-15

LIMOEIRO DO NORTE, 23 de abril de 2019.

Assinatura do paciente  
Responsável pela impressão: ALANA JESSICA DE OLIVEIRA

Assinatura do responsável





# Sistema Único de Saúde - SUS / Ceará

## FICHA DE REFERÊNCIA

354200284

Unidade de Origem: \_\_\_\_\_

Distrito Sanitário: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_

Nome: Alaene Ruty de Silva

Prontuário Nº \_\_\_\_\_

Sexo: M ☐ F ☒

Idade: 35

Ocupação: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

Motivo do Encaminhamento:

Queixa de dor de cabeça, com trauma no joelho esquerdo  
edema, hematomas no joelho esquerdo com restrição de movimento

Resultado de Exames:

Rx: Fratura oblíqua de tíbia e fíbula esquerda, atingindo  
platô + bial

Conduta já Realizada:

Impressão Diagnóstica: Fratura no joelho

CID: \_\_\_\_\_

Assinatura do Médico - Nº Registro

Função

Data

Hora

CRIME 18792

23/04/13

### Agendamento

Encaminhamento para atendimento:

Ambulatorial ☐

Hospitalar ☒

Auxílio Diagnóstico

Especialidade: ortopedia / traumatologia

Profissional: \_\_\_\_\_

Unidade de Saúde: \_\_\_\_\_

Data

/

/

Hora

### FICHA DE CONTRA - REFERÊNCIA (\*)

NOME: \_\_\_\_\_

Sexo: M ☐ F ☐

Idade: \_\_\_\_\_

Unidade de Referência: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_

Prontuário Nº \_\_\_\_\_

Alta

/

/

/

Resumo Clínico:

Resultado de Exames:

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

CID: \_\_\_\_\_

Conduta Realizada:

Proposta de Conduta para Seguimento:

O problema justificou a referência?

☐ SIM

☐ NÃO

010.001



INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR -  
HOSPITAL REGIONAL DO SERTÃO CENTRAL - HRJC  
ORGANIZAÇÃO SOCIAL SAÚDE



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria de Saúde

LAUDO MÉDICO PARA EMISSÃO  
DE AIH

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - Nome do Estab. Solicitante: HOSPITAL REGIONAL DO SERTÃO CENTRAL - HRSC	2 - CNES: 7061021
3 - Nome do Estabelecimento HOSPITAL REGIONAL DO SERTÃO CENTRAL - HRSC	4 - CNES: 7061021

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente ALANNA RUTY DA SILVA			
6 - Nº do Prontuário 14760	7 - Cartão Nacional de Saúde 160700892270004	8 - Data de Nascimento 27/06/1983	9 - Sexo Feminino
10 - Nome da Mãe LUIZA MARIA DA CONCEICAO SILVA		11 - Telefone de Contato (88) 99727-3937	
12 - Endereço (Rua, Bairro) CONJUNTO ESTRADA DAS FLORES			Número 2104
13 - Município de Residência LIMOEIRO DO NORTE	14 - Cód. IBGE	15 - UF CEARÁ	16 - CEP 62930-000

JUSTIFICATIVA DA

17 - Principais sinais e sintomas clínicos VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO HÁ 8 DIAS, APRESENTANDO FRATURA DE PLATÔ TIBIAL NECESSITA TTO CIRURGICO			
18 - Condições que justificam a internação Risco de complicação.			
19 - Principais resultados de provas diagnósticas (resultados de exames realizados) Anamnese e exame físico.			
20 - Diagnóstico inicial S821	21 - CID10 Principal S821	22 - CID10 Secundário	23 - CID10 Causas Associadas

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - Descrição do		25 - Código do procedimento	
26 - Clínica CLÍNICA	27 - Caráter da internação	28 - Documento CPF	29 - Nº do documento do profissional solicitante/assistente
30 - Nome do profissional solicitante / assistente FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO		31 - Data da Solicitação 30/04/2019 07:09:00	32 - Assinatura e carimbo

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ( ) Acidente de trânsito	36 - CNPJ da seguradora	37 - Nº do Boleto	38 - Série
34 - ( ) Acidente de trabalho típico	39 - CNPJ da empresa	40 - CNAE	41 - CBOR
35 - ( ) Acidente de trabalho trajeto			
42 - Vínculo com a ( ) Empregado ( ) Empregador ( ) Autônomo ( ) Desempregado ( ) Não segurado			

AUTORIZAÇÃO

43 - Nome do profissional autorizador CRISTIANO OLIVEIRA RABELO	44 - Cód. órgão 7061021	49 - Nº da autorização de internação hospitalar
45 - Documento CPF	46 - Nº do documento do profissional solicitante/assistente	
47 - Data da 30/04/2019 07:	48 - Assinatura e carimbo	

Rod. CE KM 198, S/N, Estrada do Algodão - Quixeramobim - CE

Unidade mantida com recursos públicos, provenientes de seus impostos e contribuições sociais.



INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR - ISGH  
HOSPITAL REGIONAL DO SERTÃO CENTRAL - HRSC  
ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE



## RELATÓRIO MÉDICO

<b>Paciente</b> ALANNA RUTY DA SILVA	<b>Idade</b> 35 ano(s) 10	<b>Prontuário</b> 14760
<b>Endereço</b> CONJUNTO ESTRADA DAS FLORES	<b>UF:</b> CEARÁ	<b>Sexo</b> Feminino
<b>Bairro:</b> LUIS ALVES	<b>Cidade</b> LIMOEIRO DO NORTE	
<b>CEP:</b> 62930-000	<b>Num:</b> 2104	

<b>Localização</b>	
<b>Clinica</b> CLÍNICA TRAUMATO- Enfermari 02	<b>Leito</b> 405
<b>Internação</b> 30/04/2019 07:09	<b>Alta:</b> * Não Informado * * Não Informado

### Relatório

Tipo de Saída: Alta

Cancelada

Não

### Resumo

realizado tto cirurgico de fratura de planalto tibial sem intercorrencias.  
alta hospitalar com analgesia e aines e antibiotico

não pisar

mes

RX

### Terapêutica

tto cirurgico com placa e parafuso

### Diagnóstico

S821 - FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA

### DIAGNÓSTICOS

Princip	Código	Descrição
Sim	S821	FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA

### Condições de

Melhorado

Data Programada da

\* Não Informado \*

### Observações Complementares

retornar em 16 dias ao ambulatorio

### Responsável

Médico FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO

Data 02/05/2019

Agendamento		
Data:	Data:	Data:
Hora:	Hora:	Hora:
Códig	Códig	Códig

Dr. Luiz Valdo  
Traumato / Ortopedia  
CRM - CE: 17007

INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR - ISGH  
HOSPITAL REGIONAL DO SERTÃO CENTRAL - HRSC  
ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE



HOSPITAL  
REGIONAL  
DO SERTÃO  
CENTRAL



GOVERNO DO  
ESTADO DO CE  
Secretaria da Saúde

## RELATÓRIO MÉDICO DE ADMISSÃO

Paciente: 014760 - ALANNA RUTY DA SILVA

Sexo: Feminino Idade: 35 ano(s) 10 mes(es) e 10 dia(s)

Data de Nascimento: 27/06/1983

Nome da Mãe: LUIZA MARIA DA CONCEICAO SILVA

Endereço: CONJUNTO ESTRADA DAS FLORES

Num: 2104

Bairro: LUIS ALVES

Cidade: LIMOEIRO DO NORTE

CEP: 62930-000

UF: CEARÁ

Leito Atual: null,null,null

### ANAMNESE

Queixa Principal

DOR EM JOELHO

HDA

VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO HÁ 8 DIAS, APRESENTANDO FRATURA DE PLATÔ TIBIAL  
NECESSITA TTO CIRURGICO

### ANTECEDENTES

Patológicos Progressos

NDN

Familiares

\*\*\* Não Informado \*\*\*

Sociais

\*\*\* Não Informado \*\*\*

### EXAME FÍSICO

Estado Geral

NDN

Respiratório

NDN

Cardiológico

NDN

Abdominal

NDN

Neurológico

NDN

Extremidades

NDN

Outros

\*\*\* Não Informado \*\*\*

### GLASGOW

Resultado: 15

### DIAGNÓSTICOS

Princip	Confirmad	Código	Descrição
Sim	Sim	S821	FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA





SUS

Sistema  
Único de  
SaúdeMinistério  
da  
SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO  
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

## Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO - HOSPITAL SAO RAIMUNDO

2 - CNES

2527707

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO - HOSPITAL SAO RAIMUNDO

4 - CNES

2527707

## Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

ALANNA RUTY DA SILVA

6 - Nº DO PRO

14339

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE

16.0700.692.2700-04

8 - DATA DE NASCIMENTO

27/06/1983

9 - SEXO

Masc ☐Fem ☒

10 - RAÇA/COR

03 - Preta

11 - RAC

12 - NOME DA MÃE

LUIZA MARIA DA CONCEICAO SILVA

13 - TELEFONE DE CONTATO

(88) 9412-4502

14 - NOME DO RESPONSÁVEL

15 - TELEFONE DE CONTATO

16 - ENDEREÇO (RUA, Nº, CADERN)

CONJUNTO HABITACIONAL ESTRADA DAS FLORES, 2104, LUIZ ALVES DE FREITAS

17 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

LIMOEIRO DO NORTE

18 - COD IBGE MUNICÍPIO

23.37501

19 - UF

CE

## JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Queda de motocicleta com trauma em joelho esquerdo hoje

Apresenta hematoma em joelho esquerdo

rtd: Fratura de tibia esquerda / joelho esquerdo

CD: Internação para avaliação por ortopedista

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Risco de complicação

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Rx

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Fratura joelho

24 - CID 10 PRINCIPAL

S02.5

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS A

## PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

1 - Cirurgia

28 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

Eletivo

31 - DOCUMENTO

(X) CNS ( ) CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

703004824307379

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

LUCAS RIBEIRO MACIEL

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

2º 04/2019

29 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

03080300

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO)

LUCAS RIBEIRO MACIEL

CRM-CE 11790

## PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO

( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

( ) ACIDENTE TRABALHO TRAVEJO

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

( ) EMPREGADO

( ) EMPREGADOR

( ) AUTÔNOMO

( ) DESEMPREGADO

( ) APOSENTADO

( ) NÃO SEGUIR

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

## AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - DATA DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO

48 - Nº DOCUMENTO

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Enrico Soares  
Médico  
CRM-CE 11790



## Relatório de Cirurgia

Data de Conclusão: 01/05/19 12:57

Paciente: ALANNA RUTY DA SILVA  
Prontuário: 14760  
Clínica: CENTRO CIRÚRGICO GERAL  
Cirurgião: GEORGE WALLACE FREIRE ALVES  
1º Auxiliar: FRANCISCO ROBSON DA SILVA COSTA  
Enfermeiro: MARIA ARLENE SARAIVA DE SOUZA  
Instrumentador: MARIA MIKAELLY FERREIRA DOS SANTOS  
Dt. Nascimento: 27/06/1983  
Enfermaria: CENTRO CIRÚRGICO Leito: 01  
Anestesiologia: JOSE NEUTON BENEVIDES DE LIMA  
2º Auxiliar:  
Circulante: EDUARDO DONATO SILVEIRA

### Procedimentos Propostos

Código	Descrição	Principal
0408050551	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	S
0408050187	RECONSTRUCAO OSTEOPlastica DO JOELHO	N
0408050683	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO AO NIVEL DO JOELHO	N

### Procedimentos Realizados

Código	Descrição	Principal
0408050551	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	S
0408050187	RECONSTRUCAO OSTEOPlastica DO JOELHO	N
150683	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO AO NIVEL DO JOELHO	N

Diagnóstico pré-operatório:

Relatório Imediato do Patologista:

Exame Radiológico:  
SIM

Contagem Compressas e Instrumental:  
SIM

Acidentes e Incidentes:  
NÃO

Anestesia | Ocorrências Principais:

Relatar as Causas que Justifiquem a Longa Duração da Cirurgia:

Grau de Contaminação:	Limpa	Tipo de Anestesia:	Bloqueio
-----------------------	-------	--------------------	----------

### DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

VIA DE ACESSO -TÉCNICA -TÁTICA -LIGADURAS -DRENAGEM -SUTURAS -MATERIAL EMPREGADO -ASPECTOS DAS VÍSCERAS

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
2. ASSEPSIA + ANTISSEPSIA + APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
3. APOSIÇÃO DE FAIXA DE SMARCH
4. ACESSO POSTEROMEDIAL AO PLATO MEDIAL, IDENTIFICAÇÃO E ISOLAMENTO DA VEIA E NERVO SAFENO, RETRAÇÃO DA PATA DE GANSO E DESENVOLVIMENTO DO PLANO ANTERIOR À CABEÇA MEDIAL DO GASTROCNEMIO. REDUÇÃO DIRETA DA FRATURA E FIXAÇÃO UTILIZANDO 1 PLACA EM T 3,5MM + 4 PARAFUSOS CORTICAIS 3,5MM COM CHECAGEM POR RADIOSCOPIA
5. CESSO ANTEROLATERAL, DISSECÇÃO POR PLANOS E INCISÃO SUBMENISCAL LATERAL PARA VISUALIZAÇÃO DA SUPERFÍCIE ARTICULAR
6. RETIRADA DE DEBRIS. REALIZADO NIVELAMENTO DO PLATÔ LATERAL E ESTABILIZAÇÃO PROVISÓRIA COM FIOS DE KIRSHENER. ASSAGEM DE 2 PARAFUSOS ESPONJOSOS 6,0MM COM ARRUELA PARA FECHAMENTO DA ARTICULAÇÃO, RETIRADA DOS FIOS DE KIRSHENER, APOSIÇÃO DE PLACA EM L ANATÔMICA PARA PLANALTO TIBIAL E FIXAÇÃO COM 3 PARAFUSOS CORTICAIS 4,5MM.
7. REDUÇÃO E FIXAÇÃO DA TUBEROSIDADE ANTERIOR DA TÍBIA COM 2 PARAFUSOS CORTICAIS 4,5MM COM ARRUELA
8. CONTROLE RADIOGRÁFICO
9. LAVAGEM COM SF 0,9%, REVISÃO DA HEMOSTASIA, REINSERÇÃO DO MENISCO LATERAL, SÍNTESE POR PLANOS, CURATIVO ESTÉRIL

Data

01/05/19

Dr. George Wallace Freire Alves  
CREMEC 16.670

Assinatura Cirurgião | CREMEC

Rod. CE KM 198, S/N, Estrada do Algodão - Quixeramobim - CE

Unidade mantida com recursos públicos, provenientes de seus impostos e contribuições sociais.



INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR - ISGH  
HOSPITAL REGIONAL DO SERTÃO CENTRAL - HRSC  
ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE



HOSPITAL  
REGIONAL  
DO SERTÃO  
CENTRAL



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ

## RELATÓRIO MÉDICO

<b>Paciente</b> ALANNA RUTY DA SILVA	<b>Idade</b> 35 ano(s) 10	<b>Prontuário</b> 14760
<b>Endereço</b> CONJUNTO ESTRADA DAS FLORES	<b>UF:</b> CEARÁ	<b>Sexo</b> Feminino
<b>Bairro:</b> LUIS ALVES	<b>Cidad</b> LIMOEIRO DO NORTE	
<b>CEP:</b> 62930-000	<b>Num:</b> 2104	

### Localização

<b>Clinica</b> CLÍNICA TRAUMATO- Enfermari 02	<b>Leito</b> 405
<b>Internação</b> 30/04/2019 07:09	<b>Alta:</b> * Não Informado * * Não Informado

### Relatório

Tipo de Saída: Alta

### Cancelada

Não

### Resumo

realizado tto cirurgico de fratura de planalto tibial sem intercorrências.  
alta hospitalar com analgesia e aines e antibiotico

não pisar

### Exames

RX

### Terapêutica

tto cirurgico com placa e parafuso

### Diagnóstico

S821 - FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA

## DIAGNÓSTICOS

Princip	Código	Descrição
Sim	S821	FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA

### Condições de

Melhorado

Data Programada da

\* Não Informado \*

### Observações Complementares

retornar em 16 dias ao ambulatorio

### Responsável

Médico FRANCISCO JOSE FROTA PRADO FILHO

Data 02/05/2019

Agendament		
Data:	Data:	Data:
Hora:	Hora:	Hora:
Códig	Códig	Códig

Dr. Luiz Valdo  
Traumato / Ortopedia  
CRM - CE: 17087

Rod. CE KM 198, S/N, Estrada do Algodão - Quixeramobim - CE

Unidade mantida com recursos públicos, provenientes de seus impostos e contribuições sociais.



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br

## DECISÃO INTERLOCUTÓRIA

Processo nº: **0021330-93.2019.8.06.0115**  
 Classe: **Procedimento Comum**  
 Assunto: **Seguro**  
 Requerente: **Alanna Ruth da Silva**  
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Diante dos argumentos e documentos correlatos apresentados nos autos, bem como por entender estarem presentes os requisitos autorizadores da medida, conforme art. 98, do CPC, **DEFIRO** a gratuidade da justiça em favor da parte, advertindo-a que a presente concessão de gratuidade não afasta a responsabilidade do beneficiário pelas despesas processuais e pelos honorários advocatícios decorrentes de uma eventual sucumbência (art. 98, §2º, CPC).

Em casos como este, de cobrança de seguro DPVAT, bem se sabe que a perícia, necessária à apuração do grau de invalidez sofrido pela parte Demandante, é fundamental para a resolução da presente, até em observância ao entendimento, hoje, sumulado, do Colendo STJ, segundo o qual “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez” (STJ – Súmula 474).

Determino, desse modo, a inclusão do presente em pauta de mutirão destinado à realização de perícias dessa natureza, para cujo comparecimento deverá ser intimada a parte autora, pessoalmente (a teor, igualmente, do que vem decidindo o Colendo STJ - REsp 1.364.911-GO, Rel. Min. Marco Buzzi, por unanimidade, julgado em 1/9/2016, DJe 6/9/2016), devendo se fazer presente munida da documentação pessoal com foto - que possa identificá-la - e outros documentos pertinentes, tais como exames e laudos médicos relativos à invalidez permanente decorrente do acidente automobilístico. **Destaco que a perícia não será realizada na Secretaria, nas dependências do fórum local a ser indicado pela serventia.**

Indique, assim, a Secretaria, nome de perito para realizar a mesma, observado o que estabelece a Resolução nº. 04/2017, de 06 de abril de 2017, do Órgão Especial do TJCE, ficando a cargo de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, com sede na rua Senador Dantas nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.031-205 - cuja





# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br

inclusão no pólo passivo, caso ainda não realizada, determino ex officio -, o pagamento dos honorários de referido expert.

Intimar as partes, ainda:

a) Para, no prazo de cinco dias, contados de sua intimação, indicarem assistentes técnicos e apresentarem quesitos;

b) Da realização de perícia por meio de exame clínico e análise dos exames complementares e documentos, implicando em aceitação a forma indicada caso seja levada a efeito a perícia. Na eventualidade de haver necessidade de manifestação por especialista ou de realização de exame específico não disponibilizado, a parte ou advogado, ciente dessa condição, deverá antecipadamente recusar a realização do exame, sob essa justificativa, pena de preclusão.

Cientificar, por igual, a parte demandante, de que deverá manter seu endereço atualizado, e que, em caso negativo, presumir-se-ão "válidas as intimações dirigidas ao endereço constante dos autos, ainda que não recebidas pessoalmente pelo interessado, se a modificação temporária ou definitiva não tiver sido devidamente comunicada ao juízo, fluindo os prazos a partir da juntada aos autos do comprovante de entrega da correspondência no primitivo endereço" (art. 274, § único), bem como que **a ausência da parte, sem justificativa razoável – a ser fornecida até a data da perícia - , será interpretada como recusa à produção de prova pericial, nos termos do art. 378 do CPC/2015 e arts. 231 e 232 do CC,** ficando, mais, indeferida qualquer postulação para que a perícia não se realize nesta Comarca, eis que as mesmas serão feitas em regime de mutirão neste Fórum.

Nada mais natural que as perícias sejam aqui realizadas.

Afinal, foi A PARTE quem escolheu esta Comarca. Logo, deve aceitar, por igual, que a perícia seja aqui realizada.

Registro, também, que, em inexistindo acordo ou faltando a parte injustificadamente à perícia, será o feito antecipadamente julgado, para fins dos arts. 9º e 10 do CPC.

INDEFIRO, de pronto, se requerido, o pedido de inversão do ônus da prova, eis que a presente não se alberga sob o manto da legislação consumerista.

**Determino, mais, que seja efetivada a CITAÇÃO, se inexistente, da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT, ANTES da realização da perícia, para que, querendo, possa oferecer defesa e opor objeção à realização da**

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br

**mesma.**

Também determino à SEGURADORA que apresente, junto com sua defesa, o processo administrativo.

Registro, igualmente, que, inobstante qual tenha sido a Seguradora indicada para o pólo passivo, será a mesma, de imediato, SUBSTITUÍDA pela SEGURADORA LÍDER, já que é esta quem gere o consórcio DPVAT e não haverá qualquer prejuízo à parte autora.

Ademais, tal substituição trará benefícios ao Judiciário, eis que evitará a desnecessária emissão de cartas às Seguradoras, já que somente a SEGURADORA LÍDER é apta a receber citações e intimações por modo eletrônico.

Também consigno, por fim, que, invariavelmente, as próprias Seguradoras requerem tal substituição.

Intimar, por fim, os representantes das partes do teor da presente via publicação no DJ.

Limoeiro Do Norte/CE, 29 de outubro de 2019.

**Sâmea Freitas da Silveira de Albuquerque**  
**Juíza de Direito**

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br**CERTIDÃO**

Processo nº: **0021330-93.2019.8.06.0115**  
Apenso: **Processos Apenso << Informação indisponível >>**  
Classe – Assunto: **Procedimento Comum - Seguro**  
Requerente: **Alanna Ruth da Silva**  
Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

**CERTIFICO**, face às prerrogativas por lei conferidas, que em atendimento a decisão interlocutória, foi realizado sorteio através do SIPER, tendo sido sorteado o médico perito Rômulo Correa nº 9474. O referido é verdade. Dou fé.

**Limoeiro Do Norte/CE, 20 de fevereiro de 2020.**

**Virna Lidice Torquato Furtado**  
**Técnico Judiciário**

**SIPER - Sistema de Peritos**

SIPER - Versão: 1.4.0

[Início \(/siper-web/pages/home.jsf\)](/siper-web/pages/home.jsf)**Bem-vindo:** JOAO NORONHA DE LIMA NETO / **Unidade:** 3ª VARA DA COMARCA DE LIMOEIRO DO NORTE ↕**Resumo da Nomeação**

Seguem abaixo as informações referentes à Nomeação selecionada.

Situação: Confirmada

**Dados Gerais****Nº Processo**

0021330-93.2019.8.06.0115

**Grau de Jurisdição**

1ª INSTÂNCIA

**Classe**

Procedimento Comum

**Nº Nomeação**

9474

**Unidade**

3ª VARA DA COMARCA DE LIMOEIRO DO NORTE

**Comarca**

COMARCA DE LIMOEIRO DO NORTE

**Categoria**

PERITO

**Área de Atuação**

MEDICINA

**Especialidade**



ORTOPEDIA E TRAUMATOLOG

## Data de Nomeação

18/11/2019

## Perícias a serem realizadas

Nº	Título	Situação
1	Realização de perícia na parte autora	Aguardando Realização

Resultados por página:

5



1

[1 a 1 de 1 registros] - [Página 1 de 1]

## Dados do Perito

## Nome:

romulo correia ferrer filho

Justiça: Gratuita

## Minicurrículo:

1. MEDICINA PELA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - 2009
2. RESIDENCIA MEDICA DE ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA PELA ESCOLA SAUDE PUBLICA DO CEARA ( HGF / HIAS) - 2010-2013.
3. ESPECIALIZACAO EM MEDICINA DO ESPORTE - UNINGA.
4. ESPECIALIZANDO EM PERICIAS MEDICAS - UNIFOR.

Fechar

Imprimir

© 2015 - Tribunal de Justiça do Ceará - Todos os Direitos Reservados

Expira a sessão em: 1:37



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.brLimoeiro do Norte

## CARTA DE INTIMAÇÃO

Processo nº: **0021330-93.2019.8.06.0115**  
 Apensos: **Processos Apendos << Informação indisponível >>**  
 Classe: **Procedimento Comum**  
 Assunto: **Seguro**  
 Requerente: **Alanna Ruth da Silva e outro**  
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**  
 Endereço: **Rua Cel. Alexandrino, 1243, centro - CEP 62930-000, Limoeiro Do Norte-CE**  
 Senha do Processo: **Senha de acesso da pessoa selecionada << Informação indisponível >>**





Prezado(a) Senhor(a) **Rômulo Correia Ferrer Filho,**

A presente, extraída da ação em epígrafe, por determinação do(a) **Dr(a). Sâmea Freitas da Silveira de Albuquerque,** Juiz(a) de Direito da 3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte, tem como finalidade **INTIMAR** V.Sa. De que foi sói sorteado médico perito nos autos, devendo no prazo **de 05(cinco) dias**, se aceita o encargo e o valor de seus honorários.

Limoeiro Do Norte/CE, 28 de fevereiro de 2020.

**João Noronha de Lima Neto**  
**Supervisor de Secretaria**

Sr(a).  
 Rômulo Correia Ferrer Filho  
 Rua Cel. Alexandrino, 1243, centro  
 Limoeiro Do Norte-CE  
 CEP 62930-000

 <b>CORREIOS AR</b>		<b>AVISO DE RECEBIMENTO</b>	
<b>DESTINATÁRIO</b> Rômulo Correia Ferrer Filho Rua Cel. Alexandrino, 1243, centro 62930-000, Limoeiro Do Norte, CE		CARIMBO UNIDADE DE ENTREGA  <b>09 MAR 2020</b> DR/CE	
AR805874855BI  <b>ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR</b> Secretaria da 3ª Vara da Comarca de Limoeiro do No Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII 62930-000, Limoeiro Do Norte, CE		 9912254046-DR/CE TJ/CE	
<b>TENTATIVAS DE ENTREGA</b> 1ª / / : h 2ª / / : h 3ª / / : h <b>ATENÇÃO</b> Após 3(três) tentativas de entrega, devolver o objeto.		<b>DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (OPCIONAL)</b> 0021330-93.2019.8.06.0115-000001 (Proc. digital)	
<b>MOTIVOS DE DEVOLUÇÃO</b> <input type="checkbox"/> 1 Mudou-se <input type="checkbox"/> 2 Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> 3 Não existe o número <input type="checkbox"/> 4 Desconhecido <input type="checkbox"/> 9 Outros		<input type="checkbox"/> 5 Recusado <input type="checkbox"/> 6 Não procurado <input type="checkbox"/> 7 Ausente <input type="checkbox"/> 8 Falecido	
<b>ASSINATURA DO RECEBEDOR</b> 		<b>RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO</b> 3130714-7	
<b>NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR</b> Marileide de Oliveira Lima		<b>DATA ENTREGA</b> 09/03/2020 <b>Nº DOC. DE IDENTIDADE</b> 31227861196	



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br**CERTIDÃO DE JUNTADA**

Processo nº	<b>0021330-93.2019.8.06.0115</b>
Apensos:	<b>Processos Apensos &lt;&lt; Informação indisponível &gt;&gt;</b>
Classe:	<b>Procedimento Comum</b>
Assunto:	<b>Seguro</b>
Requerente	<b>Alanna Ruth da Silva</b>
Requerido	<b>Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT</b>

**CERTIFICO** que o Aviso de Recebimento (AR) referente às folhas 43 foi juntado nos autos digitais em 13 de março de 2020.

**Limoeiro Do Norte/CE, 13 de março de 2020.**

**Marileide de Oliveira Lima**  
**Auxiliar Judiciário**

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br**CERTIDÃO DE DECURSO DE PRAZO**

Processo nº: **0021330-93.2019.8.06.0115**  
Classe: **Procedimento Comum Cível**  
Assunto: **Seguro**  
Requerente: **Alanna Ruth da Silva**  
Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

**CERTIFICO**, para os devidos fins, que decorreu o prazo legal para o perito se manifestar, conforme determinado as páginas 42 e nada foi apresentado ou requerido.

O referido é verdade. Dou fé.

**Limoeiro Do Norte/CE, 23 de junho de 2020.**

Virna Lidice Torquato Furtado  
Técnico Judiciário

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br**DECISÃO INTERLOCUTÓRIA**

Processo nº: **0021330-93.2019.8.06.0115**  
Classe: **Procedimento Comum Cível**  
Assunto: **Seguro**  
Requerente: **Alanna Ruth da Silva**  
Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Chamo o feito a ordem.

Trata-se de cobrança do seguro DPVAT, em que foi deferida a realização de prova pericial através de *expert* a ser nomeado em sorteio junto ao Sistema de Perícias.

A Secretaria efetivou a determinação, sorteando-se junto ao SIPER o médico/perito Dr. Rômulo Correia Ferrer Filho, conforme certidão de p. 39.

De logo, observa-se a inércia do perito sorteado, uma vez que este foi notificado da nomeação desde 09/03/2020, e até a presente data nada apresentou aos autos, nem mesmo acerca de sua aceitação, consoante atestado em certidão de p. 45.

O feito não poderá ficar por tempo indeterminado aguardando a manifestação de vontade do perito.

Assim, revogo o resultado do sorteio certificado à p. 39, ao tempo em que determino à Secretaria a realização do sorteio de outro médico/perito com especialidade na área de traumatologia/ortopedia, para o fiel cumprimento da decisão de pp. 36/38.

Cientifique-se acerca da inércia do perito anteriormente sorteado ao setor responsável pelo Sistema de Perícias junto ao TJ/CE.

Intimações e expedientes necessários. Cumpra-se com urgência

Limoeiro Do Norte/CE, 08 de setembro de 2020.

**Sâmea Freitas da Silveira de Albuquerque**  
**Juíza de Direito**





# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br

### CERTIDÃO DE REMESSA DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo consta da relação nº 0354/2020, encaminhada para publicação.

Advogado	Forma
Diego Emmanuel Pitombeira Bandeira Regis (OAB 30376/CE)	D.J

Teor do ato: "Assim, revogo o resultado do sorteio certificado à p. 39, ao tempo em que determino à Secretaria a realização do sorteio de outro médico/perito com especialidade na área de traumatologia/ortopedia, para o fiel cumprimento da decisão de pp. 36/38. Cientifique-se acerca da inércia do perito anteriormente sorteado ao setor responsável pelo Sistema de Perícias junto ao TJ/CE. Intimações e expedientes necessários. Cumpra-se com urgência Limoeiro Do Norte/CE, 08 de setembro de 2020. Sâmea Freitas da Silveira de Albuquerque Juíza de Direito"

Limoeiro do Norte, 10 de setembro de 2020.

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br**OFÍCIO**

Processo nº: **0021330-93.2019.8.06.0115**  
Apensos: **Processos Apensos << Informação indisponível >>**  
Classe: **Procedimento Comum Cível**  
Assunto: **Seguro**  
Requerente: **Alanna Ruth da Silva e outro**  
Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Ofício nº 510/2020

Limoeiro Do Norte, 10 de setembro de 2020.

Ilmo(a). Sr(a). Coordenador do Siper  
Tribunal de Justiça do Estado do Ceará  
Av. General Afonso Albuquerque Lima, Cambéba - CEP 60830-120, Fortaleza-CE

Por ordem do Juiz(a) de Direito Titular da 3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte da Comarca de Limoeiro do Norte, Dr(a). Sâmea Freitas da Silveira de Albuquerque,. Considerando os autos supracitados, venho através deste, dar ciência da Decisão em anexo, informando da inércia do perito sorteado nos autos.

Atenciosamente,

**João Noronha de Lima Neto**  
**Supervisor de Unid. Judiciária**



[Responder](#) [Responder a Todos](#) [Encaminhar](#)

CIÊNCIA.

## COMARCA DE LIMOEIRO DO NORTE - 3a Vara

**Para:** [CADASTRO DE PERITOS](#)

**Anexos:** [\(2\) Baixar todos os anexos](#)

[OFICIO 510-PROCESSO 21330-~1.pdf \(102 KB\)](#) [\[Abrir no Navegador\]](#); [DECISÃO-PROCESSO 21330-93.~1.pdf \(111 KB\)](#) [\[Abrir no Navegador\]](#)

sexta-feira, 11 de setembro de 2020 11:46

Bom dia!

Encaminho ofício juntamente com a decisão para ciência.

Atenciosamente,

3ª Vara de Limoeiro do Norte- CE.

PS: Confirma o recebimento.

---

JUÍZO DA 3ª VARA COMARCA DE LIMOEIRO DO NORTE

Fórum Desembargador Antônio Carlos Costa e Silva

R. João Maria de Freitas, 1147 – João XXIII Limoeiro do Norte/CE, CEP n.62.930-000

Telefone: (88) 3423-1621

**Imprima apenas se for absolutamente necessário. Preserve o Meio Ambiente!**

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MARIA VANDERLUCIA DOS SANTOS DE LIMA, liberado nos autos em 11/09/2020 às 11:48 .  
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0021330-93.2019.8.06.0115 e código 73B0242.

**SIPER - Sistema de Peritos**  
**SIPER - Versão: 1.4.2**

Início (/siper-web/pages/home.jsf)

**Bem-vindo:** SAMEA FREITAS DA SILVEIRA / **Unidade:** 3ª VARA DA COMARCA DE LIMOEIRO DO NORTE ↕

**Resumo da Nomeação**

Seguem abaixo as informações referentes à Nomeação selecionada.

Situação: Confirmada

**Dados Gerais****Nº Processo**

0021330-93.2019.8.06.0115

**Grau de Jurisdição**

1ª INSTÂNCIA

**Classe**

Procedimento Comum Cível

**Nº Nomeação**

15584

**Unidade****Comarca**

COMARCA DE LIMOEIRO DO NORTE

**Categoria**

PERITO

**Área de Atuação**

MEDICINA

**Especialidade**

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOG

**Data de Nomeação**

15/09/2020

**Perícias a serem realizadas**

Nº	Título	Situação	fls. 52
1	Perícia	Aguardando Realização	
Resultados por página: 5 ▾ <input type="text"/> <input type="text"/> 1 <input type="text"/> <input type="text"/> [1 a 1 de 1 registros] - [Página 1 de 1]			

Dados do Perito

Nome:

André Luiz Barbosa Nunes

Justiça: Gratuita

Minicurrículo:

Médico Graduado pela Universidade Federal do Pará  
Especialista em Ortopedia e Traumatologia  
Membro Titular da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia

Fechar

Imprimir

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOAO NORONHA DE LIMA NETO, gerado nos autos em 15/09/2020 às 21:29 .  
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0021330-93.2019.8.06.0115 e código 7424A94.



**Exmo(a). Sr(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Tribunal de  
Justiça  
Comarca de Limoeiro do Norte - CE  
3ª Vara**

Processo: 0021330-93.2019.8.06.0115  
Classe Judicial: **Procedimento Comum Cível**  
Assunto Principal: **Seguro**

**André Luiz Barbosa Nunes, CPF: 266.493.812-68, Médico, nomeado Perito** nos autos do processo em referência, vem informar a V. Exa. que aceita a nomeação para atuar como Perito, indicando o valor dos meus honorários em **R\$ 300,00 (trezentos reais)**.

**Limoeiro do Norte – CE, 20 de setembro de 2020.**

ANDRE LUIZ BARBOSA  
NUNES:26649381268

Assinado de forma digital por ANDRE LUIZ  
BARBOSA NUNES:26649381268  
Dados: 2020.09.20 19:27:50 -03'00'

---

**André Luiz Barbosa Nunes**  
**Médico – CRM-CE: 8176**

e-mail: [dr.andreluiznunes@gmail.com](mailto:dr.andreluiznunes@gmail.com)

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br**CERTIDÃO DE JUNTADA**

Processo nº **0021330-93.2019.8.06.0115**  
Apenso: **Processos Apenso << Informação indisponível >>**  
Classe: **Procedimento Comum Cível**  
Assunto: **Seguro**  
Requerente: **Alanna Ruth da Silva**  
Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

**CERTIFICO** que a Informação referente à(s) folha (s) 53 foi(ram) juntado(a)(s) nos autos digitais na data de 22 de setembro de 2020.

**Limoeiro Do Norte/CE, 22 de setembro de 2020.**

**MARIA VANDERLÚCIA DOS SANTOS DE LIMA**  
**À Disposição**

## CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo, constante da relação nº 0354/2020, foi disponibilizado no Diário da Justiça Eletrônico em 11/09/2020. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada. O prazo terá início em 15/09/2020, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Advogado	Prazo em dias	Término do prazo
Diego Emmanuel Pitombeira Bandeira Regis (OAB 30376/CE)	0	15/09/2020

Teor do ato: "Assim, revogo o resultado do sorteio certificado à p. 39, ao tempo em que determino à Secretaria a realização do sorteio de outro médico/perito com especialidade na área de traumatologia/ortopedia, para o fiel cumprimento da decisão de pp. 36/38. Cientifique-se acerca da inércia do perito anteriormente sorteado ao setor responsável pelo Sistema de Perícias junto ao TJ/CE. Intimações e expedientes necessários. Cumpra-se com urgência Limoeiro Do Norte/CE, 08 de setembro de 2020. Sâmea Freitas da Silveira de Albuquerque Juíza de Direito"

Limoeiro do Norte, 23 de setembro de 2020.



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br**ATO ORDINATÓRIO**

Processo nº: **0021330-93.2019.8.06.0115**  
Apenso: **Processos Apenso << Informação indisponível >>**  
Classe: **Procedimento Comum Cível**  
Assunto: **Seguro**  
Requerente: **Alanna Ruth da Silva**  
Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Conforme disposição expressa no Provimento nº 01/2019, publicado às fls. 12/16 do DJ-e que circulou em 10/01/2019, emanado da Corregedoria Geral da Justiça, para que possa imprimir andamento ao processo, intimados da nomeação do novo médico sorteado nos autos, Dr. André Luiz B. Nunes, e seus honorários no valor de R\$ 300,00(trezentos reais), bem como no prazo legal querendo apresentarem quesitos e/ou A.Técnico.

Limoeiro Do Norte/CE, 24 de setembro de 2020.

**Virna Lidice Torquato Furtado**  
**Técnico Judiciário**

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Limoeiro do Norte

3º Vara da Comarca de Limoeiro do Norte

Rua João Maria de Freitas, 1147, João XXIII - CEP 62930-000, Fone: (88) 3423-1621, Limoeiro Do Norte-CE -  
E-mail: limoeiro3@tjce.jus.br**CERTIDÃO**

Processo nº: **0021330-93.2019.8.06.0115**  
Apenso: **Processos Apenso << Informação indisponível >>**  
Classe: **Procedimento Comum Cível**  
Assunto: **Seguro**  
**Alanna Ruth da Silva**  
Requerido **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

**CERTIFICA-SE** que em 24/09/2020 o ato abaixo foi disponibilizado para o(a) Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT e encaminhado através do portal eletrônico e-SAJ.

Teor do ato: "Conforme disposição expressa no Provimento nº 01/2019, publicado às fls. 12/16 do DJ-e que circulou em 10/01/2019, emanado da Corregedoria Geral da Justiça, para que possa imprimir andamento ao processo, intimados da nomeação do novo médico sorteado nos autos, Dr. André Luiz B. Nunes, e seus honorários no valor de R\$ 300,00(trezentos reais), bem como no prazo legal querendo apresentarem quesitos e/ou A.Técnico.".

**Limoeiro Do Norte/CE, 24 de setembro de 2020.**

### CERTIDÃO DE REMESSA DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo consta da relação nº 0372/2020, encaminhada para publicação.

Advogado	Forma
Diego Emmanuel Pitombeira Bandeira Regis (OAB 30376/CE)	D.J

Teor do ato: "Conforme disposição expressa no Provimento nº 01/2019, publicado às fls. 12/16 do DJ-e que circulou em 10/01/2019, emanado da Corregedoria Geral da Justiça, para que possa imprimir andamento ao processo, intimados da nomeação do novo médico sorteado nos autos, Dr. André Luiz B. Nunes, e seus honorários no valor de R\$ 300,00(trezentos reais), bem como no prazo legal querendo apresentarem quesitos e/ou A.Técnico."

Limoeiro do Norte, 24 de setembro de 2020.