



Número: **0807444-16.2020.8.15.0371**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **7ª Vara Mista de Sousa**

Última distribuição : **04/11/2020**

Valor da causa: **R\$ 18.225,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA (AUTOR)	JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA (ADVOGADO) FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA (ADVOGADO) DAYANE NUNES RAMOS (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)

Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
36262 218	04/11/2020 20:51	Petição Inicial
36262 223	04/11/2020 20:51	14156286
36262 224	04/11/2020 20:51	14337049
36262 225	04/11/2020 20:51	ATO DECLARATORIO
36262 227	04/11/2020 20:51	B.O
36262 228	04/11/2020 20:51	COMP. RESID. VÍTIMA
36262 232	04/11/2020 20:51	DOC. MEDICA
36262 233	04/11/2020 20:51	EXAMES - MARIA JOANNY
36262 234	04/11/2020 20:51	PETIÇÃO INICIAL DPVAT - MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA
36262 235	04/11/2020 20:51	PROCURAÇÃO- MARIA JOANNY
36262 236	04/11/2020 20:51	Receita Federal do Brasil 2018
36262 237	04/11/2020 20:51	Receita Federal do Brasil 2019
36262 238	04/11/2020 20:51	Receita Federal do Brasil 2020
36262 240	04/11/2020 20:51	RG E CPF VÍTIMA
36272 115	06/12/2020 09:28	Despacho
37545 084	07/12/2020 13:59	Expediente
38365 325	13/01/2021 14:45	Contestação
38365 326	13/01/2021 14:45	2775203_CONTESTACAO_01
Outros Documentos		

38365 328	13/01/2021 14:45	2775203_CONTESTACAO_Anexo_02	Outros Documentos
38365 329	13/01/2021 14:45	KIT_SEGURADORA_LIDER	Outros Documentos
38381 445	14/01/2021 08:19	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
38381 911	14/01/2021 08:25	Expediente	Expediente
38439 396	15/01/2021 16:23	Petição	Petição
38439 397	15/01/2021 16:23	2775203_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS_Anexo_02	Outros Documentos
38439 398	15/01/2021 16:23	2775203_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS_01	Outros Documentos
38992 970	02/02/2021 12:33	Habilitação em processo	Petição de habilitação nos autos
39213 543	08/02/2021 15:54	Réplica	Réplica
39213 544	08/02/2021 15:54	IMPUGNAÇÃO A CONTESTAÇÃO - MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA	Documento de Comprovação
42373 525	28/04/2021 10:12	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
42373 872	28/04/2021 10:15	Expediente	Expediente
42373 873	28/04/2021 10:15	Expediente	Expediente
42373 874	28/04/2021 10:15	Expediente	Expediente
42373 875	28/04/2021 10:15	Expediente	Expediente
42374 320	28/04/2021 10:19	Mandado	Mandado
42455 357	29/04/2021 13:44	Diligência	Diligência
42455 358	29/04/2021 13:44	Maria Joanny Abrantes Vieira	Devolução de Mandado
42573 355	03/05/2021 11:59	Comunicações	Comunicações
43779 399	28/05/2021 12:57	Certidão	Certidão
43779 412	28/05/2021 12:59	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
43779 434	28/05/2021 13:03	Expediente	Expediente
43779 435	28/05/2021 13:03	Expediente	Expediente
43779 436	28/05/2021 13:03	Expediente	Expediente
43779 437	28/05/2021 13:03	Expediente	Expediente
42573 375	31/05/2021 21:40	Comunicações	Comunicações
46545 973	02/08/2021 15:15	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
46545 993	02/08/2021 15:20	Mandado	Mandado
46545 994	02/08/2021 15:20	Expediente	Expediente
46545 995	02/08/2021 15:20	Expediente	Expediente
47024 273	12/08/2021 14:37	Diligência	Diligência
47024 286	12/08/2021 14:37	Maria Joanny 002-convertido	Devolução de Mandado
48029 392	02/09/2021 09:33	Certidão	Certidão
48029 396	02/09/2021 09:33	Maria Joanny Abrantes Vieira 0807444-16.2020.8.15.0371	Laudo Pericial

48030 078	02/09/2021 09:37	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
48030 718	02/09/2021 09:42	Expediente	Expediente
48030 719	02/09/2021 09:42	Expediente	Expediente
48613 618	15/09/2021 20:45	Comunicações	Comunicações
48613 619	15/09/2021 20:45	MANIFESTAÇÃO LAUDO PERICIAL MARIA JOANNY	Informações Prestadas
48879 233	21/09/2021 19:26	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
48880 022	22/09/2021 10:44	Alvará de Levantamento	Alvará de Levantamento
48923 554	22/09/2021 12:25	Certidão	Certidão
48923 556	22/09/2021 12:25	comprovante de envio AJ ao BB	Documento de Comprovação
49106 797	27/09/2021 10:48	Certidão	Certidão
49107 300	27/09/2021 10:48	Comprovante de Resgate de Depósito Judicial	Outros Documentos
49115 997	27/09/2021 12:09	Petição	Petição
49116 550	27/09/2021 12:09	2775203_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_A nexo_03	Outros Documentos
49116 553	27/09/2021 12:09	2775203_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_A nexo_02	Outros Documentos
49116 555	27/09/2021 12:09	2775203_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_0 1	Outros Documentos
49707 907	08/10/2021 15:39	Sentença	Sentença
49776 757	12/10/2021 08:06	Expediente	Expediente
49776 758	12/10/2021 08:06	Expediente	Expediente
49885 844	14/10/2021 11:55	Comunicações	Comunicações
50340 031	24/10/2021 10:37	Substabelecimento	Substabelecimento
50340 032	24/10/2021 10:37	SUBSTABELECIMENTO FELIPE X DAYANE	Substabelecimento

Em anexo.



Assinado eletronicamente por: DAYANE NUNES RAMOS - 04/11/2020 20:50:59
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110420505924600000034622885>
Número do documento: 20110420505924600000034622885

Num. 36262218 - Pág. 1



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, 05 de Abril de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190214088 Vítima: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Data do Acidente: 14/12/2018 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a). MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa: R\$ 0,00
Juros: R\$ 0,00
Total creditado: R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%
% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000000558

Conta: 0000038124-8

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





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, 21 de Maio de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190214088 Vítima: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Data do Acidente: 14/12/2018 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a). MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa: R\$ 0,00
Juros: R\$ 0,00
Total creditado: R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau médio 50%
% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 70%) 35,00%

Valor a indenizar: 35,00% x 13.500,00 = R\$ 4.725,00

Recebedor: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000000558

Conta: 0000038124-8

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





PREFEITURA DE SOUSA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 REGIONAL DE SOUSA



FICHA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Data <i>31/12/18</i>	ID da Ocorrência <i>040</i>	Nº / Equipe <i>02</i>	Plantão: <input checked="" type="checkbox"/> Dia <input type="checkbox"/> Noite	Hora de Saída da Base <i>22:24 Hs</i>	Hora de Chegada no Local <i>: Hs</i>
Paciente / Usuário <i>Maria Jane abrantes Vieira</i>			Idade <i>20</i>	Sexo: <input type="checkbox"/> Masc. <input checked="" type="checkbox"/> Fem.	Telefone
Local da Ocorrência: <input type="checkbox"/> Aparecida <input type="checkbox"/> Lastro <input type="checkbox"/> Vieirópolis <input type="checkbox"/> Marizópolis <input type="checkbox"/> Nazarezinho <input type="checkbox"/> São Gonçalo <input type="checkbox"/> Outro:			Bairro	Médico Regulador <i>Dr. Rodrigo</i>	
Logradouro <i>BR 230</i>					
Quantidade de vítima(s) no local: <input type="checkbox"/> Uma <input type="checkbox"/> Duas <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Mais de três:					
Apoio no local: <input type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate PRF <input type="checkbox"/> BPTRAN <input type="checkbox"/> STTRANS <input type="checkbox"/> Outro:					
QTA: <input type="checkbox"/> Socorrido por Terceiros <input type="checkbox"/> Socorrido pelos Bombeiros <input type="checkbox"/> Evadiu-se do Local <input type="checkbox"/> Trote <input type="checkbox"/> Outro:					
DESTINO DO PACIENTE: <input type="checkbox"/> Atendido no Local e Liberado <input type="checkbox"/> Encaminhado a Unidade Hospitalar <input type="checkbox"/> Óbito no Local <input type="checkbox"/> Óbito Durante o atendimento					
<i>HRS</i>	Destino (Unidade Hospitalar)				
Responsável e Função (Assinatura e Carimbo) <i>Dr. Danilo Queirós G. Batista CRM-PB 10.673</i>					

NATUREZA DA OCORRÊNCIA

<input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO <input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO Motivo: <input type="checkbox"/> TRAUMA	<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA Hospital de Origem: _____
► CAUSAS EXTERNAS ► Acidente de Trânsito: <input type="checkbox"/> Colisão carro x moto <input type="checkbox"/> Queda de moto <input type="checkbox"/> Atropelamento por: <input type="checkbox"/> Colisão carro x carro <input type="checkbox"/> Capotamento <input type="checkbox"/> Outro: _____	► RESPONSÁVEL Responsável: _____
<input type="checkbox"/> F.A.F. <input type="checkbox"/> F.A.B. <input type="checkbox"/> Agressão Física <input type="checkbox"/> Afogamento <input type="checkbox"/> Queda - Altura aproximada: _____ <input type="checkbox"/> Soterramento / Desabamento <input type="checkbox"/> Choque Elétrico <input type="checkbox"/> Outro: _____	► HOSPITAL DE DESTINO Hospital de Destino: _____
<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Alcoolismo <input type="checkbox"/> AVC <input type="checkbox"/> Convulsões <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Doença Cardíaca <input type="checkbox"/> Doença Infecto-contagiosa	► ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> Doença Mental <input type="checkbox"/> Doença Renal <input type="checkbox"/> Drogas <input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial <input type="checkbox"/> Internamentos Anteriores <input type="checkbox"/> Problemas Respiratórios <input type="checkbox"/> Medicamentos de uso Contínuo
Quais? _____	

1 - DADOS VITAIS
PA: *90x60* FC: _____ FR: _____ HGT: _____ SpO2 - S/O2: *97%* SpO2 - C/O2: _____

EXAME CLÍNICO (SINTOMAS, QUEIXAS) / EVOLUÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM OU EVOLUÇÃO MÉDICA

Paciente vítima de queda de moto, encontrada em decúbito ventral presa entre galhos, consciente, orientada, apresentando corte profundo na região occipital, fratura sobreposta fechada em fêmur (D), afundo SSIV, AVP, immobilizada curativo.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: *e conduzida ao HRS* ROTEIRO DE ATENDIMENTO COREN-PB 03.75-TE

Diagnósticos de Enfermagem: *Queda de moto Fêmur (D)*

Intervenções: _____

Evolução do Enfermeiro: *paciente acunegado p/ Queda de moto no local. Paciente consciente orientada em decúbito ventral nos galhos com suspeita de fratura de fêmur (D) e corte na região occipital, fechando o seu protocolo de APA e AVP.*

ORIENTAÇÃO DA REGULAÇÃO MÉDICA

Conduzir p/ HRS.

GBF - C468 0527

21 MAR. 2019

HRS RAM 15



2 - VIA AÉREA

Livre Obstruída parcialmente Obstruída totalmente Corpo estranho Edema de glote Bronco-aspiração

2.1 - VENTILAÇÃO:

Espontânea Assistida Ritmo irregular Parada respiratória

2.2 - EXPANSIBILIDADE:

Normal Superficial Regular Irregular

2.3 - ACHADOS:

Crepitação Hemoptise Expectorção Enfisema subcutâneo Hálito Etílico

3 - CIRCULAÇÃO:

Fria Úmida Palidez Quente Seca Normal

3.1 - EDEMAS:

Não Sim - Local: _____

3.2 - PERFUSÃO

Normal Retardada (<2seg) Ausente

3.3 - PULSO

Regular Irregular Fino Cheio Ausente

3.4 - E.C.G.

Normal Alterado Não realizado

4 - EXAME NEUROLÓGICO

ECGL: _____

5 - EXAME GINECO-OBSTÉTRICO

Abortamento Hemorragia vaginal Trabalho de parto Normal _____ semanas

Encontrado: Decúbito Dorsal Lateral Ventral Sentado Deambulando Outro: _____
 Nível de Consciência: Consciente Orientado Inconsciente Algo Desorientado Desorientado Sonolento Agitado

PROCEDIMENTOS

<input type="checkbox"/> Bomba de Infusão	<input type="checkbox"/> DEA	<input type="checkbox"/> KED Adul	<input type="checkbox"/> Sonda vesical
<input type="checkbox"/> Cânula Orofaringea	<input type="checkbox"/> Desobstrução vias aéreas	<input type="checkbox"/> KED Infantil	<input type="checkbox"/> Sedação
<input type="checkbox"/> Colar cervical	<input type="checkbox"/> Drenagem torácica	<input type="checkbox"/> Massagem cardíaca externa	<input type="checkbox"/> Talas / Tração
<input type="checkbox"/> Controle de hemorragia	<input type="checkbox"/> Desfibrilação / Cardioversão	<input type="checkbox"/> Orotраqueal	<input type="checkbox"/> Ventilação mecânica (manual / automática)
<input type="checkbox"/> Cricotireidostomia	<input type="checkbox"/> Entubação Orotраqueal	<input type="checkbox"/> Prancha Longa	<input type="checkbox"/> VMI
<input type="checkbox"/> Curativo	<input type="checkbox"/> Inalação de Oxigênio (O2)	<input type="checkbox"/> Punção venosa	<input type="checkbox"/> VMNI
	<input type="checkbox"/> Imobilização de membros	<input type="checkbox"/> Sonda gástrica	<input type="checkbox"/> Outros: _____

Descrição do(s) procedimento(s): _____

MATERIAL UTILIZADO (ENFERMAGEM)

SORO fisiológico os equipo macrócitos os cíclos de 0,1
 ampolas de dipirona 0,1 xeringo 10 ml ós pd, atoduras

PERFECES DA VÍTIMA

Não

Sim

Objetos: _____

Entregues a / Local: _____

Assinatura com Carimbo do recebedor

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE QUE PRESTOU ATENDIMENTO - CONDUTOR: J. V. C. Caxé MATRÍCULA: _____

TEC. ENFERMAGEM: Ricelle Duarte COREN: Ricelle Duarte de Brito

ENFERMEIRO(A): M. B. Belenice S. Duarte COREN: 301542

MÉDICO(A): CRM: _____

M. B. Belenice S. Pires
Enfermeira
COREN PB 301542

Informações de Preenchimento Exclusivo do Paciente - Recusa Remoção Recusa Atendimento

NOME: _____ RG. / CPF: _____

21 MAR. 2018



Assinado eletronicamente por: DAYANE NUNES RAMOS - 04/11/2020 20:51:02

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110420510213700000034622892

Número do documento: 20110420510213700000034622892

Num. 36262225 - Pág. 2



GOVERNO DA PAAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
19ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE SÃO FRANCISCO-PB.

BOLETIM DE OCORRENCIA POLICIAL Nº 021 - 2019.

Versando sobre: ACIDENTE DE TRÂNSITO.

Data e hora em que a Delegacia tomou conhecimento: 08-03-2019 - Às. 09h28min.

COMUNICANTE MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA, brasileira, divorciada, agricultora, natural de São Francisco - PB, com 20 anos de idade, CIRG nº 3925.143 SSDS-PB CPF nº 107.982.274-78, filha de José Nilton Gonçalves Vieira e de Francisca Abrantes Sarmento Vieira, residente na Rua Dr. Carlos Pires, nº 166, Bairro: São José, Cidade: Sousa-PB. Telefone para Contato: (83) 9.9153-3183.

HISTÓRICO: Afirma que no dia 14 de dezembro de 2018, por volta das 22h00, aproximadamente, seguia na garupa da motocicleta Honda Pop100, ano/mod.2008/2009, cor preta, placa MOU3685/PB, chassi 9C2HB02109R010864, licenciada em nome de Maria do Socorro Gonçalves Vieira, que na ocasião era conduzida por Mateus Cazé, placa BR 230, quando ao passarem pela curva em frente a Churrascaria o Peixão, zona rural de Marizópolis, cruzou a pista de rolamento um animal (cachorro), tendo o condutor do veículo desviado o referido animal e logo em seguida cruzou a pista de rolamento outro animal (jumento), tendo colidido no mesmo, ambos caindo ao solo. Afirma a declarante que devido a queda teve corte na região occipital, fratura em fêmur direito, sendo socorrida pelo Samu, para o Hospital Regional de Sousa, onde recebeu cuidados médicos. Que não teve despesa hospitalar. Que é conhecedor (a) das sanções civis, penais e administrativas, caso o declare aqui não seja(m) estritamente a verdade.

São Francisco-PB, 08 de março de 2019.

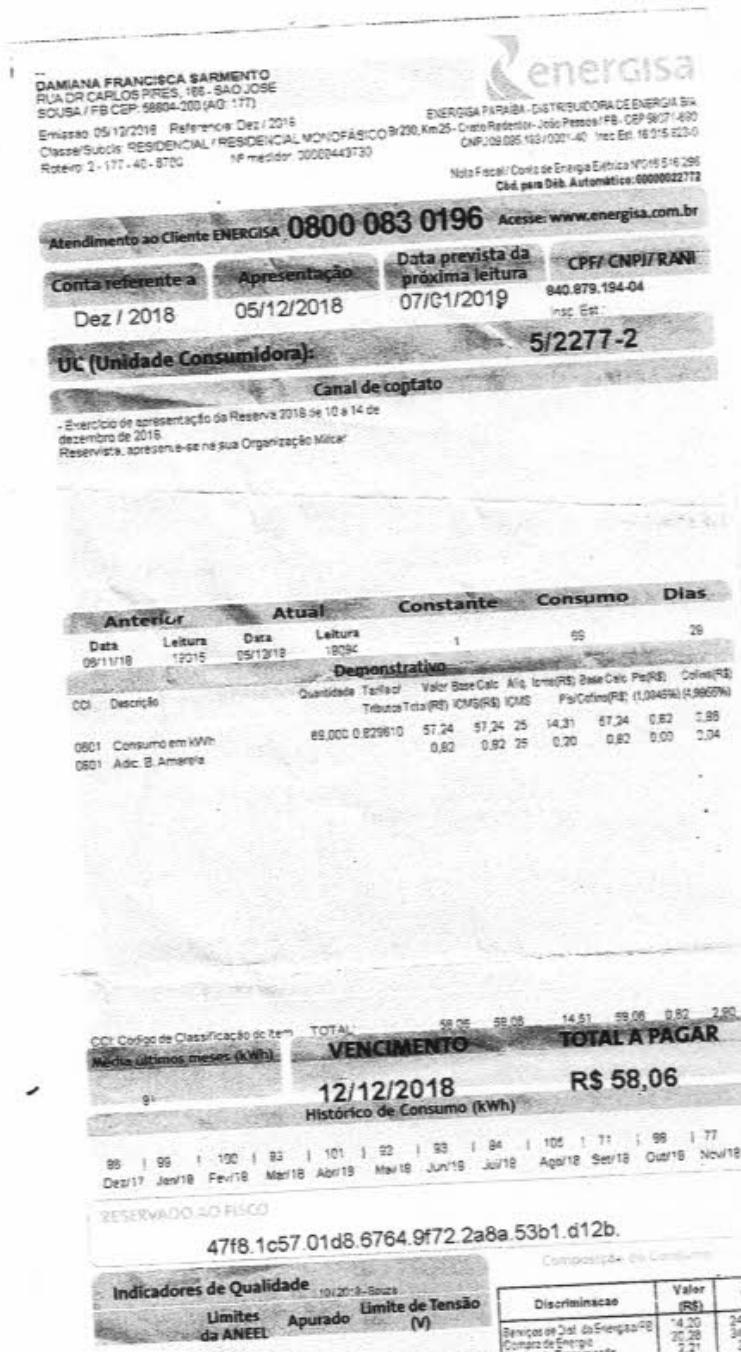
COMUNICANTE: Maria Joanny Abrantes Vieira
CONUNICANTE

Sob a responsabilidade do Excelentíssimo Senhor
Dr. Vicente Honório Filho
Delegado de Polícia Civil.

Schönauer Paula Ziza
ESCRIVÃO DE POLÍCIA CIVIL
Ad-Hoc

21 MAR. 2019





21 MAR 2019



Assinado eletronicamente por: DAYANE NUNES RAMOS - 04/11/2020 20:51:03
<http://pj.e-justice.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2011042051034400000034622895>
Número do documento: 2011042051034400000034622895

Núm. 36262228 - Pág. 1



PREFEITURA DE SOUSA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 REGIONAL DE SOUSA



FICHA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Data <i>31/12/18</i>	ID da Ocorrência <i>040</i>	Nº / Equipe <i>02</i>	Plantão: <input type="checkbox"/> Dia <input checked="" type="checkbox"/> Noite	Hora de Saída da Base <i>22:24</i> Hs	Hora de Chegada no Local :
Paciente / Usuário <i>Maria Jane abrantes Vieira</i>			Idade <i>20</i>	Sexo: <input type="checkbox"/> Masc. <input checked="" type="checkbox"/> Fem.	Telefone
Local da Ocorrência: <input type="checkbox"/> Aparecida <input type="checkbox"/> Lastro <input type="checkbox"/> Vieirópolis <input type="checkbox"/> Marizópolis <input type="checkbox"/> Nazarezinho <input type="checkbox"/> São Gonçalo <input type="checkbox"/> Outro:			Bairro	Médico Regulador <i>Dr. Rodrigo</i>	
Logradouro <i>BR 230</i>					
Quantidade de vítima(s) no local: <input type="checkbox"/> Uma <input type="checkbox"/> Duas <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Mais de três:					
Apoio no local: <input type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate PRF <input type="checkbox"/> BPTRAN <input type="checkbox"/> STTRANS <input type="checkbox"/> Outro:					
QTA: <input type="checkbox"/> Socorrido por Terceiros <input type="checkbox"/> Socorrido pelos Bombeiros <input type="checkbox"/> Evadiu-se do Local <input type="checkbox"/> Trote <input type="checkbox"/> Outro:					
DESTINO DO PACIENTE: <input type="checkbox"/> Atendido no Local e Liberado <input type="checkbox"/> Encaminhado a Unidade Hospitalar <input type="checkbox"/> Óbito no Local <input type="checkbox"/> Óbito Durante o atendimento					
<i>HRS</i>	Destino (Unidade Hospitalar)				
Responsável e Função (Assinatura e Carimbo) <i>Dr. Danilo Queirós G. Batista CRM-PB 10.673</i>					

NATUREZA DA OCORRÊNCIA

<input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO <input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO Motivo: <input type="checkbox"/> TRAUMA	<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA Hospital de Origem: _____
► CAUSAS EXTERNAS ► Acidente de Trânsito: <input type="checkbox"/> Colisão carro x moto <input type="checkbox"/> Queda de moto <input type="checkbox"/> Atropelamento por: <input type="checkbox"/> Colisão carro x carro <input type="checkbox"/> Capotamento <input type="checkbox"/> Outro: _____	► ANTECEDENTES Responsável: _____ Hospital de Destino: _____ Responsável: _____ Quais? _____
<input type="checkbox"/> F.A.F. <input type="checkbox"/> F.A.B. <input type="checkbox"/> Agressão Física <input type="checkbox"/> Afogamento <input type="checkbox"/> Queda - Altura aproximada: _____ <input type="checkbox"/> Soterramento / Desabamento <input type="checkbox"/> Choque Elétrico <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Alcoolismo <input type="checkbox"/> AVC <input type="checkbox"/> Convulsões <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Doença Cardíaca <input type="checkbox"/> Doença Infecto-contagiosa <input type="checkbox"/> Doença Mental <input type="checkbox"/> Doença Renal <input type="checkbox"/> Drogas <input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial <input type="checkbox"/> Internamentos Anteriores <input type="checkbox"/> Problemas Respiratórios <input type="checkbox"/> Medicamentos de uso Contínuo

1 - DADOS VITAIS
PA: *90x60* FC: _____ FR: _____ HGT: _____ SpO2 - S/O2: *97%* SpO2 - C/O2: _____

EXAME CLÍNICO (SINTOMAS, QUEIXAS) / EVOLUÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM OU EVOLUÇÃO MÉDICA
Paciente vítima de queda de moto, encontrada em decúbito ventral presa entre galhos, consciente, orientada, apresentando corte profundo na região occipital, fratura sobreposta fechada em fêmur (D), afundo SSIV, AVP, immobilizada curativo.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: *e conduzida ao HRS* ROTEIRO DE ATENDIMENTO
COREN-PB 03.75-TE

Diagnósticos de Enfermagem: *Queda de moto Fêmur (D)*

Intervenções: _____

Evolução do Enfermeiro: *paciente acunegado p/ Queda de moto no local. Paciente consciente orientada em decúbito ventral nos galhos com suspeita de fratura de fêmur (D) e corte na região occipital, feito imobilização protocolo de APA e AVP.*

ORIENTAÇÃO DA REGULAÇÃO MÉDICA
Conduzir p/ HRS.

GBF - C468 0527

21 MAR. 2019

HRS RAM 15





MAT.: 132.007

Name: M^a Joanny Clemen^{te} Vieira Bloco: _____ Apt.º: _____ Leito: _____
D.N.: 04/06/1968 Est. Covik _____ Resp.: F^a Abantes & Vieira
Rua: Engenheiro Carlos P. da C.
Cidade: ACAJUSA Est.: PB
Médico Assistente: _____ Clínica: _____
Data da Internação: 15/12/2018 Peso: _____ Temperatura: _____ P.A.: _____

ANAMNESE: *Pelvis alta MID*

Sintoma Principal: *Dificuldade de urinar e dor pélvica*.

História da Doença Atual: *Acidente de automóvel no KM-230
pelvis com fratura clavicular esquerda
e fratura fíbula do lado direito*

EXAME FÍSICO: *- PR fundo vasofer
- Edema
- Dolor
- PR fundo
- Gravidez - gestão de gesto D.*

DIAGNÓSTICO: *Fratura fíbula do lado direito.*

Procedimento: *(Rx)*

C.I.D.

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Dr. Denis Rocha
CRM-PB 7092 PRURIN 4228

21 MAR. 2019



MAT.: 132.593

Nome: Maria Joanny G. Vieira Bloco: 2 Apt.º: Leito:
D.N.: 04/06/98 Est. Civil: P. Resp.: Dr. Ignantes J. Vieira
Rua: Sítio Riacho dos Médicos Cidade: Belo Horizonte Est.: PB.
Médico Assistente: Dr. Diego Santiago Clínica: Cirúrgico
Data da Internação: 29/01/2019 Peso: Temperatura: P.A.:

ANAMNESE:

Queixa Principal:

Fistula em j. prox. coxa 0.

História da Doença Atual:

*Pós op. de fêmur @ 40 dm.
Com lesão em art. do quadril
necessário reoperar.*

EXAME FÍSICO:

BEG, Glasgow 15

N.R.

*Necessário novo = fistula proximof
xim necessária por vento.*

DIAGNÓSTICO:

*FRATURA FÉMUR PROXIMOF - Pós op.
40 DM.*

Procedimento:

C.I.D.

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

*Dr. Diego S. Santiago
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 10832 TEF: 15149*

21 MAR. 2019



Hospital:	Casa de Saúde Bom Jesus Ltda.		
Nome do Paciente:			
Nome do Paciente:	Maria Joanny Abrantes		
Nº Prontuário:			
Data Operação:	19/02/2018	Enf.: 0	Leito:
Cirurgião:	Dr. Drago	1º Auxiliar:	Dr. Diego
2º Auxiliar:		3º Auxiliar:	
Anestesia:	Dr. Albert	Instrumentador:	
Diagnóstico Pré-Operatório:	Fistula queal direita.		
Tipo de Operação:	RAFI (fistula uterina euter)		
Diagnóstico Pré-Operatório:	O. nemo		
Relatório Imediato do Patologista:			
Exame Radiológico no ato:	Nar		
Descrição da Cirurgia			
Via de acesso - Táctica e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecio Visceras			
1. Feti em drags Ahi Autone			
2. Ataatac			
3. maior proe ao grande trocante com exposição do nemo.			
4. Entrada ao canal medular ao nível do grande trocante com pufunado manual.			
5. Passagem de glo suia, testosteron de reduzida fose fechado onde devo ser conseguindo joga fios pugnus nemo p/ reduz o Ahi palpável e retinada de cara de bolas			
6. preservar canal femoral ate fura nº 10 tentado a 11,5, mas m/ bone progressar			

RELATÓRIO DE CIRURGIA

21 MAR. 2019

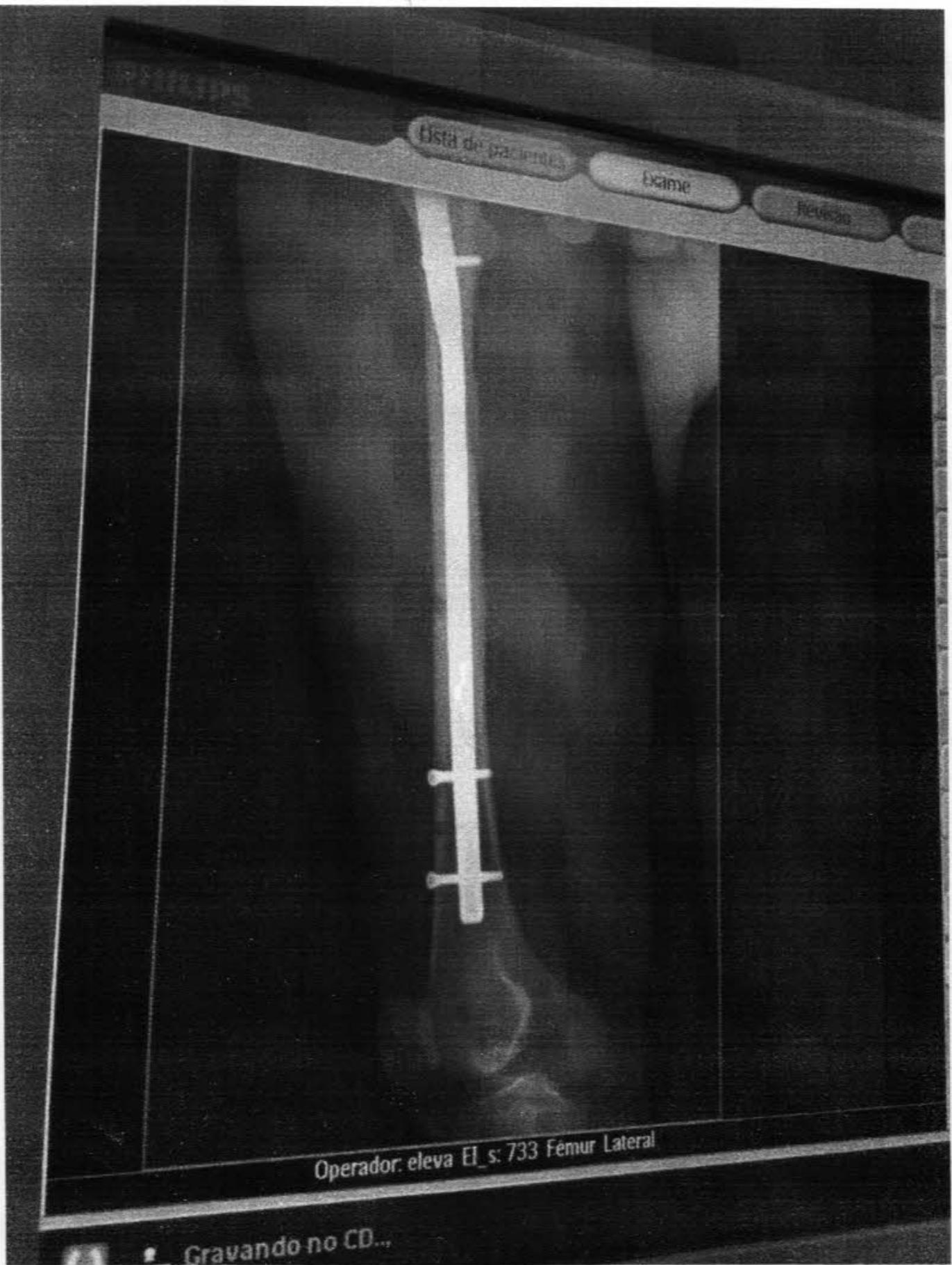
Órfica Marques - Seneca/PB 3521.1515 (171125)



7. Paraguai de tutor via nº 10x39
com Bloqueio prox (2 pag) e dupla (2 pag)
juros 1 - Pela incógnita =
8. Estude por planos
9. Cintivo consumivo /
frag.

21 MAR. 2019







21 MAR. 2019



Assinado eletronicamente por: DAYANE NUNES RAMOS - 04/11/2020 20:51:04
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110420510412400000034622899>
Número do documento: 20110420510412400000034622899

Num. 36262232 - Pág. 8



21 MAR. 2019



Assinado eletronicamente por: DAYANE NUNES RAMOS - 04/11/2020 20:51:04
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110420510412400000034622899>
Número do documento: 20110420510412400000034622899

Num. 36262232 - Pág. 9



Assinado eletronicamente por: DAYANE NUNES RAMOS - 04/11/2020 20:51:04
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110420510412400000034622899>
Número do documento: 20110420510412400000034622899

Num. 36262232 - Pág. 10



CASA DE SAÚDE BOM JESUS LTDA

Nome: Dayane Paixão Ribeiro Vieira
Sexo: feminino Data de Nascimento: 24/06/98
Endereço: R. Lourdes Pires de Sá, n° 166 - São José - RJ
Fone: 98339-1513 Médico: Dr. Tiago
Convênio: Perturbado Data: 19/12/18

Anamnese: Paciente idosa, queixa de tronco há 5 dias, após haver feito um I.M.D. escoriações pelo corpo.

Antecedentes Pessoais e Familiares:

negativo

Exame Físico: Beleza ativa, voz expandida
escoriações pelo tronco, muri e
mamas.
Pés, deformidade, erupção e
encontradas lesões, com rotura do
tecido.

Exames Complementares: rx

Diagnóstico: Fnt de farrim 3 do Sclz

Tratamento: apo quirúrgico com fixação

Caixa Marca: Senac/PB 5521.1414.1788133

Nº 12486

EVOLUÇÃO

21 MAR. 2019

Freitas
Médico Responsável





Estado da Paraíba
HOSPITAL REGIONAL DE SORR

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA DEP. MANOEL GONÇALVES DE ABRANTES
Estado da Paraíba

HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA

Name:

o: _____ Categorie: _____

Enfermaria:

Index:

FOLIO

2

21 MAR 2019



Assinado eletronicamente por: DAYANE NUNES RAMOS - 04/11/2020 20:51:04
<http://pjeb.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2011042051041240000034622899>
Número do documento: 2011042051041240000034622899

Num. 36262232 - Pág. 12

Gráfica Bento Freitas : Gōdīqū 1455

		Hospital	HNS
Nome do Paciente		Nº Prontuário	
M. Joanny A. Vizirro		132 593	
Data Operação	29. 1. 19	Enf.	Leito
Operador	Dr. Diego	1.º Auxiliar	
2.º Auxiliar	3.º Auxiliar	Instrumentador	
Anestesista	Dra. Tânia	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório	Pós-op. tardio fêmur (R). (Fistula) — Secreção moco		
Tipo de Operação	Limpeza P Renecau fistula.		
Diagnóstico Pós Operatório			
Relatório Imediato do Patologista			
Exame Radiológico no Ato			
Acidente Durante a Operação			

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras

Pct. DDH P Ráquionarício
Anexos e ontogenesia
Colocam campo estéril
Renova de fistula e nova cicatriz.
Reciam mesma qtd em laor- sevoma.

SL 1 pun.

SE 01q. - Limpeza.

Hemostasia pun.

Sutura por planif.

Curofino estéril

As curados em pt.

Dr. Diego S. Sampaio
Operário de Trouxhão
Cirurgião Plástico - Especialista em Reabilitação

21 MAR. 2019





CASA DE SAÚDE BOM JESUS LTDA.
SOUSA - PB
EVOLUÇÃO

Nome:

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
19/12		<p>Paciente submetido a op. Cirúrgica para drenar o abscesso frôntrico da axila, abordagem proximal distal. Fita de 10x34. PAFGP. 1 e BLOQ. D. 2</p> <p>Obs: Durante a operação foi causada avulsão muscular proximal (causada pelo estrut.), para colocação de imobilizante temporário houve lesão ao nervo medial do braço, com função local (falso traçado da pura), o que ocorrido não compromete no tratamento o grau de estabilização conseguido neste implante.</p> <p style="text-align: right;">praga</p>
20/12	10:00	<p>Paciente evolução seu seu dor importante. Queixa fonte no mio tendão flexor tendônio. Fáscia curva, espessal e fechado e seca.</p> <p>Col observação dia</p> <p style="text-align: right;">praga</p>
21.12.18	2º DPO	<p>Paciente segue normal e sem dores. Aprendeu a passar febreira à 14h de ontem e não mais, melhora tonus. Sem dor significativa. FO limpa. Inspeção da quebra.</p>

21 MAR 2010





Estado da Paraíba
HOSPITAL REGIONAL DE SORR

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA
Nome: Monica Joaquina da Costa Idade: 10 Cor: morena Enfermaria: 07 Leito: 03 Categoria: Pediatria

21 MAR 2019

DATA	HORA	
02/01/18		Dem nraia tpr MUII. NV Q.
		CD: Alta m/ocico.
		Dor cor-za parcial-explica Xoreto.
		Atb, sintomat.º. Retirar pontas 15 dias. Curativo em exposição. paciente com lesões crônico.
		<i>Dr. J. S. J. Ferreira Ortopedista Traumatologo CRM/PB 10932 TECOT 15149</i>

21 MAR 2019



 CASA DE SAÚDE BOM JESUS LTDA.

NAME: Maria Penny Librante Vieira LEITO: 10.

FOLHA DE PRESCRIÇÃO

DATA	PREScrição MÉDICA	OBSERVAÇÕES
19/12	1. Diclo Feno 500mg 136. 2. 8% 500ml w 818h. 3. Dipirona 500mg w 616h 4. Tifalp 20mg w 12/12h. 5. Cefazolin 1g w 818h 6. Paracetamol 500mg w 818h 7. Clorazepate 25mg ec 1x 8. Smt	10 18 06 12 18 24 06 12 24 14 22 06 14 22 06 16 :
20/12	1. Diclo Feno 500mg 2. 8% 500ml w 818h. 3. Dipirona 500mg w 616h 4. Tifalp 20mg w 12/12h 5. Cefazolin 1g w 818h 6. Karetto 15mg vt 1x 7. Smt	14 22 06 12 18 24 06 12 24 14 22 06 12 :
21/12		
22/12		
23/12		
24/12		
25/12		
26/12		
27/12		
28/12		
29/12		
30/12		
31/12		
01/01		
02/01		
03/01		
04/01		
05/01		
06/01		
07/01		
08/01		
09/01		
10/01		
11/01		
12/01		
13/01		
14/01		
15/01		
16/01		
17/01		
18/01		
19/01		
20/01		
21/01		
22/01		
23/01		
24/01		
25/01		
26/01		
27/01		
28/01		
29/01		
30/01		
31/01		
01/02		
02/02		
03/02		
04/02		
05/02		
06/02		
07/02		
08/02		
09/02		
10/02		
11/02		
12/02		
13/02		
14/02		
15/02		
16/02		
17/02		
18/02		
19/02		
20/02		
21/02		
22/02		
23/02		
24/02		
25/02		
26/02		
27/02		
28/02		
29/02		
30/02		
31/02		
01/03		
02/03		
03/03		
04/03		
05/03		
06/03		
07/03		
08/03		
09/03		
10/03		
11/03		
12/03		
13/03		
14/03		
15/03		
16/03		
17/03		
18/03		
19/03		
20/03		
21/03		
22/03		
23/03		
24/03		
25/03		
26/03		
27/03		
28/03		
29/03		
30/03		
31/03		
01/04		
02/04		
03/04		
04/04		
05/04		
06/04		
07/04		
08/04		
09/04		
10/04		
11/04		
12/04		
13/04		
14/04		
15/04		
16/04		
17/04		
18/04		
19/04		
20/04		
21/04		
22/04		
23/04		
24/04		
25/04		
26/04		
27/04		
28/04		
29/04		
30/04		
31/04		
01/05		
02/05		
03/05		
04/05		
05/05		
06/05		
07/05		
08/05		
09/05		
10/05		
11/05		
12/05		
13/05		
14/05		
15/05		
16/05		
17/05		
18/05		
19/05		
20/05		
21/05		
22/05		
23/05		
24/05		
25/05		
26/05		
27/05		
28/05		
29/05		
30/05		
31/05		
01/06		
02/06		
03/06		
04/06		
05/06		
06/06		
07/06		
08/06		
09/06		
10/06		
11/06		
12/06		
13/06		
14/06		
15/06		
16/06		
17/06		
18/06		
19/06		
20/06		
21/06		
22/06		
23/06		
24/06		
25/06		
26/06		
27/06		
28/06		
29/06		
30/06		
31/06		
01/07		
02/07		
03/07		
04/07		
05/07		
06/07		
07/07		
08/07		
09/07		
10/07		
11/07		
12/07		
13/07		
14/07		
15/07		
16/07		
17/07		
18/07		
19/07		
20/07		
21/07		
22/07		
23/07		
24/07		
25/07		
26/07		
27/07		
28/07		
29/07		
30/07		
31/07		
01/08		
02/08		
03/08		
04/08		
05/08		
06/08		
07/08		
08/08		
09/08		
10/08		
11/08		
12/08		
13/08		
14/08		
15/08		
16/08		
17/08		
18/08		
19/08		
20/08		
21/08		
22/08		
23/08		
24/08		
25/08		
26/08		
27/08		
28/08		
29/08		
30/08		
31/08		
01/09		
02/09		
03/09		
04/09		
05/09		
06/09		
07/09		
08/09		
09/09		
10/09		
11/09		
12/09		
13/09		
14/09		
15/09		
16/09		
17/09		
18/09		
19/09		
20/09		
21/09		
22/09		
23/09		
24/09		
25/09		
26/09		
27/09		
28/09		
29/09		
30/09		
31/09		
01/10		
02/10		
03/10		
04/10		
05/10		
06/10		
07/10		
08/10		
09/10		
10/10		
11/10		
12/10		
13/10		
14/10		
15/10		
16/10		
17/10		
18/10		
19/10		
20/10		
21/10		
22/10		
23/10		
24/10		
25/10		
26/10		
27/10		
28/10		
29/10		
30/10		
31/10		
01/11		
02/11		
03/11		
04/11		
05/11		
06/11		
07/11		
08/11		
09/11		
10/11		
11/11		
12/11		
13/11		
14/11		
15/11		
16/11		
17/11		
18/11		
19/11		
20/11		
21/11		
22/11		
23/11		
24/11		
25/11		
26/11		
27/11		
28/11		
29/11		
30/11		
31/11		
01/12		
02/12		
03/12		
04/12		
05/12		
06/12		
07/12		
08/12		
09/12		
10/12		
11/12		
12/12		
13/12		
14/12		
15/12		
16/12		
17/12		
18/12		
19/12		
20/12		
21/12		
22/12		
23/12		
24/12		
25/12		
26/12		
27/12		
28/12		
29/12		
30/12		
31/12		
01/01		
02/01		
03/01		
04/01		
05/01		
06/01		
07/01		
08/01		
09/01		
10/01		
11/01		
12/01		
13/01		
14/01		
15/01		
16/01		
17/01		
18/01		
19/01		
20/01		
21/01		
22/01		
23/01		
24/01		
25/01		
26/01		
27/01		
28/01		
29/01		
30/01		
31/01		
01/02		
02/02		
03/02		
04/02		
05/02		
06/02		
07/02		
08/02		
09/02		
10/02		
11/02		
12/02		
13/02		
14/02		
15/02		
16/02		
17/02		
18/02		
19/02		
20/02		
21/02		
22/02		
23/02		
24/02		
25/02		
26/02		
27/02		
28/02		
29/02		
30/02		
31/02		
01/03		
02/03		
03/03		
04/03		
05/03		
06/03		
07/03		
08/03		
09/03		
10/03		
11/03		
12/03		
13/03		
14/03		
15/03		
16/03		
17/03		
18/03		
19/03		
20/03		
21/03		
22/03		
23/03		
24/03		
25/03		
26/03		
27/03		
28/03		
29/03		
30/03		
31/03		
01/04		
02/04		
03/04		
04/04		
05/04		
06/04		
07/04		
08/04		
09/04		
10/04		
11/04		
12/04		
13/04		
14/04		
15/04		
16/04		
17/04		
18/04		
19/04		
20/04		
21/04		
22/04		
23/04		
24/04		
25/04		
26/04		
27/04		
28/04		
29/04		
30/04		
31/04		
01/05		
02/05		
03/05		
04/05		
05/05		
06/05		
07/05		
08/05		
09/05		
10/05		
11/05		
12/05		
13/05		
14/05		
15/05		
16/05		
17/05		
18/05		
19/05		
20/05		
21/05		
22/05		
23/05		
24/05		
25/05		
26/05</td		

21 MAR 2019





Dr. Diego Santiago

CRM-PB 10.932 TEOT: 15.149

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
MEMBRO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Paciente

Maria Joanny A. Vieira.

LAUDO MÉDICO

Paciente vítima de acidente motociclistico no dia 14/12/18. Devido tal acidente sofreu multiplos ferimentos no corpo, mas o de maior importância em seu membro inferior direito onde ocasionou uma fratura da região distal da fíbula direita.

Foi submetida à fixação com arregos de fíbula no dia 19/12/18 no qual foi colocado uma haste intramedular bêco vista.

Com 45 (quarenta e cinco) dias aproximadamente fui que se submetida a limpeza e arregos novos e removidos.

No momento encontra-se em processo de reabilitação pós cirurgia, desambulando com muletas.

Rua Francisco Xavier de Oliveira, 19 - Garrafão - Uiraúna-PB (83) 3534.2197



Assinado eletronicamente por: DAYANE NUNES RAMOS - 04/11/2020 20:51:05

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110420510490600000034622900>

Número do documento: 20110420510490600000034622900

Num. 36262233 - Pág. 1

Deve ser feita a fisioterapia, alongamento e
processo de mobilização, durante que o paciente
deve permanecer afastado de suas atividades
laborais por um período inicial de
180 (cento e oitenta) dias a partir do
dia 14.12.2018

CID: 572.3
298.8
254.4

José
S. G. S.

Dr. Diego S. Santiago
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 10932 TEOT: 15149

12.4.2019



AO JUÍZO DE DIREITO DA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOUSA/PB

MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA, brasileira, divorciada, agricultora, inscrita no RG nº 3.925.143 e CPF nº 107.982.274-78, com endereço na Rua Dr. Carlos Pires, nº 166, São José, Sousa, Paraíba, CEP 58804-510, não possui endereço eletrônico, vem, por intermédio de seus advogados infra-assinados, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT
PELO PROCEDIMENTO COMUM (Art. 318 CPC)

Em face de **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.** pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, localizada na Avenida Treze de Maio, nº 23, 2º andar, Centro, Rio de Janeiro, RJ, CEP 20031-902, portal <https://www.seguradoralider.com.br/> pelas razões de fato e de direito que passa a expor:

Escrítorio:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

Inicialmente, a parte autora solicita a Vossa Excelência se digne a deferir a Gratuidade de Justiça, na forma dos artigos 98 e 99 e seus parágrafos do CPC bem como, da Lei 1060/50, eis que não possui condição financeira para arcar com o ônus da presente demanda, sem que tal dispêndio traga, para si e sua família, prejuízo de subsistência, nos termos da declaração acostada nos autos.

Junta para tanto, a guia de custas do processo, conforme determinação do E. Tribunal de Justiça da Paraíba, para fins de gratuidade processual.

Junta também extrato dos três últimos anos do IRPF.

DAS PUBLICAÇÕES E INTIMAÇÕES

Por fim em cumprimento ao art. 39, I, do CPC, a parte autora requer que todas as intimações referentes a este processo sejam endereçadas a Av. João Machado, 553, sala 404, Centro, João Pessoa/PB, CEP. 58013-520, requerendo, ainda, que todas as publicações sejam efetuadas exclusivamente em nome dos advogados Dr. Jose Orisvaldo Brito da Silva, inscrito na OAB/RJ sob o nº 57069, endereço eletrônico josebritoadvogados@hotmail.com e Dr. Felipe Eduardo Farias de Sousa, inscrito na OAB/PB sob o nº 25.251, endereço eletrônico fariasdesousaadv@gmail.com sob pena de nulidade, a teor do art. 236, § 1º, do CPC, esperando deferimento.

Escrítorio:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



DA MEDIAÇÃO

Muito embora a parte autora tenha sempre interesse em conciliar, no caso concreto, como a experiência demonstra a seguradora ré jamais conciliou o que sempre tornou inócuas as audiências de conciliação previstas no código anterior. Por isso, na forma do parágrafo 5º. Do Artigo 334, do novo CPC, o autor, declara seu **desinteresse** na designação de audiência com a finalidade de conciliação ou mediação.

DOS FATOS

Na data de **14 de dezembro de 2018**, a autora foi vítima de grave acidente de trânsito, ocasião que sofreu **TRAUMA NO FÊMUR E CRÂNIO, ALÉM DE ESCORIAÇÕES PELO CORPO**.

Em virtude das lesões sofridas pelo autor, conforme relatado acima, culminou com a sua debilidade permanente, apresentando assim, dores insuportáveis, perda da mobilidade da perna direita, tudo conforme comprova o Boletim de Ocorrência nº 021/2019 e Boletim de Atendimento Médico e documentação médica hospitalar anexa.

Conforme lesão e debilidade citada acima, a lei vigente rege que tal sequela em tela (**perda anatômica e/ou funcional completa de estrutura crânio- facial + perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores**) seja indenizada no percentual de 170% da tabela, ou seja, R\$ 22.950,00 (vinte e dois mil, novecentos e cinquenta reais).

Escrítorio:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



A autora sofre com as sequelas permanentes provenientes do acidente, sentindo fortes dores na região da cabeça e perna direita e outras patologias que serão comprovadas mediante perícia médica.

Ao vermos os documentos presentes nos autos, a **seguradora ré** levou em consideração de forma arbitrária que a promovente possui direito aos danos corporais previstos em Lei, **apenas a 35,00% do valor da tabela**, ou seja, de natureza média, contrariando a lei em vigência, conforme documento comprobatório.

No caso em tela, há de se pagar o percentual de 170%, perfazendo a indenização de **R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais)**, deduzindo-se o valor já pago administrativamente, sendo informado através de perícia médica o percentual de diferença a ser seguido e pago.

No caso em tela, há de se indenizar o percentual de 25%, perfazendo a **R\$ 22.950,00 (vinte e dois mil, novecentos e cinquenta reais)**, sendo informado através de perícia médica o percentual de diferença a ser seguido e pago.

Assim, na qualidade de vítima de acidente de trânsito, ciente de sua inequívoca invalidez e munido da documentação necessária, protocolizou o pedido de pagamento do **SEGURO DPVAT**, tendo a seguradora ré **RECONHECIDO O ACIDENTE, ATRAVÉS DO SINISTRO Nº 3190214088**, pagando, todavia, valor inferior ao devido, apenas **R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais)**, contrariando desta forma, o previsto na Lei nº. 6194/74 com as atualizações da lei nº 11945/09.

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



Ressalte-se que, após o acidente sofrido, adquiriu **INVALIDEZ DE NATUREZA PERMANENTE**, não lhe restando, dessa forma, alternativa, senão a propositura da presente ação, para o recebimento do seu direito.

DO DIREITO

A questão vertente exige a exegese da norma constante dos art. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74, com as atualizações da Lei 11945/09, pelo qual se depreende de modo inequívoco, que havendo **INVALIDEZ PERMANENTE** em estrutura crânio- facial + perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores com outros traumas, o valor da indenização deve ser de 170%, perfazendo a indenização de R\$ 22.950,00 (vinte e dois mil, novecentos e cinquenta reais), a ser paga de acordo com o real grau de invalidez de que é portadora a vitima, devendo o grau ser aferido por ocasião da perícia médica.

No caso dos autos, a seguradora ré pagou apenas R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais), restando ainda ser pago a diferença de R\$ 18.225,00 (dezoito mil, duzentos e vinte e cinco reais).

Dessa forma, restando comprovado o acidente de trânsito e as sequelas oriundas deste, faz jus a parte autora ao recebimento da indenização **SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ**, no valor de R\$ 22.950,00 (vinte e dois mil, novecentos e cinquenta reais).

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



DO PEDIDO

Face ao exposto, requer a Vossa Excelência, seja determinada, desde logo, a citação da seguradora ré, para, se quiser, responder aos termos da presente sob pena de revelia e confissão, pedindo e esperando a inteira **PROCEDÊNCIA DO PEDIDO**, com a consequente condenação da ré ao pagamento de uma indenização que tenha como base as seguintes verbas:

- a) O deferimento do pedido de gratuidade de justiça;
- b) Que todas as publicações na Imprensa Oficial sejam feitas **exclusivamente em nome do Dr. Jose Orisvaldo Brito da Silva, OAB/RJ 57069 e Dr. Felipe Eduardo Farias de Sousa, OAB/PB 25.251**, bem como para fins do art. 39, inciso I do CPC, que sejam remetidas todas as futuras intimações para seu endereço profissional constantes no timbre da presente peça;
- c) **Pagamento do SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ**, no valor de R\$ 18.225,00 (dezoito mil, duzentos e vinte e cinco reais), na forma do artigo 3º, alínea b, da Lei nº 6194/74, com as atualizações da Lei nº 11945/09, **corrigido monetariamente desde a data do acidente, acrescido de juros desde a citação**;
- d) **Honorários advocatícios**, estes arbitrados em até 20% sobre o valor da condenação, custas judiciais, juros e correção monetária onde couber.

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



DAS PROVAS

Finalmente, protesta pela produção de provas, especialmente a documentação superveniente e a pericial médica, acostando, para tanto, os quesitos.

DO VALOR DA CAUSA

Dá-se à causa o valor de R\$ 18.225,00 (dezento mil, duzentos e vinte e cinco reais).

Termos em que,
Pede e espera deferimento.
Sousa, data da assinatura digital.

**Felipe Eduardo Farias de Sousa
OAB/PB 25.251**

**Jose Orisvaldo Brito da Silva
OAB/RJ 57069**

**Dayane Nunes Ramos
OAB/PB 27.489**

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



QUESITOS PARA PERÍCIA MÉDICA

Queira o Ilustre Perito responder o seguinte:

1. Foi o periciado vítima de acidente automobilístico? Em que data?
2. Foi internado? Qual nosocomio?
3. Qual o diagnóstico médico?
4. Necessitou de intervenção cirúrgica? Qual a indicação nosológica?
5. Necessita ainda o periciado de tratamento?
6. São definitivas as sequelas?
7. A lesão é permanente?
8. Ficou com incapacidade permanente? Se positivo indicar o (s) membro (s) e/ou sentido (s) e/ou função(ões) e o percentual, por parte afetada, separadamente, de acordo com a tabela do SEGURO DPVAT, informando, inclusive se o periciado suporta sequelas residuais.
9. Suporta deformidade e debilidade permanente? Esclarecer, de acordo com a tabela do SEGURO DPVAT, percentual, por parte afetada, separadamente, inclusive se o periciado suporta sequelas residuais.

Escrítorio:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



10. Se a(s) parte(s) atingida(s), compromete parte e/ou todo o movimento e/ou funcionalidade do Membro ou órgão afetado? Caso positivo, qual o percentual a ser atribuído, levando em conta o comprometimento do membro ou órgão afetado?
11. Tendo como base o teto máximo do seguro DPVAT (100%), informar qual o somatório final dos percentuais apurados.
12. Esclareça todo o mais que entender necessário ao bom trabalho a que foi nomeado.
13. No caso de a sequela da qual é portadora a vítima, não fazer parte das sequelas indenizáveis pela tabela do SEGURO DPVAT, qual o percentual de invalidez o expert atribuiria ao periciado, considerando o comprometimento da sequela na vida diária e laborativa da vítima.
14. Se a lesão sofrida pela autora, prejudicou o seu desempenho profissional, a ponto de ter de ser readaptada a nova função?

Escritório:

Av. João Machado, 553, Sala 404, Centro, João Pessoa/PB – CEP 58013-520 - Tel. 9.86083304 / 9.9608-0957



PROCURAÇÃO PARA O FORO EM GERAL

OUTORGANTE: MARITA JOAHNY ABRAHÃO VIEIRA, brasileira,
divorciada, agricultora, RG nº 3.925.143 e CPF nº: 107.982-
274-78, residente à Rua Dr. Carlos Pires, nº 166, São José,
Sousa, PB.

OUTORGADOS: **FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA**, brasileiro, casado, Advogado inscrito na OAB/PB sob o nº 25.251 e **JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA**, brasileiro, Advogado inscrito na OAB/PB sob o nº 25.251/A ambos com escritório profissional localizado na Av. João Machado, 553, 4º andar, sala 404, Centro, João Pessoa/PB, CEP: 58013-520.

PODERES: Para o foro em geral, nos termos do art. 105, e seus incisos do CPC/2015, inclusive, como CLÁUSULA ESPECIAL, CONFERINDO PODERES DE CONFESSAR, TRANSIGIR, DESISTIR, RECEBER ALVARÁ JUDICIAL PERANTE O CARTÓRIO QUE TRAMITA O PROCESSO BEM COMO, LEVANTAMENTO DE VALORES EM INSTITUIÇÕES BANCÁRIAS, DAR QUITAÇÃO A CRÉDITOS EM FAVOR DO (A) OUTORGANTE decorrente da atuação do outorgado, firmar compromisso de inventariante, bem como, de síndico em falência e comissário em concordata, prestar primeiras e últimas declarações em inventário ou arrolamento, acompanhá-los em todos os seus termos, impugnar créditos ou concordar com os mesmos, reconhecer a procedência do pedido, retirar alvará em cartório, dar e receber quitação, renunciar no todo ou em parte do direito sobre o qual funda a ação, representando-o (os) perante o Juízo, Instância ou Tribunal, repartições Públicas, Federais e/ou Municipais, na resolução de demandas administrativas, ainda, receber e dar quitação de alvarás em estabelecimentos financeiros e bancários seja eles quais forem separadamente, representar o (a) outorgante em delegacias, procedimentos criminais e administrativos criminais, delegacia do idoso, atuar em representações criminais, atuar em ações de cobrança de seguro obrigatório DPVAT, representar o (a) outorgante em estabelecimentos hospitalares, requerer vistas e cópias de prontuários médico, bem como, substabelecer com ou sem reservas de poderes, receber valores depositados mediante alvará nas instituições bancárias conveniadas com o Tribunal de Justiça da Paraíba, representar o outorgante em ações de cobrança contra instituições de crédito, seguradoras, cobranças de seguro de vida e previdência, representar de forma administrativa nas esferas Estadual e Municipal, acompanhar e praticar atos em processos administrativos, bem como, perante o INSS, realizando-se todo e qualquer ato que seja necessário.

Sousa, 07 DE MAIO DE 2019

Marita Joahny Abrahão Vieira
OUTORGANTE



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

DECLARANTE: Maria Giovanny Alcântara Vieira, brasileira, divorciada, agricultora, RG nº 3.925.143 e CPF nº 107.982.271-481, residente à Rua Dr. Carlinhos Pires, nº 166, São José, Sousa, PB.

DECLARO com base na Lei nº 7.115 de 29/01/1993 (Lei da Desburocratização) e Lei 1.060/50, que: "Não disponho de condições econômicas suficientes para arcar com custas e despesas processuais, da demanda, sem que venha a causar danos ao sustento próprio e de minha família, não percebo verba suficiente para o custeio antecipado de custas".

DECLARO ainda, ser conhecedor (a) das sanções civis, administrativas e penais a que estarei sujeito (a), caso o quanto aqui declarei não porte estritamente a verdade.

João Pessoa, 07 DE MAIO DE 2019.

Maria Giovanny Alcântara Vieira

DECLARANTE



Situação das Declarações IRPF 2018

Prezado Contribuinte (CPF 107.982.274-78),

MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Sua declaração não consta na base de dados da Receita Federal.

Em Brasília - DF

04/11/2020

18:13

versão 01.20180815

Voltar



(javascript:window.print())

A Receita Federal agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, clique aqui (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade>).

Atualize sua página (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade/avisos/2014/atualize-sua-pagina>) Versão: v.01R



Situação das Declarações IRPF 2019

Prezado Contribuinte (CPF 107.982.274-78),

MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Sua declaração não consta na base de dados da Receita Federal.



Em Brasília - DF

04/11/2020

18:12

versão 01.20180815

Voltar



(javascript:window.print())

A Receita Federal agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, clique aqui (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade>).

Atualize sua página (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade/avisos/2014/atualize-sua-pagina>) Versão: v.01R



Situação das Declarações IRPF 2020

Prezado Contribuinte (CPF 107.982.274-78),

MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Sua declaração não consta na base de dados da Receita Federal.

Em Brasília - DF

04/11/2020

18:11

versão 01.20180815

Voltar

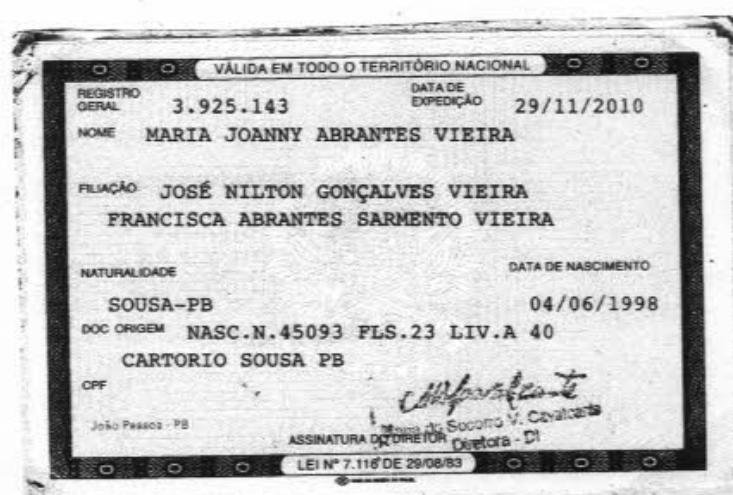


(javascript:window.print())

A Receita Federal agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, clique aqui (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade>).

Atualize sua página (<http://idg.receita.fazenda.gov.br/sobre/politica-de-privacidade/avisos/2014/atualize-sua-pagina>) Versão: v.01R





21 MAR. 2019



Assinado eletronicamente por: DAYANE NUNES RAMOS - 04/11/2020 20:51:10
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20110420510958800000034622907
Número do documento: 20110420510958800000034622907

Num. 36262240 - Pág. 1



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE SOUSA - 7ª VARA MISTA

Rua Francisco Vieira da Costa, s/n, Raquel Gadelha, CEP 58800970

sou-vmis07@tjpj.jus.br; (83)355226602

Processo: 0807444-16.2020.8.15.0371

Assunto [Acidente de Trânsito]

Parte autora MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Parte ré SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Endereço Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
Endereço: Edifício Darke **, 2 andar, Avenida Treze de Maio 23, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-902

DESPACHO

Considerando que a parte autora é isenta da declaração de imposto de renda, defiro a gratuidade processual.

Tendo em vista que demandas desta natureza normalmente exigem a produção de prova pericial para que as partes encontrem estímulos para se conciliar, à luz do princípio da duração razoável do processo e da eficiência, art. 5º, XXXVI, da CF e art. 8º cc. 139, II, ambos do NCPC, deixo de designar a incontinenti audiência de conciliação, que poderá ser aprazada em outro momento, na forma do art. 139, V, do NCPC.

Cite(m)-se a(s) parte(s) ré(s) para oferecer(em) contestação no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia e de presunção de veracidade das alegações de fato formuladas na petição inicial (NCPC, art. 344).

E ainda, tratando-se de ação de cobrança de seguro DPVAT, é imprescindível a realização de perícia. Nesse sentido, nomeio a DIEGO DOS SANTOS SANTIAGO. Fica autorizada a intimação por meio dos canais indicados pelo perito no sítio eletrônico do TJPB (diegosantiago_medicina@hotmail.com; 83-996814345, desde que ele acuse o recebimento. Frustrada a comunicação, notifique-se por carta com AR (Rua José Anacleto, 271, Uiraúna-PB), **sem prejuízo de sua substituição por outro expert pela serventia**, arbitrando seus honorários periciais em R\$ 200,00 (duzentos reais), em face da complexidade da prova e do local de sua realização, a serem custeados pela Seguradora Líder, nos termos do Convênio 015/2014, facultada às partes a indicação de assistente técnico. Intime-se a seguradora acionada para efetuar o depósito dos honorários em cinco dias, salvo se já efetuado o depósito.

No prazo para contestação o réu deverá oferecer seus quesitos e indicar assistente técnico. Quanto ao autor, se os quesitos ainda não tiverem sido apresentados na inicial, intime-se para que, no prazo de cinco dias, apresentem os seus quesitos e indique assistente técnico.



Assinado eletronicamente por: VINICIUS SILVA COELHO - 06/12/2020 09:28:50
<http://pje.tjpj.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120609285009600000034631937>
Número do documento: 20120609285009600000034631937

Num. 36272115 - Pág. 1

Por outro lado, formulo os seguintes quesitos a serem respondidos pelo Perito:

1 – O autor é portador de invalidez permanente?

2 – Em caso positivo, em que consiste essa invalidez?

3 – A invalidez permanente é total ou parcial?

4 – Em sendo a invalidez permanente parcial, ela é completa ou incompleta?

5 – Sendo a invalidez permanente parcial incompleta as sequelas são de repercussão intensa, média, leve ou residual?

6 – Levando-se em consideração a Tabela anexa a Lei nº 6.194/74, qual o grau da invalidez?

7 – Juntado aos autos o laudo pericial, expeça-se alvará para liberação dos valores do perito e intimem-se as partes para, no prazo sucessivo de 05 (cinco) dias se manifestarem e requererem o que entenderem de direito.

Sousa-PB, data e assinatura eletrônicas.

Juiz de Direito

Código de Normas da CGJPB, art. 108. Fica autorizado o uso do despacho como carta citação/notificação/intimação/precatória/ofício pelos magistrados do primeiro grau de jurisdição, o qual consiste na prolação de ato decisório cujo teor sirva, automaticamente, de instrumento para citação, intimação, notificação, deprecação ou ofício.

Os documentos associados a esse processo podem ser acessados por meio do seguinte endereço eletrônico:

<<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>>

Ao acessar o link, o interessado deverá indicar a respectiva chave de acesso no campo “número de documento”, conforme relação que segue abaixo.

Documentos associados ao processo

Título	Tipo	Chave de acesso**
Petição Inicial	Petição Inicial	20110420505924600000034622885
14156286	Documento de Comprovação	20110420510009700000034622890
14337049	Documento de Comprovação	20110420510105700000034622891
ATO DECLARATORIO	Documento de Comprovação	20110420510213700000034622892
B.O	Documento de Comprovação	20110420510282700000034622894
COMP. RESID. VÍTIMA	Documento de Comprovação	20110420510344000000034622895



DOC. MEDICA	Documento de Comprovação	20110420510412400000034622899
EXAMES - MARIA JOANNY	Documento de Comprovação	20110420510490600000034622900
PETIÇÃO INICIAL DPVAT - MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA	Documento de Comprovação	20110420510563100000034622901
PROCURAÇÃO- MARIA JOANNY	Documento de Comprovação	20110420510665600000034622902
Receita Federal do Brasil 2018	Documento de Comprovação	20110420510758400000034622903
Receita Federal do Brasil 2019	Documento de Comprovação	20110420510821200000034622904
Receita Federal do Brasil 2020	Documento de Comprovação	20110420510891500000034622905
RG E CPF VÍTIMA	Documento de Comprovação	20110420510958800000034622907



Assinado eletronicamente por: VINICIUS SILVA COELHO - 06/12/2020 09:28:50
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120609285009600000034631937>
 Número do documento: 20120609285009600000034631937

Num. 36272115 - Pág. 3



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA

0807444-16.2020.8.15.0371

AUTOR: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Advogados do(a) AUTOR: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - RJ57069, FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA - PB25251, DAYANE NUNES RAMOS - PB27489

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

EXPEDIENTE DE CITAÇÃO

Através do presente expediente, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) CITADO para oferecer(em) contestação no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia e de presunção de veracidade das alegações de fato formuladas na petição inicial (NCPC, art. 344), nos termos do despacho com força de mandado de CITAÇÃO/INTIMAÇÃO, ID retro.

Sousa(PB), 7 de dezembro de 2020

ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES

assinatura eletrônicas



Assinado eletronicamente por: ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES - 07/12/2020 13:59:57
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2012071359573200000035820933>
Número do documento: 2012071359573200000035820933

Num. 37545084 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES - 07/12/2020 13:59:57
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120713595732000000035820933>
Número do documento: 20120713595732000000035820933

Num. 37545084 - Pág. 2

EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:44
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2101131445433000000036588174>
Número do documento: 2101131445433000000036588174

Num. 38365325 - Pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO - VARA MISTA DA COMARCA DE SOUSA/PB

Processo: 08074441620208150371

SÚMULA 474 STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **14/12/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **08/03/2019**.

Cumpre esclarecer que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo descharacteriza o pleito de indenização integral por seguro obrigatório DPVAT.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454451800000036588825>
Número do documento: 21011314454451800000036588825

Num. 38365326 - Pág. 1

A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015¹, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015².

DO MÉRITO

DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC³.

¹[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

²[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;

³"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado



Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais), após a regulação do sinistro.

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

"(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado."

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituir-a através da propositura da correspondente ação anulatória, discorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vínculo de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressalvar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito deve ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de 14/12/2018. Ademais, houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais).

improcedente o pleito indenizatório." (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG , Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454451800000036588825>
Número do documento: 21011314454451800000036588825

Num. 38365326 - Pág. 3

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais⁴.

Por certo, a mencionada Lei 11.945/09 deverá ser aplicada ao caso concreto, em respeito ao princípio *tempus regit actum* (Art. 6º, §1º, LINDB).

Recentemente, a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ⁵.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

Dentro desse contexto, a Medida Provisória nº 451/2008 (posteriormente convertida na Lei 11.945/09), complementando a Lei 6.194/74, especificou em termos objetivos o percentual do valor máximo da indenização de acordo com os tipos de invalidez permanente.

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, a fim de dirimir o cerne da questão, qual seja, o percentual indenizável, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pelo autor é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral.

Destarte, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda;

Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral ao Autor, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 4.725,00 (QUATRO MIL E SETECENTOS E VINTE E CINCO REAIS)**.

⁴RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUVE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

⁵Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”



DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁶.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação⁷

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar máximo de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

CONCLUSÃO

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que preconiza a Sumula 474 do STJ.**

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e horários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

⁶“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁷art.

^{1º}

(...)

^{92º} Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.



Requer a produção de prova pericial nos termos do Convênio de Nº015/2014 firmado entre este Egrégio Tribunal e a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT. Assim, após a realização da perícia judicial, requer a intimação da Ré para realização do pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) em até 15 (quinze) dias.

Para fins do expresso no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono **Dr. SUELIO MOREIRA TORRES** inscrito sob o nº **15477 - OAB/PB**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SOUSA, 11 de dezembro de 2020.

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454451800000036588825>
Número do documento: 21011314454451800000036588825

Num. 38365326 - Pág. 6

QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde 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, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.



TABELA DE GRAADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454451800000036588825>
 Número do documento: 21011314454451800000036588825

Num. 38365326 - Pág. 8

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito na **15477 - OAB/PB** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA**, em curso perante a - **VARA MISTA** da comarca de **SOUSA**, nos autos do Processo nº 08074441620208150371.

Rio de Janeiro, 11 de dezembro de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454451800000036588825>
Número do documento: 21011314454451800000036588825

Num. 38365326 - Pág. 9



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, 25 de Março de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190214088 Vítima: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Data do Acidente: 14/12/2018 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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 informações.

Atenciosamente

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta n° 14098094



229 00125/00126 - carta 01 - INVAN IDEZ



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:46
<http://pj.e-justice.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454515900000036588827>
Número do documento: 21011314454515900000036588827

Nº 38365328 - Pág. 1



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, 05 de Abril de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190214088 Vítima: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Data do Acidente: 14/12/2018 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a). MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa: R\$ 0,00
Juros: R\$ 0,00
Total creditado: R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%
% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000000558

Conta: 0000038124-8

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





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, 26 de Abril de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190214088 Vítima: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA
Data do Acidente: 14/12/2018 Cobertura: INVALIDEZ
Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Comunicamos que o pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado e está em análise e o prazo regulamentar de 30 dias foi interrompido para apuração de dados e informações adicionais. Assim que todas as informações forem finalizadas, o prazo voltará a seguir normalmente.

Por favor, aguarde contato e continue acompanhando o seu pedido de indenização através dos canais oficiais da Seguradora Líder DPVAT.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00235/00236 - carta 02 - INVALIDEZ



050118

Carta n° 14237228



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454515900000036588827>
Número do documento: 21011314454515900000036588827

Núm. 38365328 - Pág. 3



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, 21 de Maio de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190214088 Vítima: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Data do Acidente: 14/12/2018 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa: R\$ 0,00
Juros: R\$ 0,00
Total creditado: R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau médio 50%
% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 70%) 35,00%

Valor a indenizar: 35,00% x 13.500,00 = R\$ 4.725,00

Recebedor: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000000558

Conta: 0000038124-8

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima:	Nome completo da vítima:	
	107.982.274-78	Maria Joanny Abantes Vieira	
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012			
Nome completo:	CPF:		
Maria Joanny Abantes Vieira	107.982.274-78		
Profissão: <input type="checkbox"/> RECUSO	Endereço:	Número:	Complemento:
RECUSO	Rua Dr Carlos Pires	166	-
Bairro: São José	Cidade: Sousa	Estado: PB	CEP: 58804-200
E-mail: Verasdpvate@hotmail.com	Tel.(DDD): (83) 9 9919-4307		

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

RENDIMENTO:

<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00	<input type="checkbox"/> R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

<input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) <input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341) <input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)	<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos) Nome do BANCO: _____
AGÊNCIA: 0558	CONTA: 38124 8
(Informar o dígito se existir)	(Informar o dígito se existir)
AGÊNCIA: _____	CONTA: _____
(Informar o dígito se existir)	(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- Não há IML que atende a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

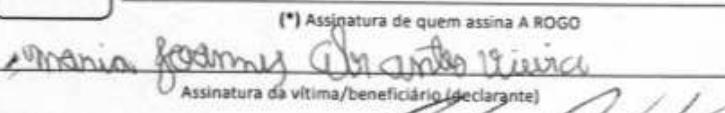
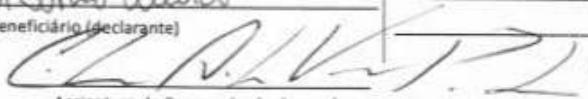
DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo Data do óbito da vítima:

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): Sim Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Vítima teve filhos? Sim Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: Falecidos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado Local e Data: Sousa-PB, 20/02/2019 Nome: _____ CPF: _____	TESTEMUNHAS 1º Nome: _____ CPF: _____ Assinatura 2º Nome: _____ CPF: _____ Assinatura
(*) Assinatura de quem assina A ROGO	
 Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) 	
Assinatura do Representante Legal (se houver)	
Assinatura do Procurador (se houver)	

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.
NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

21 MAR. 2019



**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3190214088
Nome do(a) Examinado(a): Maria Joanny Abrantes Vieira
Endereço do(a) Examinado(a): Rua Doutor Carlos Pires 166, S/N
Sao Jose Sousa PB CEP: 58804-200
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SDS / PB] 3925143
Data local do acidente: [14/12/2018]
Data local do exame: [07/05/2019] Pombal [PB]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:
FRATURA DO FÉMUR DIREITO

- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Tratamento: PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA 14/12/2018 COM DIAGNÓSTICO DE FRATURA DO FÉMUR DIREITO. O MESMO FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA FIXAÇÃO DE FRATURA COM USO DE HASTE INTRAMEDULAR MAIS PARAFUSOS DE BLOQUEIO NO DIA 19/12/2018, RECEBEU ALTA APÓS 48 HORAS, FOI ACOMPANHADO EM CARÁTER AMBULATORIAL E REALIZOU 20 SESSÕES DE FISIOTERAPIA. NO MOMENTO ENCONTRA-SE EM ALTA ORTOPÉDICA.

Complicações: PACIENTE APRESENTA CLAUDICAÇÃO DURANTE A DEAMBULAÇÃO COM USO DE MULETA
Data da Alta: 21/12/2018

- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:

AO EXAME DO MEMBRO INFERIOR DIREITO: APRESENTA ATROFIA DA MUSCULATURA DA COXA EM 3 CM, DÉFICIT DE FORÇA FLEXORA DO QUADRIL GRAU II, DIMINUIÇÃO DA FLEXÃO DO JOELHO EM 40°, DÉFICIT DE FORÇA EXTENSORA DO JOELHO GRAU II, DIMINUIÇÃO DA ABDUÇÃO EM 15°, DIMINUIÇÃO DA ADUCAÇÃO EM 10°, DÉFICIT DE FORÇA DO QUADRIL GRAU I, CLAUDICAÇÃO DURANTE A DEAMBULAÇÃO COM USO DE MULETA.

- IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

Sim Não

- V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)

Sim Não

- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

ATROFIA DA MUSCULATURA DA COXA EM 3 CM
DÉFICIT DE FORÇA FLEXORA DO QUADRIL GRAU II
DIMINUIÇÃO DA FLEXÃO DO JOELHO EM 40°
DÉFICIT DE FORÇA EXTENSORA DO JOELHO GRAU II
DIMINUIÇÃO DA ABDUÇÃO EM 15°
DIMINUIÇÃO DA ADUCAÇÃO EM 10°
DÉFICIT DE FORÇA DO QUADRIL GRAU I

Caso a resposta do item V seja ""Não"", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"

- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

"Vítima em tratamento" "Sem sequela permanente"

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias
(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela): Região Corporal (Sequela):

MEMBRO INFERIOR - Lado Direito

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

Região Corporal (Sequela):

Região Corporal (Sequela):

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Tiago Martins Formiga

Dr. Tiago Martins Formiga
Ortopedia e Traumatologia
8085 CRM-PB / 24411 CRM-PE
TEOT 14830

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)

Carimbo com Nome e CRM





GOVERNO DA PAAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
19ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE SÃO FRANCISCO-PB.

BOLETIM DE OCORRENCIA POLICIAL N° 021 - 2019.

Versando sobre: ACIDENTE DE TRÂNSITO.

Data e hora em que a Delegacia tomou conhecimento: 08-03-2019 - Às: 09h28min.

COMUNICANTE MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA, brasileira, divorciada, agricultora, natural de São Francisco - PB, com 20 anos de idade, CIRG nº 3925.143 SSDS-PB CPF nº 107.982.274-78, filha de José Nilton Gonçalves Vieira e de Francisca Abrantes Sarmento Vieira, residente na Rua Dr. Carlos Pires, nº 166, Bairro: São José, Cidade: Sousa-PB. Telefone para Contato: (83) 9-9153-3183.

HISTÓRICO: Afirma que no dia 14 de dezembro de 2018, por volta das 22h00, aproximadamente, seguia na garupa da motocicleta Honda/Pop100, ano/mod.2008/2009, cor preta, placa MOU3685/PB, chassi 9C2HB02109R010864, licenciada em nome de Maria do Socorro Gonçalves Vieira, que na ocasião era conduzida por Mateus Cazé, placa BR 230, quando ao passarem pela curva em frente a Churrascaria o Peixão, zona rural de Marizópolis, cruzou a pista de rolamento um animal (cachorro), tendo o condutor do veículo desviado o referido animal e logo em seguida cruzou a pista de rolamento outro animal (jumento), tendo colidindo no mesmo, ambos caíndo ao solo. Afirma a declarante que devido a queda teve corte na região occipital, fratura em fêmur direito, sendo socorrida pelo Samu, para o Hospital Regional de Sousa, onde recebeu cuidados médicos. Que não teve despesa hospitalar. Que é conhecedor (a) das sanções civis, penais e administrativas, caso o declare aqui não seja(m) estritamente a verdade.

São Francisco-PB, 08 de março de 2019.

COMUNICANTE: Maria Joanny Abrantes Vieira
COMUNICANTE

Sob a responsabilidade do Excelentíssimo Senhor
Dr. Vicente Honório Filho
Delegado de Polícia Civil.

Schubelice Pulha Zuna
19ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL
Ad-Hoc

21 MAR. 2019





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima:	Nome completo da vítima:		
	107.982.274-78	Maria Joanny Abantes Vieira		
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012				
Nome completo: Maria Joanny Abantes Vieira		CPF: 107.982.274-78		
Profissão: Recurso	Endereço: Rua Dr Carlos Pires	Número: 166	Complemento: —	
Bairro: Sao Jose	Cidade: Sousa	Estado: PB	CEP: 58804-200	Tel.(DDD): (83) 9 9919-4307
E-mail: Verasdpvat@hotmail.com				

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

DADOS CADASTRAIS

RENDIMENTO:

<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00	<input type="checkbox"/> R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

<input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) <input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341) <input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)	<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos) Nome do BANCO: _____
AGÊNCIA: 0558 <input type="checkbox"/> CONTA: 38124 8 (Informar o dígito se existir)	AGÊNCIA: _____ <input type="checkbox"/> CONTA: _____ (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- Não há IML que atende a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo Data do óbito da vítima:

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): Sim Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Vítima teve filhos? Sim Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: Falecidos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado Local e Data: Sousa-PB, 20/02/2019 Nome: _____ CPF: _____	TESTEMUNHAS 1º Nome: _____ CPF: _____ Assinatura 2º Nome: _____ CPF: _____ Assinatura
(*) Assinatura de quem assina A ROGO Maria Joanny Abantes Vieira Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) CDV123	
Assinatura do Representante Legal (se houver)	
Assinatura do Procurador (se houver)	

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

21 MAR. 2019



PREFEITURA DE SOUSA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 REGIONAL DE SOUSA



FICHA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Data <i>31/12/18</i>	ID da Ocorrência <i>040</i>	Nº / Equipe <input checked="" type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> MT <i>22</i>	Plantão: <input type="checkbox"/> Dia <input checked="" type="checkbox"/> Noite	Hora de Saída da Base <i>22:24</i> Hs	Hora de Chegada no Local Hs
Paciente / Usuário <i>Maria Jane abrantes Vieira</i>			Idade <i>20</i>	Sexo: <input type="checkbox"/> Masc. <input checked="" type="checkbox"/> Fem.	Telefone
Local da Ocorrência: <input type="checkbox"/> Aparecida <input type="checkbox"/> Castro <input type="checkbox"/> Vilaípolis <input type="checkbox"/> Marizópolis <input type="checkbox"/> Nazarezinho <input type="checkbox"/> São Gonçalo <input type="checkbox"/> Outro:			Bairro	Médico Regulador <i>Dr. Rodrigo</i>	
Logradouro <i>BR 230</i>					
Quantidade de vítima(s) no local: <input type="checkbox"/> Uma <input type="checkbox"/> Duas <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Mais de três:					
Apoio no local: <input type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate PRF <input type="checkbox"/> BPTRAN <input type="checkbox"/> STTRANS <input type="checkbox"/> Outro:					
QTA: <input type="checkbox"/> Socorrido por Terceiros <input type="checkbox"/> Socorrido pelos Bombeiros <input type="checkbox"/> Evadiu-se do Local <input type="checkbox"/> Trote <input type="checkbox"/> Outro:					
DESTINO DO PACIENTE: <input type="checkbox"/> Atendido no Local e Liberado <input type="checkbox"/> Encaminhado a Unidade Hospitalar <input type="checkbox"/> Óbito no Local <input type="checkbox"/> Óbito Durante o atendimento <i>HRS</i>	Dr. Daniel Dutra G. Batista MEDICO CRM-PB 10.673				
Destino (Unidade Hospitalar)	Responsável e Função (Assinatura e Carimbo)				

NATUREZA DA OCORRÊNCIA

<input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO <input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO Motivo: <input type="checkbox"/> TRAUMA	<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA Hospital de Origem: _____
► CAUSAS EXTERNAS <input type="checkbox"/> Acidente de Trânsito: <input type="checkbox"/> Colisão carro x moto <input type="checkbox"/> Queda de moto <input type="checkbox"/> Atropelamento por: <input type="checkbox"/> Colisão carro x carro <input type="checkbox"/> Capotamento <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Responsável: _____
<input type="checkbox"/> F.A.F. <input type="checkbox"/> F.A.B. <input type="checkbox"/> Agressão Física <input type="checkbox"/> Afogamento <input type="checkbox"/> Queda - Altura aproximada: _____ <input type="checkbox"/> Soterramento / Desabamento <input type="checkbox"/> Choque Elétrico <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Hospital de Destino: _____
	<input type="checkbox"/> Responsável: _____
	ANTECEDENTES
	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Doença Mental <input type="checkbox"/> Alcoolismo <input type="checkbox"/> Doença Renal <input type="checkbox"/> AVC <input type="checkbox"/> Drogas <input type="checkbox"/> Convulsões <input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Internamentos Anteriores <input type="checkbox"/> Doença Cardíaca <input type="checkbox"/> Problemas Respiratórios <input type="checkbox"/> Doença Infecto-contagiosa <input type="checkbox"/> Medicamentos de uso Contínuo
	Quais? _____

1 - DADOS VITAIS

PA: *90x60* FC: _____ FR: _____ HGT: _____ SpO2 - S/O2: *97%* SpO2 - C/O2: _____

EXAME CLÍNICO (SINTOMAS, QUEIXAS) / EVOLUÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM OU EVOLUÇÃO MÉDICA

Paciente vítima de queda de moto, encontrada em decubito ventral presa entre galhos, consciente, orientada apresentando corte profundo na região occipital, fratura sobreposta fechada em fêmur (D), afiado SSV, AVP, immobilizada curativo.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:

Diagnósticos de Enfermagem: _____

Intervenções: _____

Evolução do Enfermeiro:

PSOR agravante p/ Queda de moto no local; Paciente sentindo dor intensa em decubito ventral entre galhos com suspeita de fratura de fêmur (D) e corte na região occipital, feito imobilização protocolo de APT e AVPs.

ORIENTAÇÃO DA REGULAÇÃO MÉDICA

Transferir p/ HRS.

BRF - C448 0127

21 MAR. 2019

HRS RAM 15



2 - VIA AÉREA

seca Obstruída parcialmente Obstruída totalmente Corpo estranho Edema de glote Bronco-aspiração

2.1 - VENTILAÇÃO:

Espontânea Assistida Rítmico irregular Parada respiratória

2.2 - EXPANSIBILIDADE:

Normal Superficial Regular Irregular

2.3 - ACHADOS:

Crepitação Hemoptise Expectorado Enfisema subcutâneo Hálito Etílico

3 - CIRCULAÇÃO:

Fria Úmida Palidez Quente Seca Normal

3.1 - EDEMAS:

Não Sim - Local: _____

3.2 - PERFUSÃO

Normal Retardada (<2seg) Ausente

3.3 - PULSO

Regular Irregular Fino Cheio Ausente

3.4 - E.C.G.

Normal Alterado Não realizado

4 - EXAME NEUROLÓGICO

ECGL: _____

5 - EXAME GINECO-OBSTÉTRICO

Abortamento Hemorragia vaginal Trabalho de parto Normal _____ semanas

Encontrado: Decúbito Dorsal Lateral Ventral Sentado Deambulando Outro: _____
 Nível de Consciência: Consciente Orientado Inconsciente Algo Desorientado Desorientado Sonolento Agitado

PROCEDIMENTOS

Bomba de Infusão Cânula Orofaríngea Colar cervical Controle de hemorragia Cricolaringostomia Curativo

DEA

Desobstrução vias aéreas Drenagem torácica Desfibrilação / Cardioversão Entubação Orotраqueal Inalação de Oxigênio (O2) Imobilização de membros

KED Adulto

KED Infantil Massagem cardíaca externa Orotраqueal Prancha Longa Punção venosa Sonda gástrica

Sonda vesical

Sedação Talas / Tração Ventilação mecânica (manual / automática) VMI VMNI Outros: _____

Descrição do(s) procedimento(s): _____

MATERIAL UTILIZADO (ENFERMAGEM)

SORO Fisiológico os equipo manequins os gulos de 01 ampolas de dipirona 01 xeringo 10 ml os pd, atendemos

PERFECES DA VÍTIMA

Não

Sim

Objetos: _____

Entregues a / Local: _____

Assinatura com Carimbo do recebedor: _____

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE QUE PRESTOU ATENDIMENTO - CONDUTOR: J. V. Caxé MATRÍCULA: _____

TEC. ENFERMAGEM: Ricelle Duarte COREN: Ricelle Duarte de Brito COREN: 501542

ENFERMEIRO(A): M. Belenice F. Duarte COREN: 501542

MÉDICO(A): CRM: _____

M. Belenice F. Pires
Enfermeira
Coren: PB 501542

Informações de Preenchimento Exclusivo do Paciente - Recusa Remoção Recusa Atendimento

NOME: _____ RG. / CPF: _____

21 MAR. 2018



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 29/03/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00558

CONTA: 000000038124-8

Nr. da Autenticação 27CAA3F8B065535A



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454515900000036588827>
Número do documento: 21011314454515900000036588827

Num. 38365328 - Pág. 11

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 14/05/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00558

CONTA: 000000038124-8

Nr. da Autenticação F9746BEDB4880D87



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454515900000036588827>
Número do documento: 21011314454515900000036588827

Num. 38365328 - Pág. 12

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Carlos Ademir Veras Pinheiro,

RG nº 2001097006008, data de expedição 03/10/13, Órgão SSPPS/CE,

CPF nº 973.419.833-53, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua José Facundes de Britto</u>
Número	<u>S/N</u>
Apto / Complemento	<u>—</u>
Bairro	<u>Gálo Pinto</u>
Cidade	<u>Sousa</u>
Estado	<u>Paraíba</u>
CEP	<u>58800-000</u>
Telefone de Contato	<u>(83) 9.8181-8197 / (83) 9.9919-4367</u>
E-mail	<u>Verasdprat@hotmail.com</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Sousa-PB, 21/04/2019

Assinatura do Declarante: Carlos Ademir Veras Pinheiro

21 MAR 2019



DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Envio para simples pagamento da nota fiscal/cota da energia elétrica - Nº 017.981.401



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-660
CNPJ 08.095.193 / 0001-40 Insc. Est. 16.015.523-0

DADOS DO CLIENTE

JUVINA EVANGELISTA DUARTE
RUA JOSE FAGUNDES DE LIRA SIN
Sousa

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/696132-0

REFERENCIA

APRESENTAÇÃO

CONSUMO

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR

JAN/2019

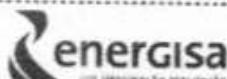
04/01/2019

1038

11/01/2019

R\$ 951,53

Acesse: www.energisa.com.br



CLIQUE AQUI

JUVINA EVANGELISTA DUARTE

Roteiro: 01-177-010-1720

83610000009-7 51530054000-0 06961322019-6 01600177019-3



VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRÍCULA
11/01/2019	R\$ 951,53	0696132-2019-01-6

21 MAR. 2019



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454515900000036588827>
Número do documento: 21011314454515900000036588827

Num. 38365328 - Pág. 15



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvintiva: 0800 021 91 35

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.susep.gov.br/SIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF².

² SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESEGUERO. ³ CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS – COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº9.613/98.

Pelo exposto, eu Carlos Adenor Veras Pinheiro

inscrito (a) no CPF/CNPJ 973.419.833 / 53, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

Maria Jommy Abrantes Vieira inscrito (a) no CPF sob o N° 107.982.274 / 78,

do sinistro de DPVAT cobertura invalididade da Vítima Maria Jommy Abrantes Vieira

inscrito (a) no CPF sob o N° 107.982.274 / 78, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Enderço:	R. José Facundes de Lira	Número:	5/N	Complemento:
Bairro:	Gato Preto	Cidade:	Sousa	Estado: PB CEP: 58800000
E-mail:	<u>verasdprate@hotmail.com</u>	Tel.(DDD):	(83) 9.9918-4307	

Local e Data: Sousa-PB, 20/03/2019

Assinatura do Declarante

21 MAR. 2019

DIDRL.001 V001/2017



DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoraallianz.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e pedidos): da segunda a sexta-feira, das 8h às 20h.

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para desfalcos, multas e débitos): 0800 022 81 89 | Central de Atendimento: 0800 022 81 89

Eu, Maria do Socorro Gonçalves Vieira

RG nº 33.92.631 , data de expedição 10/12/05

Órgão SSP / PB, portador do CPF nº 092.622.474-35

com domicílio na cidade de Sousa, no Estado de
Paraíba, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

Rua Projetada, nº S/N

complemento _____ declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima

Maria Janny Abrantes Vieira, cujo o condutor era
Matias Virgílio Moisés.

Veículo: Honda /Polo 100 Modelo: 2009 Ano: 2008

Placa: MQU3695 / PB Chassi: 3C2HR02109 R010864

Data do Acidente: 14/12/2018

Data do Acidente: 14/12/2018

Data do Acidente: 14/12/2018

Local e Data: Sousa - PB, 18/03/2019

Maria do Socorro Gonçalves Vianna
Assinatura do Declarante

Assinatura do Declarante



JOSÉ NEVES MOREIRA

Master: Rua Pedro Henrique Rodrigues Nunes
Bairro: Centro Cidade: Rio Grande do Sul - Centro - Brasil

*Editor de S. Pedroso Neto
Escrevente Autorizado
na Ofício Sousa-PB*

21 MAR 2019



PREFEITURA DE SOUSA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 REGIONAL DE SOUSA



FICHA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Data <i>34/12/18</i>	ID da Ocorrência <i>040</i>	Nº / Equipe <input checked="" type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> MT <i>22</i>	Plantão: <input type="checkbox"/> Dia <input checked="" type="checkbox"/> Noite	Hora de Saída da Base <i>22:24</i> Hs	Hora de Chegada no Local Hs
Paciente / Usuário <i>Maria Jane abrantes Vieira</i>			Idade <i>20</i>	Sexo: <input type="checkbox"/> Masc. <input checked="" type="checkbox"/> Fem.	Telefone
Local da Ocorrência: <input type="checkbox"/> Aparecida <input type="checkbox"/> Lastro <input type="checkbox"/> Vilaírópolis <input type="checkbox"/> Marizópolis <input type="checkbox"/> Nazarezinho <input type="checkbox"/> São Gonçalo <input type="checkbox"/> Outro:			Bairro	Médico Regulador <i>Dr. Rodrigo</i>	
Logradouro <i>BR 230</i>					
Quantidade de vítima(s) no local: <input type="checkbox"/> Uma <input type="checkbox"/> Duas <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Mais de três:					
Apoio no local: <input type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate PRF <input type="checkbox"/> BPTRAN <input type="checkbox"/> STTRANS <input type="checkbox"/> Outro:					
QTA: <input type="checkbox"/> Socorrido por Terceiros <input type="checkbox"/> Socorrido pelos Bombeiros <input type="checkbox"/> Evadiu-se do Local <input type="checkbox"/> Trote <input type="checkbox"/> Outro:					
DESTINO DO PACIENTE: <input type="checkbox"/> Atendido no Local e Liberado <input type="checkbox"/> Encaminhado a Unidade Hospitalar <input type="checkbox"/> Óbito no Local <input type="checkbox"/> Óbito Durante o atendimento	<i>Dr. Daniel Dutra G. Batista</i> MEDICO CRM-PB 10.673				
<i>HRS</i>	Destino (Unidade Hospitalar)				
Responsável e Função (Assinatura e Carimbo)					

NATUREZA DA OCORRÊNCIA

<input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO <input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO Motivo: <input type="checkbox"/> TRAUMA	<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA Hospital de Origem: _____
► CAUSAS EXTERNAS <input type="checkbox"/> Acidente de Trânsito: <input type="checkbox"/> Colisão carro x moto <input type="checkbox"/> Queda de moto <input type="checkbox"/> Atropelamento por: <input type="checkbox"/> Colisão carro x carro <input type="checkbox"/> Capotamento <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Responsável: _____
<input type="checkbox"/> F.A.F. <input type="checkbox"/> F.A.B. <input type="checkbox"/> Agressão Física <input type="checkbox"/> Afogamento <input type="checkbox"/> Queda - Altura aproximada: _____ <input type="checkbox"/> Soterramento / Desabamento <input type="checkbox"/> Choque Elétrico <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Hospital de Destino: _____
<input type="checkbox"/> Antecedentes: <input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Alcoolismo <input type="checkbox"/> AVC <input type="checkbox"/> Convulsões <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Doença Cardíaca <input type="checkbox"/> Doença Infecto-contagiosa	<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> Doença Mental <input type="checkbox"/> Doença Renal <input type="checkbox"/> Drogas <input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial <input type="checkbox"/> Internamentos Anteriores <input type="checkbox"/> Problemas Respiratórios <input type="checkbox"/> Medicamentos de uso Contínuo
<input type="checkbox"/> Quais?	

1 - DADOS VITAIS:

PA: *90x60* FC: _____ FR: _____ HGT: _____ SpO2 - S/O2: *97%* SpO2 - C/O2: _____

EXAME CLÍNICO (SINTOMAS, QUEIXAS) / EVOLUÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM OU EVOLUÇÃO MÉDICA

Paciente vítima de queda de moto, encontrada em decubito ventral presa entre galhos, consciente, orientada apresentando corte profundo na região occipital, fratura sobreposta fechada em fêmur (D), afiado SSV, AVP, immobilizada curativo.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:

Diagnósticos de Enfermagem: _____

Intervenções: _____

Evolução do Enfermeiro:

PSOR agravante p/ Queda de moto no local; Paciente sentindo dor intensa em decubito ventral entre galhos com suspeita de fratura de fêmur (D) e corte na região occipital, feito imobilização protocolo de APT e AVPs.

ORIENTAÇÃO DA REGULAÇÃO MÉDICA

Transferir p/ HRS.

BRF - C448 0127

21 MAR. 2019

HRS RAM 15



2 - VIA AÉREA

Livre Obstruída parcialmente Obstruída totalmente Corpo estranho Edema de glote Bronco-aspiração

2.1 - VENTILAÇÃO:

Espontânea Assistida Rítmico irregular Parada respiratória

2.2 - EXPANSIBILIDADE:

Normal Superficial Regular Irregular

2.3 - ACHADOS:

Crepitação Hemoptise Expectorado Enfisema subcutâneo Hálito Etílico

3 - CIRCULAÇÃO:

Fria Úmida Palidez Quente Seca Normal

3.1 - EDEMAS:

Não Sim - Local: _____

3.2 - PERFUSÃO:

Normal Retardada (<2seg) Ausente

3.3 - PULSO:

Regular Irregular Fino Cheio Ausente

3.4 - E.C.G.

Normal Alterado Não realizado

4 - EXAME NEUROLÓGICO

ECGL: _____

5 - EXAME GINECO-OBSTÉTRICO

Abortamento Hemorragia vaginal Trabalho de parto Normal _____ semanas

Encontrado: Decúbito Dorsal Lateral Ventral Sentado Deambulando Outro: _____
 Nível de Consciência: Consciente Orientado Inconsciente Algo Desorientado Desorientado Sonolento Agitado

PROCEDIMENTOS

Bomba de Infusão Cânula Orofaríngea Colar cervical Controle de hemorragia Cricolaringostomia Curativo

DEA

Desobstrução vias aéreas Drenagem torácica Desfibrilação / Cardioversão Entubação Orotраqueal Inalação de Oxigênio (O2) Imobilização de membros

KED Adulto

KED Infantil Massagem cardíaca externa Orotраqueal Prancha Longa Punção venosa Sonda gástrica

Sonda vesical

Sedação Talas / Tração Ventilação mecânica (manual / automática) VMI VMNI Outros: _____

Descrição do(s) procedimento(s): _____

MATERIAL UTILIZADO (ENFERMAGEM)

SORO Fisiológico os equipo manequins os gulos de 01 ampolas de dipirona 01 xeringo 10 ml os pd, atendemos

PERFECES DA VÍTIMA

Não

Sim

Objetos: _____

Entregues a / Local: _____

Assinatura com Carimbo do recebedor: _____

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE QUE PRESTOU ATENDIMENTO - CONDUTOR: J. V. Caxé MATRÍCULA: _____

TEC. ENFERMAGEM: Ricelle Duarte COREN: Ricelle Duarte de Brito COREN: 501542

ENFERMEIRO(A): M. Belenice F. Duarte COREN: 501542

MÉDICO(A): CRM: _____

M. Belenice F. Pires
Enfermeira
Coren: PB 501542

Informações de Preenchimento Exclusivo do Paciente - Recusa Remoção Recusa Atendimento

NOME: _____ RG. / CPF: _____

21 MAR. 2018



MAT: 132.67

Nome: M^{rs} Joanny Clemen^{te} Lira Bloco: _____ Apt.: _____ Leito: _____
D.N.: 01/06/1968 Est. Covik _____ Resp.: F^a Abantes C. Lira
Rua: Engenheiro Carlos P. d'Alva Cidade: Juazeiro Est.: PB
Médico Assistente: _____ Clínica: _____
Data da Internação: 19/1/2018 Peso: _____ Temperatura: _____ P.A.: _____

ANAMNESE: Pneum 200 MID

Sintoma Principal: Dificuldade de respirar.

História da Doença Atual: Acidente de automóvel no BR-230
fazendo com que tivesse uma lesão
no fígado fechado do lado direito

EXAME FÍSICO:
- 1a parte
- Exame
- Aferição
- Dr. Jornal
- Radiografia - Fissura do Fígado

DIAGNÓSTICO: Fratura fechada do Fígado

Procedimento:

(F)

C.I.D.

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Dr. Doris Rocha
MED100
CRM/PB 70222
4228

21 MAR. 2019



MAT.: 132.593

Nome: Maria Joanny G. Vieira Bloco: 10 Apt.º: Leito:
D.N.: 04/06/98 Est. Civil: P. Resp.: Dr. Ignantes J. Vieira
Rua: Sítio Riacho dos Médicos Cidade: João Pessoa Est.: PB.
Médico Assistente: Dr. Diego Santiago Clínica: Cirúrgico
Data da Internação: 29/01/2019 Peso: Temperatura: P.A.:

ANAMNESE:

Queixa Principal:

Fistula em j. prox. ooxo ♂.

História da Doença Atual:

Pós op. de fímar @ 40 dm.
com lesão secundária
recidiva nova.

EXAME FÍSICO:

BEG, Glasgow 15

N.R.

Recidiva nova = fistula proximal
sem recidiva proximal.

DIAGNÓSTICO:

FRATURA FÉMUR PROXIMAL - Pós op.
40 DM.

Procedimento:

C.I.D.

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Dr. Diego S. Santiago
Ortopedista e Traumatologista
CRM/PB 10832 TECR: 15149

21 MAR. 2019



Hospital:	Casa de Saúde Bom Jesus Ltda.		
Nome do Paciente:			
Nome do Paciente:	Maria Jeanny Abrantes		
Nº Prontuário:			
Data Operação:	19/02/2018	Enf.: 0	Leito:
Cirurgião:	Dr. Diego	1º Auxiliar:	Dr. Diego
2º Auxiliar:		3º Auxiliar:	
Anestesia:	Dr. Albert	Instrumentador:	
Diagnóstico Pré-Operatório:	Fistula glauco direita.		
Tipo de Operação:	RAFI (fistula uterina euteris)		
Diagnóstico Pré-Operatório:	O. monu		
Relatório Imediato do Patologista:			
Exame Radiológico no ato:	n.s.		
DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA			
Via de acesso - Táctica e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras			
1. Feito em diafragma anterior			
2. Atracado			
3. Mover o saco do grande trocânter com exposição do útero.			
4. Entrada ao canal medular ao nível do grande trocânter sacro pélvico lumbar.			
5. Paragem de gás saia, testemunha de redução. O feto fechado, onde não se conseguia fazer pulsos nenhuns pelo reduzido polo palpável e intubada de cara de botos			
6. Fissurar canal final até fura nº 10, tentado a 11,5, mas não houve progresso			

RELATÓRIO DE CIRURGIA

21 MAR. 2019

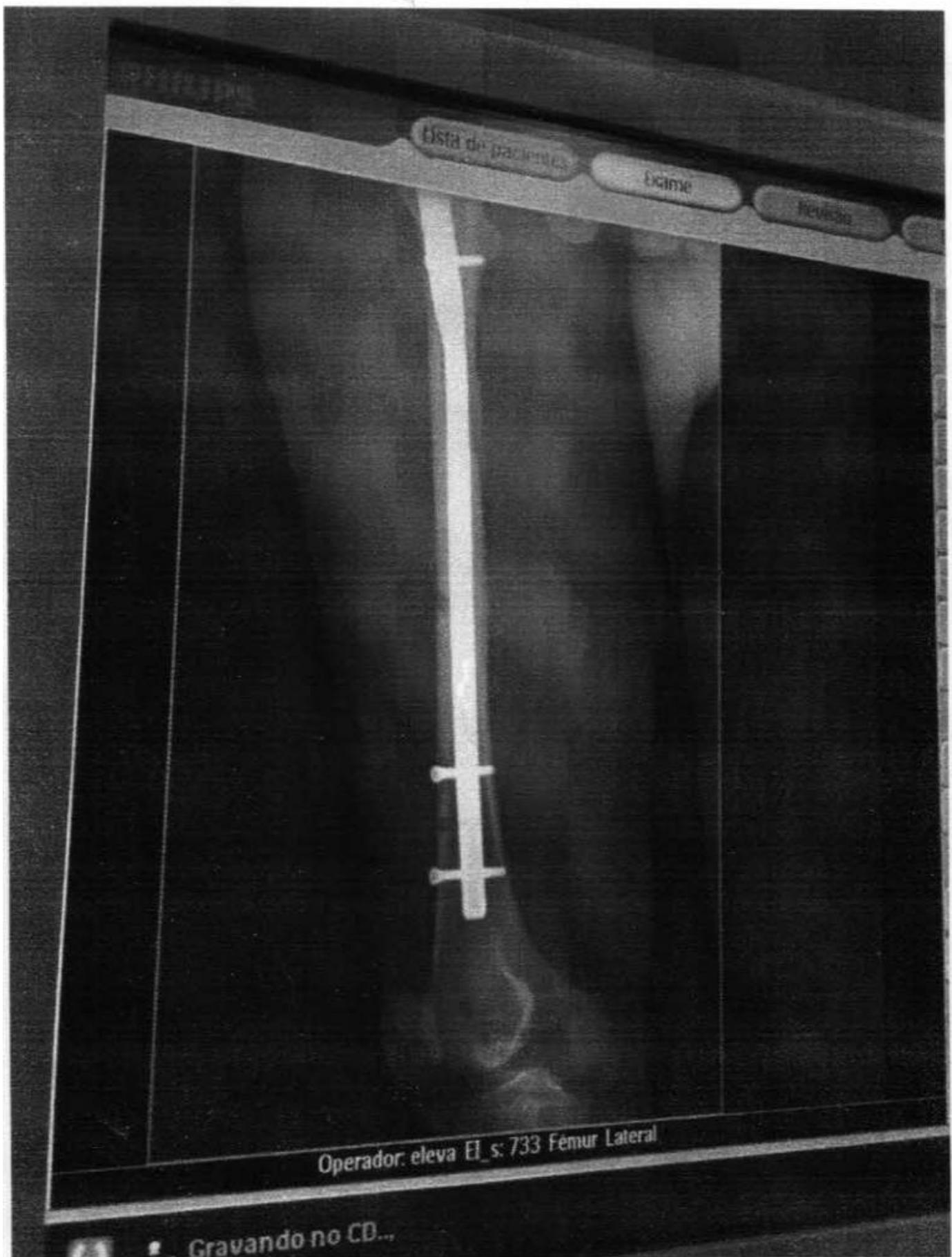
Ondina Marques - Juiz/PB 3521.1515 (171125)



7. Paraguai de tutor via nº 10x39
com Bloqueio prox (2 praf) e distal (2 praf)
juros! - Pela incógnita =
8. Estude por plauso
9. Cintivo consumivo /
prag.

21 MAR. 2019







21 MAR. 2019



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454515900000036588827>
Número do documento: 21011314454515900000036588827

Num. 38365328 - Pág. 25



1



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454515900000036588827>
Número do documento: 21011314454515900000036588827

Num. 38365328 - Pág. 26



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454515900000036588827>
Número do documento: 21011314454515900000036588827

Num. 38365328 - Pág. 27



CASA DE SAÚDE BOM JESUS LTDA *nat. femin.*

Nome: Flávia Penning Pimentel Vieira
Sexo: feminino Data de Nascimento: 24/06/98
Endereço: R. Pará, 700 - Centro, n° 166 - São José - SC
Fone: 98339-1513 Médico: Dr. Tiago
Convênio: Particular Data: 19/12/18

Anamnese: Paciente é viúva, queda da mobília há 5 dias, após houve edema M.D. escoriações pelo corpo.

Antecedentes Pessoais e Familiares:

sdm

Exame Físico: Beleza ativa, voz expandida
escoriações pelo tórax, mamilos e
mamas.
Pé, deformidade, erupção e
encardite do tendão, lesões do
fêmur.

Exames Complementares: rx.

Diagnóstico: Fnt de fêmur 3 do Sclz

Tratamento: op. Ortopédica com fixação

Caixa Marca - Série PB 3571.104.07882

M 12486

EVOLUÇÃO

21 MAR. 2019

Tiago
Médico Responsável





Estado da Paraíba
HOSPITAL REGIONAL DE SORR

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA DEP. MANOEL GONÇALVES DE ABRANTES

Name:

Name: _____

Endode:

Enfermaria: _____

Leito: _____ Categoria: _____

Leito: _____ Categoria: _____

21 MAR 2019



Hospital		HNS
Nome do Paciente M. Joanny A. Vizurro		Nº Prontuário 132 593
Data Operação 29. 1. 19	Enf.	Leito
Operador Dr. Diego	1.º Auxiliar	
2.º Auxiliar	3.º Auxiliar	Instrumentador
Anestesista Dr. Tonio	Tipo de Anestesia Pós-op. tordio fémur (R). (Fistula) — Secundaria	
Diagnóstico Pré-Operatório		
Tipo de Operação Limpeza P. Renecau fistula.		
Diagnóstico Pós Operatório		
Relatório Imediato do Patologista		
Exame Radiológico no Ato		
Acidente Durante a Operação		

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras

Pct. DDH P. Ragiouanário.
Anexos e oofitecos.
Colocam campo estéril.
Renewal de fistula e nova cicatriz.
Reciam mesma qtd em lael- sevoma.
SI 1 pun.
SF 0.9% - limpeza.
Hemostasia pun.
Sutura por plástif.
Curativo estéril.
As curados em pt.

Dr. Diogo S. Soutullo
Operação P. Ragiouanário
Cirurgião Plástico - Especialista

21 MAR. 2019





CASA DE SAÚDE BOM JESUS LTDA.

SOUSA - PB

EVOLUÇÃO

Nome:

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
19/12		<p>Paciente submetido a exame Cintigrafia para detectar o local da fratura, que se encontra fixa e alinhada. Imagem 10x24. Foto P. 1 e Bloco D. 2</p> <p>Obs: Durante a exalação há causa mortis proximal (causa imposta estrutural), para colocação de auxílio funcional houve lesão ao cartilago medial do punho, com gosto local (falso hálito da ferida). O que ocorrido não compromete no seu todo o grau de estabilização conseguido neste atendimento.</p>
	10:00	pronto
21/12		<p>Paciente evolução seu seu dor importante. Queria tentar se libertar das suas limitações. Tinha importante essa ferida curado, esplenite, fechado e seca.</p> <p>Col observação dia</p>
23.12.18	2º DP.O	<p>Paciente nega infecção e sem dor. Aprendeu a passar febreira às 14h de ontem e não mais, melhorou tonus.</p> <p>Sem dor significativa.</p> <p>Fo limpa.</p> <p>Iscrevendo da queda.</p>

21 MAR 2010





Estado da Paraíba
HOSPITAL REGIONAL DE SANTA CATARINA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA
Nome: Monica Joaquina da Costa Idade: _____
Sexo: F Cor: _____ Enfermaria: 07 Leito: 01 Categoria: Pessoal
PERIATÓRIO

21 MAR 2019

DATA	HORA
25/12/18	
	Dem minin typ UNII. NV P.
	CD: Alta m ^o ica. Dor corja parox- explica xoreto! Atb, sintomatismo. Retirar ponta 15 dias. Curativo em escoriação. Pacient, sem dor / conforto.
	<i>Dr. Diego L. Gentilgo Ortopedico e Traumatologo CRM/PB 10932 TOT 15149</i>

21 MAR 2019





CASA DE SAÚDE BOM JESUS LTDA.

NAME: Maria funny Ribantia Vieira LEITO: 10.

FOLHA DE PRESCRIÇÃO

DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	OBSERVAÇÕES
19/12	1. Dióxido de Zônio 100mg 136 2. 8% 500ml w 818h. 3. Diprofene 200mg w 616h 4. Tifalp 20mg w 12/12h 5. Cefazolin 1g w 818h 6. Paracetamol 500mg w 818h 7. Clorasept 500mg sc 1x 8. 8m → mag	10 18 06 12 18 24 06 12 24 14 22 06 14 22 06 16 18 06
20/12	1. Dióxido de Zônio 100mg 136 2. 8% 500ml w 818h. 3. Diprofene 200mg w 616h 4. Tifalp 20mg w 12/12h 5. Cefazolin 1g w 818h 6. Karelto 15mg vt 1x 7. 8m → mag	16 22 06 12 18 24 06 12 24 14 22 06 12.
21/12		
22/12		
23/12		
24/12		
25/12		
26/12		
27/12		
28/12		
29/12		
30/12		
31/12		
01/01		
02/01		
03/01		
04/01		
05/01		
06/01		
07/01		
08/01		
09/01		
10/01		
11/01		
12/01		
13/01		
14/01		
15/01		
16/01		
17/01		
18/01		
19/01		
20/01		
21/01		
22/01		
23/01		
24/01		
25/01		
26/01		
27/01		
28/01		
29/01		
30/01		
31/01		
01/02		
02/02		
03/02		
04/02		
05/02		
06/02		
07/02		
08/02		
09/02		
10/02		
11/02		
12/02		
13/02		
14/02		
15/02		
16/02		
17/02		
18/02		
19/02		
20/02		
21/02		
22/02		
23/02		
24/02		
25/02		
26/02		
27/02		
28/02		
29/02		
30/02		
31/02		
01/03		
02/03		
03/03		
04/03		
05/03		
06/03		
07/03		
08/03		
09/03		
10/03		
11/03		
12/03		
13/03		
14/03		
15/03		
16/03		
17/03		
18/03		
19/03		
20/03		
21/03		
22/03		
23/03		
24/03		
25/03		
26/03		
27/03		
28/03		
29/03		
30/03		
31/03		
01/04		
02/04		
03/04		
04/04		
05/04		
06/04		
07/04		
08/04		
09/04		
10/04		
11/04		
12/04		
13/04		
14/04		
15/04		
16/04		
17/04		
18/04		
19/04		
20/04		
21/04		
22/04		
23/04		
24/04		
25/04		
26/04		
27/04		
28/04		
29/04		
30/04		
31/04		
01/05		
02/05		
03/05		
04/05		
05/05		
06/05		
07/05		
08/05		
09/05		
10/05		
11/05		
12/05		
13/05		
14/05		
15/05		
16/05		
17/05		
18/05		
19/05		
20/05		
21/05		
22/05		
23/05		
24/05		
25/05		
26/05		
27/05		
28/05		
29/05		
30/05		
31/05		
01/06		
02/06		
03/06		
04/06		
05/06		
06/06		
07/06		
08/06		
09/06		
10/06		
11/06		
12/06		
13/06		
14/06		
15/06		
16/06		
17/06		
18/06		
19/06		
20/06		
21/06		
22/06		
23/06		
24/06		
25/06		
26/06		
27/06		
28/06		
29/06		
30/06		
31/06		
01/07		
02/07		
03/07		
04/07		
05/07		
06/07		
07/07		
08/07		
09/07		
10/07		
11/07		
12/07		
13/07		
14/07		
15/07		
16/07		
17/07		
18/07		
19/07		
20/07		
21/07		
22/07		
23/07		
24/07		
25/07		
26/07		
27/07		
28/07		
29/07		
30/07		
31/07		
01/08		
02/08		
03/08		
04/08		
05/08		
06/08		
07/08		
08/08		
09/08		
10/08		
11/08		
12/08		
13/08		
14/08		
15/08		
16/08		
17/08		
18/08		
19/08		
20/08		
21/08		
22/08		
23/08		
24/08		
25/08		
26/08		
27/08		
28/08		
29/08		
30/08		
31/08		
01/09		
02/09		
03/09		
04/09		
05/09		
06/09		
07/09		
08/09		
09/09		
10/09		
11/09		
12/09		
13/09		
14/09		
15/09		
16/09		
17/09		
18/09		
19/09		
20/09		
21/09		
22/09		
23/09		
24/09		
25/09		
26/09		
27/09		
28/09		
29/09		
30/09		
31/09		
01/10		
02/10		
03/10		
04/10		
05/10		
06/10		
07/10		
08/10		
09/10		
10/10		
11/10		
12/10		
13/10		
14/10		
15/10		
16/10		
17/10		
18/10		
19/10		
20/10		
21/10		
22/10		
23/10		
24/10		
25/10		
26/10		
27/10		
28/10		
29/10		
30/10		
31/10		
01/11		
02/11		
03/11		
04/11		
05/11		
06/11		
07/11		
08/11		
09/11		
10/11		
11/11		
12/11		
13/11		
14/11		
15/11		
16/11		
17/11		
18/11		
19/11		
20/11		
21/11		
22/11		
23/11		
24/11		
25/11		
26/11		
27/11		
28/11		
29/11		
30/11		
31/11		
01/12		
02/12		
03/12		
04/12		
05/12		
06/12		
07/12		
08/12		
09/12		
10/12		
11/12		
12/12		
13/12		
14/12		
15/12		
16/12		
17/12		
18/12		
19/12		
20/12		
21/12		
22/12		
23/12		
24/12		
25/12		
26/12		
27/12		
28/12		
29/12		
30/12		
31/12		
01/01		
02/01		
03/01		
04/01		
05/01		
06/01		
07/01		
08/01		
09/01		
10/01		
11/01		
12/01		
13/01		
14/01		
15/01		
16/01		
17/01		
18/01		
19/01		
20/01		
21/01		
22/01		
23/01		
24/01		
25/01		
26/01		
27/01		
28/01		
29/01		
30/01		
31/01		
01/02		
02/02		
03/02		
04/02		
05/02		
06/02		
07/02		
08/02		
09/02		
10/02		
11/02		
12/02		
13/02		
14/02		
15/02		
16/02		
17/02		
18/02		
19/02		
20/02		
21/02		
22/02		
23/02		
24/02		
25/02		
26/02		
27/02		
28/02		
29/02		
30/02		
31/02		
01/03		
02/03		
03/03		
04/03		
05/03		
06/03		
07/03		
08/03		
09/03		
10/03		
11/03		
12/03		
13/03		
14/03		
15/03		
16/03		
17/03		
18/03		
19/03		
20/03		
21/03		
22/03		
23/03		
24/03		
25/03		
26/03		
27/03		
28/03		
29/03		
30/03		
31/03		
01/04		
02/04		
03/04		
04/04		
05/04		
06/04		
07/04		
08/04		
09/04		
10/04		
11/04		
12/04		
13/04		
14/04		
15/04		
16/04		
17/04		
18/04		
19/04		
20/04		
21/04		
22/04		
23/04		
24/04		
25/04		
26/04		
27/04		
28/04		
29/04		
30/04		
31/04		
01/05		
02/05		
03/05		
04/05		
05/05		
06/05		
07/05		
08/05		
09/05		
10/05		
11/05		
12/05		
13/05		
14/05		
15/05		
16/05		
17/05		
18/05		
19/05		
20/05		
21/05		
22/05		
23/05		
24/05		
25/05</td		

21 MAR 2019





RELATÓRIO MÉDICO

SOUSA/PB,

12 de abril 2019.

Paciente Joanny Abrantes Vieira, vítima de acidente motociclistico - tipo colisão moto x animal – no dia 14.12.2018 com ocorrência registrada (boletim de número: 021/19). Em decorrência do evento traumático apresentou fratura fechada de fêmur direito – parte proximal.

Ao exame físico: apresentando cicatriz em região lateral do fêmur, joelho e pé direitos (região proximal e distal do fêmur D). Refere ainda: claudicação e dor a mobilização, equilíbrio estático e dinâmico alterados. Rotação interna e externa do quadril alterada. Alteração da marcha, marcha claudicante. Flexão do joelho D e extensão alterada. Dificuldade para subir e descer escadas. Adução e abdução- alteradas. Em posição ortostática, quando se aplica força sobre o joelho comprometido, a mesma não consegue manter-se ereta;

Do exposto, concluo que existe limitação de 60% da capacidade funcional do MID, tais movimentos avaliados durante o exame físico, comprometendo assim a execução de movimentos finos e das atividades laborais, acarretando assim dano a qualidade de vida, sendo necessário auxilio de terceiros para os AVD's (atividades da vida diária).

Dr. Jefferson Venicius A. Pontes
Médico Clínico
CRM: 9447-PB

JEFFERSON VENICIUS ANDRADE PONTES
CRM/PB: 9447

Telefone: (83) 999471638
jeffersonvapontes@hotmail.com
Rua João Mavino Filho, 30 – Estação - Sousa – PB

15 ABR. 2019





PREFEITURA DE SOUSA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 REGIONAL DE SOUSA



FICHA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Data <i>31/12/18</i>	ID da Ocorrência <i>045</i>	<input type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> MT	Nº / Equipe <i>02</i>	Planejado: <input type="checkbox"/> Dia <input checked="" type="checkbox"/> Noite	Hora de Saída da Base <i>22:21 Hs</i>	Hora de Chegada no Local <i>: Hs</i>
Paciente / Usuário <i>Maria Jayne abrantes Viana</i>					Idade <i>20</i>	Sexo: <input type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/> Fem.
Local da Ocorrência: <input type="checkbox"/> Aparecida <input type="checkbox"/> Lastro <input type="checkbox"/> Vieirópolis <input type="checkbox"/> Marizópolis <input type="checkbox"/> Nazarezinho <input type="checkbox"/> São Gonçalo <input type="checkbox"/> Outro:	Logradouro <i>BR 230</i>	Bairro				Telefone
Quantidade de vítima(s) no local: <input type="checkbox"/> Uma <input type="checkbox"/> Duas <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Mais de três:	Apoio no local: <input type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate PRF <input type="checkbox"/> BPTRAN <input type="checkbox"/> STTRANS <input type="checkbox"/> Outro:					
QTA: <input type="checkbox"/> Socorrido por Tercelos <input type="checkbox"/> Socorrido pelos Bombeiros <input type="checkbox"/> Evadiu-se do Local <input type="checkbox"/> Trote <input type="checkbox"/> Outro:	DESTINO DO PACIENTE: <input type="checkbox"/> Atendido no Local e Liberado <input type="checkbox"/> Encaminhado a Unidade Hospitalar <input type="checkbox"/> Óbito no Local <input type="checkbox"/> Óbito Durante o atendimento					
						Dr. Danila Dutrioga G. Batista CRMPE 10.673
						Responsável e Função (Assinatura e Carimbo)
Destino (Unidade Hospitalar) <i>HRS</i>						

NATUREZA DA OCORRÊNCIA

<input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO <input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO Motivo: <i>TRAUMA</i>	<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA Hospital de Origem: _____
> CAUSAS EXTERNAS ► Acidente de Trânsito <input type="checkbox"/> Colisão carro x moto <input type="checkbox"/> Queda de moto <input type="checkbox"/> Atropelamento por: <input type="checkbox"/> Colisão carro x carro <input type="checkbox"/> Capotamento <input type="checkbox"/> Outro: _____ <input type="checkbox"/> F.A.F. <input type="checkbox"/> F.A.B. <input type="checkbox"/> Agressão Física <input type="checkbox"/> Afogamento <input type="checkbox"/> Queda - Altura aproximada: _____ <input type="checkbox"/> Soterramento / Desabamento <input type="checkbox"/> Choque Elétrico <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES Responsável: _____ Hospital de Destino: _____ Responsável: _____ Quais? _____

1 - DADOS VITAIS

PA: *90x60* FC: _____ FR: _____ HGT: _____ SpO2 - S/O2: *97%* SpO2 - C/O2: _____

EXAME CLÍNICO (SINTOMAS, QUEIXAS) / EVOLUÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM OU EVOLUÇÃO MÉDICA

Paciente vítima de queda de moto, encontrada em decubito ventral presa entre galhos, consciente, orientada, apresentando corte profundo na região occipital, fratura sobreposta fechada em fêmur (D), após SSV, AVP e mobilização curativa.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:

Diagnósticos de Enfermagem: *Queda de moto Fêmur (D)*

Intervenções: _____

Evolução do Enfermeiro: *Visou averiguar p/ quarta demora no local. Preencheu anamnese sem dílito ventral nos galhos com suspeita de fratura de fêmur (D) e cintura na região occipital, feito imobilização protótipo de APAT e AVP.*

ORIENTAÇÃO DA REGULAÇÃO MÉDICA

Enduzer p/ HRS.

GBF - 2408 8527

21 MAR. 2019

HRS SAM 15



SUS

ESTADO
DO
PIAUÍ
DE
SAÚDE

HOSPITAL REGIONAL DE SÃO MIGUEL GONÇALVES DE AGUIAR
SOUZA - PI.

MAT.: 132.002

Name: M^o Joanny Cibronien Vieira Bloco: _____ Apt.: _____ Leito: _____
D.N.: 01/06/1962 Est. Covik: _____ Resp.: F^a Almínter C. L. D. 20
Rua: Engenheiro Taíde P. d. Clá Cidade: Olinda Est.: PB
Médico Assistente: _____ Clínica: _____
Data da Internação: 13/03/2017 Peso: _____ Temperatura: _____ P. L.: _____

ANAMNESE: Fluxo de 200 ml/dia

Sintoma Principal: Discharge urinário fétido

História da Doença Anual: Acidentado a moto no dia 23/02/2017.
Foi levado ao pronto socorro com suspeita
de fratura piloto do fêmur direito

EXAME FÍSICO: - Piel forte odor

- Escuras

- Ofuscadas

- Ofuscadas

- Orinolâgicas - gosto de feto (O)

- Fluxo frouxo do fôrto fechado

DIAGNÓSTICO:

Procedimento:

(P)

C.I.D.

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

21 MAR. 2019

Dr. Denis Rocha
MEDICO
CRM-PB 7046 CRMRN 4228



MAT.: 132.593

Nome: Maria Fanny C. Vieira Bloco: 7 Apt.º: Leite
D.N.: 07/06/98 Est. Civil: D. Resp.: Jean Cibrantes J. Vieira
Rua: Sítio Riacho dos Médicos Cidade: João Pessoa Est.: PB.
Médico Assistente: Dr. Diego Santiago Clínica: Cirúrgico
Data da Internação: 29/01/2019 Peso: _____ Temperatura: _____ P.A.: _____

ANAMNESE:

Queixa Principal:

Fistula em j. prox. coxa ♂.

História da Doença Atual:

Pós op. de fêmur ♂ 40 dm
com boa evol. da cicatriz
necessário novo.

EXAME FÍSICO:

BEG, Glasgow 15

NVR

Necessário novo = fistula proximal
sem necess. percutânea.

DIAGNÓSTICO:

FRATURA FÉMUR PROXIMAL ♂ - Pós op.
40 dm.

Procedimento:

C.I.D.

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Dr. Diego S. Santiago
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 10832 TECR: 15149

21 MAR. 2019



Hospital:	Casa de Saúde Bom Jesus Ltda.	
-----------	--------------------------------------	--

Nome do Paciente:		Nº Prontuário:
Maria Joanny Abramte		
Data Operação:	19/02/2018	Enf.: 0
Cirurgião:	Dr. Tiago	Leito:
2º Auxiliar:	Dr. Albert	1º Auxiliar: Dr. Diego
Anestesia:		Instrumentador:
Diagnóstico Pré-Operatório:	Fistula gástrica direita	
Tipo de Operação:	RFFI (Fistula entubada)	
Diagnóstico Pré-Operatório:	O. Morbo	
Relatório Imediato do Patologista:		
Exame Radiológico no ato:	Mar	

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Via de acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecos Visceras

1. Feti em sirogs sel adutone
2. Afixac
3. Ucios proe ao grande trocautu com exposicão do mesmo.
4. Entrada ao canal medular ao nível do grande trocautu com punhalado apical.
5. Danagam de fio fua, tentarizar de reduz a fico fechado, onde devo ser conseguido fico fio pequenos ucos p/ reduçõe sol palpeção e intubada de cara de botos
6. presagiar canal funeral ati fua no tentado a 11.5, mas nst houve progresso

RELATÓRIO DE CIRURGIA

21 MAR. 2019

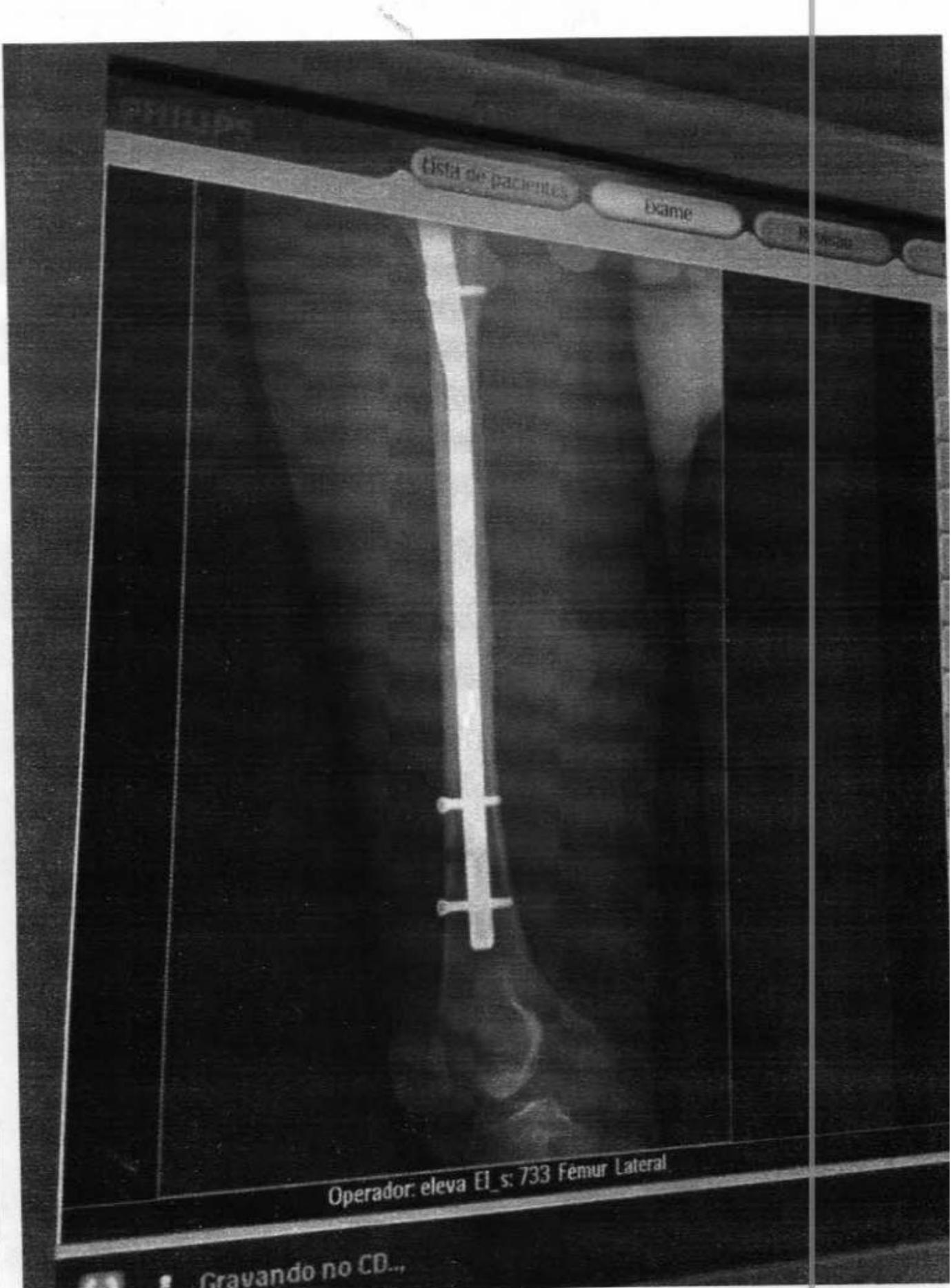
Gabinete Hospital - Série/PB 3521.1515 (17112)



7. Paragem de tutor na nº 10x39
com Bloqueio prox (2 maf) e distal (2 maf)
juros! - Pela incóprie =
8. Entule por plástico
9. Cintivo colapsumivo / frag.

21 MAR 2019





Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454515900000036588827>
Número do documento: 21011314454515900000036588827

Num. 38365328 - Pág. 41



21 MAR 2019



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:46
<http://pj.e-justice.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454515900000036588827>
Número do documento: 21011314454515900000036588827

Num. 38365328 - Pág. 42



21 MAR 20



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:46
<http://pjeb.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454515900000036588827>
Número do documento: 21011314454515900000036588827

Num. 38365328 - Pág. 43



21 MAR



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454515900000036588827>
Número do documento: 21011314454515900000036588827

Num. 38365328 - Pág. 44



CASA DE SAÚDE BOM JESUS LTDA

Med. Fimma

Nome: Maria Bonney Rubenck Vieira
Sexo: Feminino Data de Nascimento: 24/06/98
Endereço: R. Barão Pires de São Paulo, n° 166 - São José - Pernambuco
Fone: 98339-1513 Médico: Dr. Tiago
Convênio: Particular Data: 19/12/18

Anamnese:
paciente vítima de queda de moto
há 5 dias, desde então tem dor e
escoriações pelo corpo.

Antecedentes Pessoais e Familiares:
nada

Exame Físico:
Bela ativa sem expectoração
escoriações pelo corpo, munição e
moss.
cor, desidratação, cianose e
encardíaco do torso, com raios do
fêmur.

Exames Complementares:
Rx.

Diagnóstico:
Frst de fêmur 3 a 32%

Tratamento:
cfo ouvifer com fixador

Caixa Marca - Série PB 0011111111111111

Nº 12486

21 MAR. 2019

EVOLUÇÃO

Dr. Tiago
Médico Responsável



		Hospital	HNS
Nome do Paciente		Nº Prontuário	
M. Joanny A. Vitor		132 593	
Data Operação	29. 3. 19	Enf.	Leito
Operador	Dr. Diego	1.º Auxiliar	
2.º Auxiliar	3.º Auxiliar		Instrumentador
Anestesista	Dro. Tônio	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório	Pós-op. tardio femur (D). (Fistula) — Secundário venoso		
Tipo de Operação	Limpeza e Ressecção fistula.		
Diagnóstico Pós Operatório			
Relatório Imediato do Patologista			
Exame Radiológico no Ato			
Acidente Durante a Operação			

DESCRICAÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras

Pct. DDH P Região anterior
Arrepios e ondulação
Colocam campo estéril
Removem fistula e nova cicatriz.
Reciam mistura gotele em local venoso.
SI / Pun.
SF dura - limpeza.
Hemostasia plena.
Sutura por planif.
Curativo estéril
As curados em fer

Dr. Diogo S. Siqueira
Operador e Procurador
Estimativa de tempo: 1 hora

21 MAR. 2019



CASA DE SAÚDE BOM JESUS LTDA.

SOUSA - PB

EVOLUÇÃO

Nome:

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
19/12		<p>Paciente subentida a febre cujos sint. leuc 3 / Coer fogo far, oliguria proxe distal. Urte 10x34. HbG P. 1. Bldg D. 2</p> <p>obs: Durante exames li caus metastase proximal (causal muito estrukt), para colocacq li nuphar especial, houve lesao al cortex medial do fum, com fortuna local (falso trajeto da fura), o que ocorrido que compromete no encontro o grau de estabilidade causada neste implante.</p> <p style="text-align: right;">-piag</p> <p>10 DPO</p>
21/12		<p>Paciente evolu seu leu dos, importante. Queria tentar ao tentar suas tentativa total importante em foco cura, esquema de fechado e area:</p> <p>ad obscuras 30h</p> <p style="text-align: right;">-piag</p>
23.12.10	2º DPO	<p>Paciente nega intial e sem dor. Aprendeu + piag febril à 17h de ontem e não mais, melhora tonfro. sim dor significativo. fo limpa. escorva da queda.</p> <p style="text-align: center;">21 MAR 2010</p>



21 MAR 2019

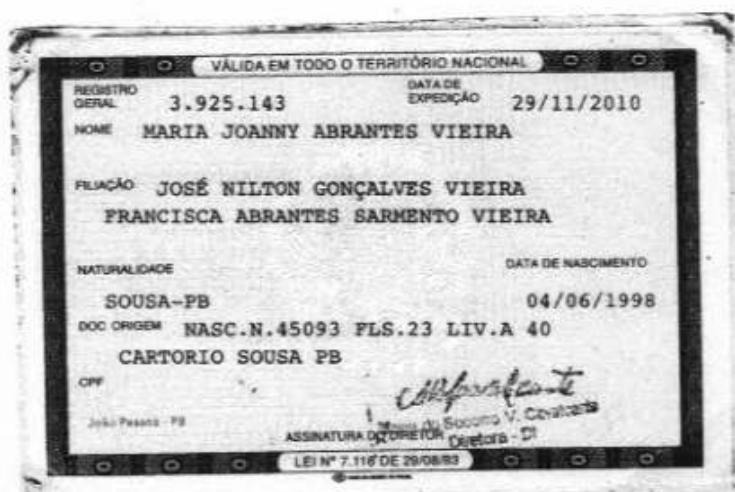


CASA DE SAÚDE BOM JESUS LTDA.

NOME: Iphane Fumny Pimenta Vieira LEITO: 10.

FOLHA DE PRESCRIÇÃO

DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	OBSEVAÇÕES
19/12	1. Diclo Zero 500mg Apm 13h. 2. Sf 0,9% 500ml ev 818h. 3. Ximena 2ml ev Q16h 4. Tifal 100mg ev 12/12h. 5. Cefazolin 3g ev 818h 6. Nimesidom 500mg ev 818h 7. Clerance 500mg ev 1x 8. Sf	10 18 06 12 18 24 06 12 24 14 22 06 14 22 06 15 16
20/12	1. Diclo 500mg 2. Sf 0,9% 500ml ev 818h. 3. Ximena 2ml ev Q16h 4. Tifal 100mg ev 12/12h 5. Cefazolin 1g ev 818h 6. Nimesidom 500mg ev 1x 7. Karelto 15mg ev 1x 8. Sf	14 22 06 12 18 24 06 12 24 14 22 06 12
21/12		
22/12		
23/12		
24/12		
25/12		
26/12		
27/12		
28/12		
29/12		
30/12		
31/12		
01/01		
02/01		
03/01		
04/01		
05/01		
06/01		
07/01		
08/01		
09/01		
10/01		
11/01		
12/01		
13/01		
14/01		
15/01		
16/01		
17/01		
18/01		
19/01		
20/01		
21/01		
22/01		
23/01		
24/01		
25/01		
26/01		
27/01		
28/01		
29/01		
30/01		
31/01		
01/02		
02/02		
03/02		
04/02		
05/02		
06/02		
07/02		
08/02		
09/02		
10/02		
11/02		
12/02		
13/02		
14/02		
15/02		
16/02		
17/02		
18/02		
19/02		
20/02		
21/02		
22/02		
23/02		
24/02		
25/02		
26/02		
27/02		
28/02		
29/02		
30/02		
01/03		
02/03		
03/03		
04/03		
05/03		
06/03		
07/03		
08/03		
09/03		
10/03		
11/03		
12/03		
13/03		
14/03		
15/03		
16/03		
17/03		
18/03		
19/03		
20/03		
21/03		
22/03		
23/03		
24/03		
25/03		
26/03		
27/03		
28/03		
29/03		
30/03		
01/04		
02/04		
03/04		
04/04		
05/04		
06/04		
07/04		
08/04		
09/04		
10/04		
11/04		
12/04		
13/04		
14/04		
15/04		
16/04		
17/04		
18/04		
19/04		
20/04		
21/04		
22/04		
23/04		
24/04		
25/04		
26/04		
27/04		
28/04		
29/04		
30/04		
01/05		
02/05		
03/05		
04/05		
05/05		
06/05		
07/05		
08/05		
09/05		
10/05		
11/05		
12/05		
13/05		
14/05		
15/05		
16/05		
17/05		
18/05		
19/05		
20/05		
21/05		
22/05		
23/05		
24/05		
25/05		
26/05		
27/05		
28/05		
29/05		
30/05		
01/06		
02/06		
03/06		
04/06		
05/06		
06/06		
07/06		
08/06		
09/06		
10/06		
11/06		
12/06		
13/06		
14/06		
15/06		
16/06		
17/06		
18/06		
19/06		
20/06		
21/06		
22/06		
23/06		
24/06		
25/06		
26/06		
27/06		
28/06		
29/06		
30/06		
01/07		
02/07		
03/07		
04/07		
05/07		
06/07		
07/07		
08/07		
09/07		
10/07		
11/07		
12/07		
13/07		
14/07		
15/07		
16/07		
17/07		
18/07		
19/07		
20/07		
21/07		
22/07		
23/07		
24/07		
25/07		
26/07		
27/07		
28/07		
29/07		
30/07		
01/08		
02/08		
03/08		
04/08		
05/08		
06/08		
07/08		
08/08		
09/08		
10/08		
11/08		
12/08		
13/08		
14/08		
15/08		
16/08		
17/08		
18/08		
19/08		
20/08		
21/08		
22/08		
23/08		
24/08		
25/08		
26/08		
27/08		
28/08		
29/08		
30/08		
01/09		
02/09		
03/09		
04/09		
05/09		
06/09		
07/09		
08/09		
09/09		
10/09		
11/09		
12/09		
13/09		
14/09		
15/09		
16/09		
17/09		
18/09		
19/09		
20/09		
21/09		
22/09		
23/09		
24/09		
25/09		
26/09		
27/09		
28/09		
29/09		
30/09		
01/10		
02/10		
03/10		
04/10		
05/10		
06/10		
07/10		
08/10		
09/10		
10/10		
11/10		
12/10		
13/10		
14/10		
15/10		
16/10		
17/10		
18/10		
19/10		
20/10		
21/10		
22/10		
23/10		
24/10		
25/10		
26/10		
27/10		
28/10		
29/10		
30/10		
01/11		
02/11		
03/11		
04/11		
05/11		
06/11		
07/11		
08/11		
09/11		
10/11		
11/11		
12/11		
13/11		
14/11		
15/11		
16/11		
17/11		
18/11		
19/11		
20/11		
21/11		
22/11		
23/11		
24/11		
25/11		
26/11		
27/11		
28/11		
29/11		
30/11		
01/12		
02/12		
03/12		
04/12		
05/12		
06/12		
07/12		
08/12		
09/12		
10/12		
11/12		
12/12		
13/12		
14/12		
15/12		
16/12		
17/12		
18/12		
19/12		
20/12		
21/12		
22/12		
23/12		
24/12		
25/12		
26/12		
27/12		
28/12		
29/12		
30/12		
01/01		
02/01		
03/01		
04/01		
05/01		
06/01		
07/01		
08/01		
09/01		
10/01		
11/01		
12/01		
13/01		
14/01		
15/01		
16/01		
17/01		
18/01		
19/01		
20/01		
21/01		
22/01		
23/01		
24/01		
25/01		
26/01		
27/01		
28/01		
29/01		
30/01		
01/02		
02/02		
03/02		
04/02		
05/02		
06/02		
07/02		
08/02		
09/02		
10/02		
11/02		
12/02		
13/02		
14/02		
15/02		
16/02		
17/02		
18/02		
19/02		
20/02		
21/02		
22/02		
23/02		
24/02		
25/02		
26/02		
27/02		
28/02		
29/02		
30/02		
01/03		
02/03		
03/03		
04/03		
05/03		
06/03		
07/03		
08/03		
09/03		
10/03		
11/03		
12/03		
13/03		
14/03		
15/03		
16/03		
17/03		
18/03		
19/03		
20/03		
21/03		
22/03		
23/03		
24/03		
25/03		
26/03		
27/03		
28/03		
29/03		
30/03		
01/04		
02/04		
03/04		
04/04		
05/04		
06/04		
07/04		
08/04		
09/04</		



21 MAR. 2019



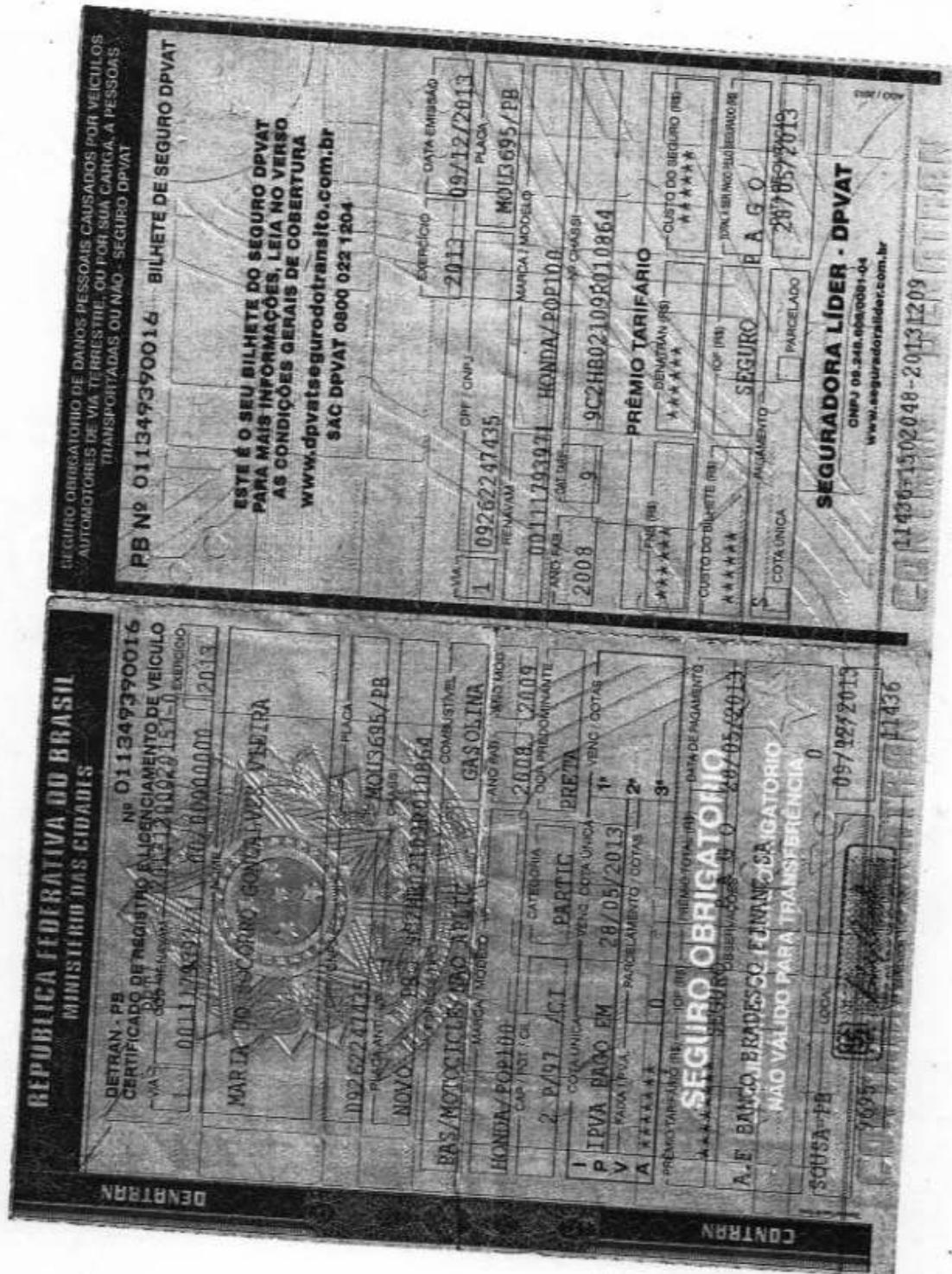


21 MAR 2019



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454515900000036588827>
Número do documento: 21011314454515900000036588827

Num. 38365328 - Pág. 53



21 MAR. 2019



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190214088 **Cidade:** Marizópolis **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA **Data do acidente:** 14/12/2018 **Seguradora:** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 26/03/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DO 1/3 PROXIMAL DO FÊMUR DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (HASTE E PARAFUSOS) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Documentos complementares:
Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190214088 **Cidade:** Marizópolis **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA **Data do acidente:** 14/12/2018 **Seguradora:** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DO FÊMUR DIREITO

Descrição do exame físico: AO EXAME DO MEMBRO INFERIOR DIREITO: APRESENTA ATROFIA DA MUSCULATURA DA COXA EM 3 CM, DÉFICIT DE FORÇA FLEXORA DO QUADRIL GRAU II, DIMINUIÇÃO DA FLEXÃO DO JOELHO EM 40°, DÉFICIT DE FORÇA EXTENSORA DO JOELHO GRAU II, DIMINUIÇÃO DA ABDUÇÃO EM 15°, DIMINUIÇÃO DA ADUÇÃO EM 10°, DÉFICIT DE FORÇA DO QUADRIL GRAU I, CLAUDICAÇÃO DURANTE A DEAMBULAÇÃO COM USO DE MULETA.

Resultados terapêuticos: PACIENTE EVOLUIU COM LIMITAÇÃO DE FORMA MODERADA EM MEMBRO INFERIOR DIREITO

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO ANATÔMICA E FUNCIONAL EM GRAU MÉDIO DO(A) MEMBRO INFERIOR DIREITO

Sequelas: Com sequelas

Data do exame físico: 07/05/2019

Conduta mantida: Não

Observações: VITIMA JÁ INDENIZADA A CONTENTO POR DANO LEVE DO MID, COMPLEMENTAR PAGAMENTO POR DANO MODERADO DO MID.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: Maria Joanny Abrantes Vieira
RG: 3925143 Orgão Emissor: SSP/PB CPF: 107.982.274-78
Nacionalidade: Brasileira Est. Civil: Solteira Profissão: Recepcionista
Endereço: Rua Dr. Carlos Pires Nº S/N
Bairro: São José Cep: 58804-200 Cidade/UF: Sousa / PB
Telefone: (83) 9.8181.8197 () _____ () _____

OUTORGADO:

Nome: Carlos Ademir Veras Pinheiro
RG: 2001097006008 Orgão Emissor: SSP/CE CPF: 973.419.833-53
Nacionalidade: Brasileiro Est. Civil: Solteiro Profissão: Empresário
Endereço: Rua José Figueiredo de Faria Nº S/N
Bairro: Gato Preto Cep: 58800000 Cidade/UF: Sousa / PB
Telefone: (83) 9.9919.4307 () _____ () _____

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador o outorgado acima qualificado, a quem confio poderes específicos para representar-me perante a **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT** e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar e solicitar o pedido de indenização referente ao Seguro Obrigatório – DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto às seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato, afim de requerer a indenização do Seguro DPVAT referente à:

Vítima: Maria Joanny Abrantes Vieira

CPF: 107.982.274-78 Data do Acidente: 14/12/2018

Cobertura solicitada: Invalidez Permanente DAMS Morte

Sousa - PB, 20/01/2019
Local e data



Maria Joanny Abrantes Vieira
Assinatura do Outorgante (reconhecer firma por autenticidade)

21 MAR. 2019



José Nival Moreira
Título: Bel. Plata Número: Rodríguez Nunes
Nº Inscrição: Estado: Rio Grande do Sul - RS
CNPJ: 00000000000000000000
Endereço: Rua: 100, nº: 100, Bairro: Centro
Cidade: São José do Norte - RS
CEP: 96300-000
Data: 17/01/2019
Fone/Fax: (083) 3200-3700
E-mail: jnm@bol.com.br
Site: www.jnm.com.br
Celular: (083) 99754-4709
Email: jnm@bol.com.br
Confira a autenticidade no link: <http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454515900000036588827>



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0095793/19

Número do Sinistro: 3190214088

Vítima: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

CPF: 107.982.274-78

CPF de: Próprio

Data do acidente: 14/12/2018

Titular do CPF: MARIA JOANNY
ABRANTES VIEIRA

Seguradora: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Documentação médica-hospitalar

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 15/04/2019
Nome: CARLOS ADEMIR VERAS PINHEIRO
CPF: 973.419.833-53

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 15/04/2019
Nome: MARCOS AURELIO VIDAL
CPF: 856.703.089-72

CARLOS ADEMIR VERAS PINHEIRO

MARCOS AURELIO VIDAL



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454515900000036588827>
Número do documento: 21011314454515900000036588827

Num. 38365328 - Pág. 58



Presidência da República
Secretaria de Micro e Pequena Empresa
Secretaria de Racionalização e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

NIRE (DA SEDE OU DA FILIAL QUANDO A SEDE FOR EM OUTRA UF)

33.3.0028479-6

Tipo Jurídico:

Sociedade anônima

Porte Empresarial:

Normal

00-2018/017153-4

26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Último Arquivamento:

00003131303 - 18/12/2017

NIRE: 33.3.0028479-6

Órgão	Calculado	Pago
Junta	570,00	570,00
DREI	21,00	21,00

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Boleto(s): 102595004

Hash: ECC52023-D73D-4232-B033-7CC99430A9D4



REQUERIMENTO

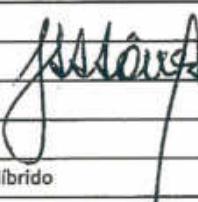
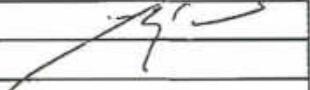
Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

Código do Ato	Código Evento	Qtde.	Descrição do ato / Descrição do evento
017	999	1	Ata de Reunião do Conselho de Administração / Ata de Reunião do Conselho de Administração
	XXX	XXXXXX	XX
	XXX	XXX	XX
	XXX	XXX	XX
	XXX	XXX	XX

Representante legal da empresa

Local	Nome: Assinatura: Telefone de contato:	 
Data	E-mail: Tipo de documento: Híbrido Data de criação: 24/01/2018 Data da 1ª entrada:	



00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 sob o NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CFD4B56AFAD5E5C98FFD5CE68740F233R496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 2/13



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:46

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454620300000036588828>

Número do documento: 21011314454620300000036588828

Num. 38365329 - Pág. 1

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua Senador Dantas 74, 5º andar
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205



**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.**

NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

**ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
REALIZADA EM 14 DE DEZEMBRO DE 2017**

1. DATA, HORA E LOCAL: Aos 14 (quatorze) dias do mês de dezembro de 2017, às 10 horas, na Rua da Assembleia, nº 100 - 26º andar – Sala de Reunião do Conselho de Administração, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

2. CONVOCAÇÃO: Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 07 de dezembro de 2017.

3. PRESENÇA: Presentes os conselheiros titulares: Roberto Barroso, Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre, Rosana Techima Salsano, Ivan Luiz Gontijo Júnior, Alfredo Lalia Neto, Marcelo Goldman, Bernardo Dieckmann, João Gilberto Possiede, Nicolás Jesus Di Salvo, Paulo de Oliveira Medeiros, João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo e Paulo Augusto Freitas de Souza, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia. Presentes, ainda, os conselheiros suplentes Leonardo F. Semenovitch, Sidney Aparecido Pariz, Anderson Fernandes Peixoto e Maurício Bernardes, que, por força da presença dos respectivos Conselheiros titulares, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia.

4. MESA: Presidente: Roberto Barroso; Secretária: Isabella Maria Azevedo da Cunha.

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

- (i) reeleição de Diretores Estatutários; e
- (ii) eleição de membro para o Comitê de Auditoria.

6. DELIBERAÇÕES: Iniciados os trabalhos pelo item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reeleger para um mandato de 01 (um) ano os seguintes membros da Diretoria da Companhia: (a) **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor Presidente da Companhia; (b) **HELIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor sem designação específica da

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 1 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 sob o NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: FD6974386FA48220CPDE4B56AFAD65ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8

Para validar o documento acesse <http://www.jucerj.ja.ej.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo.

Pag. 3/13



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454620300000036588828>
Número do documento: 21011314454620300000036588828

Num. 38365329 - Pág. 2

Companhia; e (c) CRISTIANE FERREIRA DA SILVA, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incorso em quaisquer dos crimes previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item (ii) da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item (i) da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, ratificar as funções específicas perante à SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE À SUSEP
1	José Ismar Alves Tórres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Hello Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Bellizia	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional)
				Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional)
5	Andrea Louise Ruano Ribeiro	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade (executiva ou operacional)
				Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circular SUSEP nº 234/03 e 445/12) (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes (fiscalização ou controle)

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas

Página 2 de 3

*Am
Jair*

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 sob o NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5E5CFC8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 4/13



Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua Senador Dantas 74, 5º andar
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205

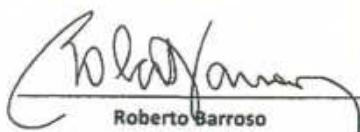


7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

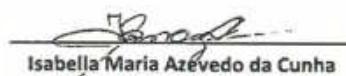
8. ASSINATURAS: A presente ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), Bernardo Dieckmann (ass.), João Gilberto Possiede (ass.), Nicólas Jesus Di Salvo (ass.), Paulo de Oliveira Medeiros (ass.), João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo (ass.) e Paulo Augusto Freitas de Souza (ass.).

Certifico que a presente é cópia fiel da Ata original lavrada no Livro de Atas do Conselho de Administração da Companhia.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017



Roberto Barroso
Presidente



Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

Ata da Reunião do Conselho de Administração da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. realizada em 14 de dezembro de 2017, às 10 horas
Página 3 de 3

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 sob o NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.judern.ja.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 5/13



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454620300000036588828>
Número do documento: 21011314454620300000036588828

Num. 38365329 - Pág. 4

**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04**

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES, brasileiro, casado, seguritário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Rua Presidente Alfonso Lopes, nº 25, apto 402 – Lagoa, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22071-050, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017


JOSE ISMAR ALVES TORRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FF0CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pág. 8/13



**SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04**

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

HÉLIO BITTON RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Rua Visconde de Pirajá, 228, apto 203, Ipanema, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22410-000, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada/concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017



HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018-017151-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 sob o NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFAD5E5CTBFBD5CF68740P233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse <http://www.jucerj.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo. Pag. 10/13





4996507

ANEXO I À ATA DAS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA DA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., REALIZADAS EM 17 DE MARÇO DE 2016

P/0

"SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

Artigo 1º – A SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. (a "Companhia") é uma sociedade por ações, de capital fechado, que se rege por este Estatuto Social e pelas disposições legais que lhe forem aplicáveis.

Artigo 2º – A Companhia tem por objeto operar nos ramos de seguros de danos e de pessoas, podendo participar de consórcios como líder, como previsto na regulamentação do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.

Artigo 3º – A Companhia tem sede na cidade de Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14 e 15 andares, podendo criar, modificar e encerrar, mediante decisão da Diretoria, filiais, agências, sucursais, escritórios e representações em qualquer localidade do País.

Artigo 4º – A Companhia terá prazo indeterminado de duração.

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

Artigo 5º – O capital social é de R\$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais), totalmente subscrito e integralizado, sendo dividido em 15.000.000 (quinze milhões) de ações ordinárias nominativas escriturais, sem valor nominal.

Parágrafo Primeiro – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

Artigo 6º – Respeitadas as disposições legais aplicáveis, a Companhia poderá efetuar resgate total ou parcial de ações de qualquer espécie ou classe ou adquiri-las para mantê-las em Tesouraria, pelo valor patrimonial da ação do último balanço auditado, cabendo ao Conselho de Administração fixar as demais características da operação.

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

ARTIGO 7º – A Assembleia Geral tem poderes para decidir todos os negócios relativos ao objeto da Companhia e tomar as resoluções que julgar convenientes à sua defesa e desenvolvimento, sempre por maioria absoluta de votos, excetuados os casos expressos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 1 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral



4996508

ARTIGO 8º – A Assembleia Geral reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos 3 (três) primeiros meses após o encerramento do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais assim o exigirem.

Parágrafo Primeiro - A Assembleia Geral será convocada na forma da lei. Independentemente das formalidades de convocação, também será considerada regular a Assembleia Geral a que comparecerem todos os acionistas.

Parágrafo Segundo – A mesa da Assembleia Geral será presidida por um acionista, diretor ou não, escolhido dentre os presentes por aclamação para dirigir os trabalhos, o qual poderá nomear até 2 (dois) secretários, que poderão ser acionistas ou não, para assessorá-lo a dirigir os trabalhos, manter a ordem, suspender, adiar e encerrar as reuniões e reduzir a termo o que foi deliberado, produzindo a competente ata.

Parágrafo Terceiro – Os representantes legais e os procuradores constituídos, para que possam comparecer às Assembleias, deverão fazer a entrega dos respectivos instrumentos de representação ou mandato na sede da Companhia, até 48 (quarenta e oito) horas antes da reunião acontecer.

Parágrafo Quarto – Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, ¼ (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

Parágrafo Quinto - As decisões da Assembleia Geral serão formalizadas através de ata que deverá conter a transcrição das deliberações tomadas. Da ata tirar-se-ão certidões ou cópias autenticadas para os fins legais.

Parágrafo Sexto – Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de 2/3 (dois terços) das ações ordinárias.

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

ARTIGO 9º – A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

Parágrafo Primeiro – Os Conselheiros e os Diretores serão investidos, após a aprovação de sua eleição pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, em seus cargos mediante assinatura do termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria Executiva, conforme o caso.

Parágrafo Segundo – O prazo de gestão dos Conselheiros e dos Diretores estender-se-á até a investidura dos respectivos sucessores.

Parágrafo Terceiro – As atas das reuniões do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva serão lavradas em livro próprio e serão assinadas pelos Conselheiros e pelos Diretores presentes, conforme o caso.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 2 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7845C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral



4896509

Parágrafo Quarto – Os membros do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva ficam dispensados de prestar caução como garantia de sua gestão.

Parágrafo Quinto – Caberá à Assembléia Geral fixar o montante global da remuneração dos Administradores, a qual será distribuída e destinada conforme deliberação do Conselho de Administração.

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

ARTIGO 10 – A Companhia será administrada por um Conselho de Administração, composto por, no mínimo, 9 (nove) membros, e no máximo, 15 (quinze) membros, e igual número de suplentes, todos acionistas, residentes no País ou não, eleitos e destituíveis pela Assembleia Geral, e com mandato de 1 (um) ano, permitida a reeleição.

Parágrafo Primeiro - Os membros do Conselho de Administração terão as seguintes denominações: Conselheiro Presidente, Conselheiro Vice-Presidente e demais conselheiros sem designação específica.

Parágrafo Segundo – O membro do Conselho de Administração, que tiver ou representar interesse conflitante com a Companhia, não poderá ter acesso a informações nem participar e exercer o direito de voto nas deliberações do Conselho de Administração que configurem tal impedimento. Poderá, todavia, ser substituído por seu suplente, desde que este não esteja igualmente impedido.

Parágrafo Terceiro – O primeiro mandato dos membros do Conselho de Administração poderá ser superior a 1 (um) ano, se estendendo até a Assembléia Geral Ordinária que se realizar em 2009, referente ao exercício de 2008.

ARTIGO 11 – Eleito pela Assembleia Geral o Conselho de Administração, caberá a este a eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Conselho, por maioria de votos. O Vice-Presidente substituirá o Presidente nas suas ausências e impedimentos temporários.

ARTIGO 12 – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente pela primeira Assembleia Geral.

ARTIGO 13 – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

Parágrafo Primeiro – O Presidente e Vice-Presidente do Conselho de Administração terão direito a voto, cabendo, ainda, ao Presidente em exercício, na hipótese de empate nas deliberações, o voto de desempate.

Parágrafo Segundo - Para que as reuniões do Conselho de Administração possam se instalar e validamente deliberar será necessário a presença da maioria de seus membros em exercício (titulares ou suplentes), desde que a reunião tenha sido regularmente

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 3 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral



4996510

convocada.

Parágrafo Terceiro - Caberá ao Presidente do Conselho de Administração presidir as reuniões do aludido Conselho de Administração, e escolher o secretário da reunião, que poderá não ser membro do Conselho de Administração.

ARTIGO 14 – O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, mediante convocação de seu Presidente ou, conjuntamente, por 3 (três) de seus membros.

Parágrafo Primeiro – Os membros da Diretoria Executiva participarão das reuniões do Conselho de Administração, quando convocados pelo Presidente do Conselho de Administração a pedido de qualquer de seus membros, para esclarecer sobre quaisquer assuntos de interesse da Companhia.

Parágrafo Segundo – As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou e-mail a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de realização das reuniões do Conselho de Administração deverá constar do competente anúncio de convocação, juntamente com o horário, a data de realização e a ordem do dia.

Parágrafo Terceiro – Independentemente das formalidades relativas à convocação, considerar-se-á regular a reunião a que comparecerem todos os membros titulares do Conselho de Administração ou seus suplentes, expressamente autorizados pelos respectivos titulares.

ARTIGO 15 – Compete ao Conselho de Administração, além das atribuições que lhe são conferidas por lei:

- a) convocar as Assembleias Gerais Ordinárias e Extraordinárias;
- b) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia e aprovar as diretrizes políticas empresariais e objetivos básicos para todas as áreas principais da atuação da Companhia, bem como a sua política de investimentos financeiros;
- c) aprovar o orçamento anual, o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- d) eleger e destituir os Diretores da Companhia e fixar-lhes as atribuições através de um Regimento da Diretoria Executiva, bem como atribuir, dentro do montante global da remuneração fixada pela Assembleia Geral, os honorários mensais de cada um dos membros da Administração da Companhia;
- e) eleger, destituir e fixar a remuneração dos membros do Comitê de Auditoria da Companhia;
- f) fiscalizar a gestão dos Diretores, podendo examinar a qualquer tempo, os livros e papéis da Companhia e solicitar informações sobre quaisquer atos celebrados ou em vias de celebração pela Diretoria Executiva;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 4 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C895

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral



4996511

- g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;
- h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;
- i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alcada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;
- j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;
- k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litigio de valor superior ao limite de alcada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;
- l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;
- m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;
- n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;
- o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;
- p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;
- q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;
- r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;
- s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;
- t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.
- u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e
- v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 5 de 10

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Jurta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86683B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016





4996512

lei ou este Estatuto não confirmam a outro órgão da Companhia.

15/11

ARTIGO 16 – São atribuições específicas do Presidente do Conselho de Administração:

- a) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho;
- b) presidir as reuniões e supervisionar os serviços administrativos do Conselho;
- c) dar o voto de qualidade em caso de empate, além de seu próprio voto; e
- d) zelar pela preservação do estatuto social, e pelo cumprimento das atribuições que cabem ao Conselho de Administração;

Parágrafo Único – Incumbe ao Vice-Presidente do Conselho de Administração substituir o Presidente durante as suas ausências ou impedimentos.

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

ARTIGO 18 - O Comitê de Auditoria será composto por 3 (três) membros e se regerá, em todos os seus aspectos, pelo previsto na legislação do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados.

Parágrafo único - Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a sua reeleição na forma da legislação em vigor, e receberão, a título de remuneração, o estabelecido pelo Conselho de Administração.

CAPÍTULO VI - DIRETORIA EXECUTIVA

ARTIGO 19 - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por 4 (quatro) Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9.613/98, outro que será o responsável técnico e responsável pela prevenção de fraudes, outro que será responsável pelo relacionamento com a SUSEP e, dentre eles, ainda, um diretor responsável administrativo-financeiro, que também será responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, tudo conforme o que dispõe a regulamentação em vigor, com as demais atribuições estabelecidas pelo Conselho de Administração da Companhia

Parágrafo Primeiro – Os Diretores serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a reeleição.

Parágrafo Segundo – Na hipótese das ausências e impedimentos dos Diretores caberá ao Diretor-Presidente indicar, entre os demais Diretores, o substituto, sendo atribuição do Conselho de Administração tomar as medidas necessárias em caso de ausência

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 6 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Nire: 33300284798

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9ADC86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral





4996513

temporária do Diretor-Presidente, bem como deliberar sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores.

10/11

ARTIGO 20 – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

- a) administrar os bens e serviços da Companhia;
- b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;
- c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;
- d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- e) elaborar e apresentar anualmente, ao Conselho de Administração, relatório circunstanciado de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua compatibilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia;
- f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;
- g) elaborar e encriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações do exercício findo, para oportuna manifestação do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;
- h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- i) aprovar qualquer transação para pôr término a litígio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;
- j) admitir e dispensar o pessoal administrativo;
- h) representar a Companhia em juízo ou fora dele.

ARTIGO 21 - Compete ao Diretor Presidente, além de coordenar a ação dos Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia:

- a) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva;
- b) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme especificado pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 7 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2018

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2018, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9A0C8688382947C81B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2018

Bernardo F.S. Bernwanger
Secretário Geral





4996514

- ✓W
- c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia;
 - d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;
 - e) propor um código de ética para a Companhia, consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;
 - f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração;
 - g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e
 - i) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

ARTIGO 22 – Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente sempre que representada por:

- a) dois Diretores;
- b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;
- c) dois procuradores com poderes especiais.

Parágrafo Primeiro – Na constituição de procuradores, observar-se-ão as seguintes regras:

- a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;
- b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

Parágrafo Segundo – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

ARTIGO 23 – A Companhia terá um Conselho Fiscal cujos deveres, competências e responsabilidades serão os definidos em lei.

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 8 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9A0C88883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral



4996515

Parágrafo Primeiro – O Conselho Fiscal é composto por, no mínimo, 3 (três) e, no máximo, 5 (cinco) membros efetivos e igual número de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral.

Parágrafo Segundo – O Conselho Fiscal poderá reunir-se, sempre que necessário, mediante convocação de qualquer de seus membros, lavrando-se em ata suas deliberações.

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

ARTIGO 24 – O exercício social terá inicio em 1º de janeiro e término em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social serão elaboradas as demonstrações financeiras previstas em lei.

ARTIGO 25 – Em cada exercício, os acionistas terão direito a receber, a título de dividendos, um percentual do lucro líquido do exercício, obedecido o mínimo obrigatório de 25% sobre aquele lucro líquido, com os seguintes ajustes:

- a) o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências, anteriormente formadas;
- b) o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, à constituição da reserva legal e de reservas para contingências;
- c) sempre que o montante do dividendo mínimo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro líquido do exercício, a Diretoria Executiva poderá propor, e o Conselho de Administração e a Assembleia Geral aprovarem, destinar o excesso à constituição de reserva de lucros a realizar (artigo 197 da Lei nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei nº 10.303/01).

ARTIGO 26 – A Companhia poderá levantar balanços semestrais, trimestrais ou mensais, bem como declarar dividendos à conta de lucros apurados nesses balanços. A Companhia poderá ainda declarar dividendos intermediários à conta de lucros acumulados ou de reservas de lucros existentes no último balanço anual ou semestral.

Parágrafo Único – Os dividendos distribuídos nos termos deste artigo poderão ser imputados ao dividendo obrigatório.

ARTIGO 27 – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

Parágrafo Único – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

ARTIGO 28 – A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei, observadas as disposições contidas no artigo 68 e seguintes do Decreto nº 60.459, de 13

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 9 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7845C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral



4996516

de março de 1967.

19/11

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

ARTIGO 29 - É vedado à Companhia conceder financiamento ou garantias de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade, para negócios estranhos aos interesses sociais da Companhia.

ARTIGO 30 – A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, abster-se de computar os votos proferidos com infração dos mencionados acordos de acionistas.

ARTIGO 31 – A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados pela prática de atos no exercício de cargo ou função na Companhia.

Parágrafo Único – Sem prejuízo para o disposto no caput, a Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) permanente em favor de seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais para resguardá-los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados, cobrindo todo o período de exercício de seus respectivos mandatos.

ARTIGO 32 – Fica eleito o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir todas as questões oriundas deste Estatuto Social com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.”

Anexo I à Ata das Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., realizadas em 17 de março de 2016
Página 10 de 10

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796

Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016

CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.

Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695

Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

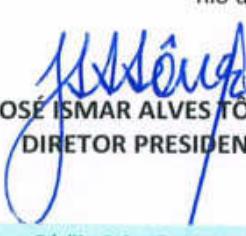
Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral



PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, parte, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20031-205, inscrita no CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, CPF/MF nº 186.088.769-49, RG 2.237.060, SSP-DF, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ nº 71.709; nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA**, brasileira, CPF/MF nº 542.587.407-30 e OAB/RJ nº 62.420; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, CPF/MF nº 110.916.708-38 e OAB/SP nº 111.807; **ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA**, brasileira, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545; **ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA**, brasileiro, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969; **FERNANDA JOSÉ DA SILVA FREIRE**, brasileira, CPF/MF nº 037.242.447-38 e OAB/RJ nº 161.160; **JULIO CEZAR DE AZEVEDO FARIA**, brasileiro, CPF/MF nº 532.246.397-68 e OAB/RJ nº 63.359; **LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES**, brasileira, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974; **PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, brasileiro, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674; **JULIANA DANTAS BORGES**, brasileira, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435; **DANIELA FERREIRA MENDES DE OLIVEIRA CASTRO**, brasileira, CPF/MF nº 088.398.387-75 e OAB/RJ nº 135.731, **DAVID SANTOS DA CRUZ**, brasileiro, CPF/MF nº 115.998.867-66 e OAB/RJ nº 174.217; todos com endereço profissional à Rua da Assembléia, nº 100, 26º andar, Centro, CEP 20011-904, no Município do Rio de Janeiro - RJ, conferindo os poderes da cláusula *Ad Judicia et Extra* para atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal e Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, autorizados, desde já, a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016, tendo prazo de validade indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.


JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES
DIRETOR PRESIDENTE


HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas DA CAPITAL	Tabelião: Carlos Alberto Fármaco Oliveira Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel: 2107-9000	ADB28690 OB8674
Reconhecido por AUTENTICIDADE as firmas dos: HÉLIO BITTON RODRIGUES e JOSE ISMAR ALVES TORRES (X00000524453)		
Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018. Em testemunho _____ da verdade.		
Paula Cristina A. D. Gaspar - Aut. ETJP-56881 HK, EELP-56882 685 http://www.tjpb.jus.br/sitepublico		

CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ
Paula Cristina A. D. Gaspar
Serventia
TJ-RJ
Total : 3,90
Escrevente : KTPS-40062 série 06077 ME
Aut. 203 3º Lei 8.906/94



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/01/2021 14:45:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011314454620300000036588828>
Número do documento: 21011314454620300000036588828

Num. 38365329 - Pág. 18

SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado pelo **Dr. JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº110. 916.708-38, doravante denominada Outorgante, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, conferem plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo

(Handwritten signature)

Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Lider DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.



com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, ficando, desde já,
VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº09. 248.608/0001-04 nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2018.

JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA
OAB/SP 111.807



Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Líder DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DE SOUSA

7ª VARA MISTA

Rua Francisco Vieira da Costa, s/n, Raquel Gadelha, CEP 58800970

e-mail sza.7vara@tjpb.jus.br; telefone (83)35226602

PROCESSO 0807444-16.2020.8.15.0371

[Acidente de Trânsito]

AUTOR MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

RÉU SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

ATO ORDINATÓRIO

ATO ORDINATÓRIO, praticado nos termos da Portaria nº 01/2018, de 24 de julho de 2018, QUE DISPÕE ACERCA DOS ATOS ORDINATÓRIOS, da lavra do Juiz de Direito VINICIUS SILVA COELHO, c/c o art. 203, §4º do CPC:

Art. 7º. No processo de conhecimento pelo procedimento comum, apresentada a contestação, o servidor intimará o autor para RÉPLICA, no prazo de **15 (quinze) dias**, (art. 350 e 351,

CPC/2015).

SOUSA, DATA DO PROTOCOLO ELETRÔNICO.

ANA CLAUDIA R S ABRANTES

Técnica Judiciária



Assinado eletronicamente por: ANA CLAUDIA RODRIGUES SOARES ABRANTES - 14/01/2021 08:19:54
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011408195400700000036603117>
Número do documento: 21011408195400700000036603117

Num. 38381445 - Pág. 1



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE SOUSA

7ª VARA MISTA

Rua Francisco Vieira da Costa, s/n, Raquel Gadelha, CEP 58800970

e-mail sza.7vara@tjpb.jus.br; telefone (83)35226602

PROCESSO	0807444-16.2020.8.15.0371 [Acidente de Trânsito]
AUTOR	MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA
RÉU	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO - RÉPLICA

DE ORDEM DO MM. JUIZ DE DIREITO EM EXERCÍCIO NESTA UNIDADE JUDICIÁRIA, BEM COMO NOS TERMOS DA PORTARIA Nº 01/2018 C/C O NOVO CPC (ART. 203, §4º, QUE DISPÕE SOBRE OS ATOS ORDINATÓRIOS), INTIMO A PARTE PROMOVENTE, POR SEU ADVOGADO, PARA RÉPLICA A CONTESTAÇÃO, NO PRAZO LEGAL.

SOUSA, 14 DE JANEIRO DE 2021

ANA CLAUDIA R.S.ABRANTES

Técnica Judiciária



ANEXO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 15/01/2021 16:23:17
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011516231509600000036656194>
Número do documento: 21011516231509600000036656194

Num. 38439396 - Pág. 1



Nº DA PARCELA		DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF / DV)	Nº DA CONTA JUDICIAL
0		30/12/2020	759	4800132233400
DATA DA GUIA	Nº DA GUIA	Nº DO PROCESSO	TRIBUNAL	
29/12/2020	2775203	08074441620208150371	TRIBUNAL DE JUSTICA	
COMARCA	ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)	
SOUZA	7 VARA	RÉU	200,00	
NOME DO RÉU/IMPETRADO		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ	
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A		Jurídica	09248608000104	
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE		TIPO DE PESSOA	CPF / CNPJ	
MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA		Física	10798227478	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA				
410363334AE219BA				
CÓDIGO DE BARRAS				



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 15/01/2021 16:23:20
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011516231773800000036656195>
Número do documento: 21011516231773800000036656195

Num. 38439397 - Pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO 1 VARA MISTA DA COMARCA DE SOUSA/PB

Processo: 08074441620208150371

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA**, em trâmite perante este Duto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do **RECIBO DE PAGAMENTO** em anexo, com fito de **comprovar o pagamento dos honorários do perito nomeado pelo Juízo**.

Termo em que,
Pede Juntada.

SOUSA, 5 de janeiro de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 15/01/2021 16:23:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011516232017800000036656196>
Número do documento: 21011516232017800000036656196

Num. 38439398 - Pág. 1

DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO JUNTADOS NA CONTESTAÇÃO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/02/2021 12:33:54
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21020212335433200000037172136>
Número do documento: 21020212335433200000037172136

Num. 38992970 - Pág. 1

Em anexo.



Assinado eletronicamente por: DAYANE NUNES RAMOS - 08/02/2021 15:54:25
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21020815542443800000037378672>
Número do documento: 21020815542443800000037378672

Num. 39213543 - Pág. 1

AO JUÍZO DE DIREITO DA 7^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOUSA/PB.

PROCESSO N°: 08074441620208150371

MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA, devidamente qualificada nos autos da **Ação de Cobrança**, que corre perante este R. Juízo, tendo como promovido **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, na pessoa de seu representante legal, por seus procuradores e advogados que ao final assina, com endereço constante no timbre da presente peça, vem à presença de Vossa Excelência apresentar **IMPUGNAÇÃO A CONTESTAÇÃO** nos seguintes termos:

I - DA SÍNTESE DA DEMANDA E REALIDADE DOS FATOS

Excelência a demanda versa sobre a cobrança dos valores residuais devidamente corrigidos pertinentes ao sinistro ocorrido com o Promovente conforme atestam os documentos em anexo.

Conforme relatado, a autora foi vítima de grave acidente de trânsito, ocasião que sofreu **TRAUMA NO FÊMUR E CRÂNIO, ALÉM DE ESCORIAÇÕES PELO CORPO**, portanto, quanto a graduação, tem que ser levada em conta a sua debilidade atual e suas sequelas permanentes, indenizando assim de forma correta e não do jeito que entende a seguradora ser o ideal.

As provas constituintes do direito do Autor já estão devidamente juntadas nos autos, nos termos do art. 373, I, do CPC, alegando apenas a Promovida, de

Av. João Machado, 553, 4º andar, sala 404, Plaza Center, Centro, João Pessoa/PB – Fone: (83) 9.8608-3304 / (83) 9.9857-7835, e-mail: fariasdesousaadv@gmail.com



forma genérica, um direito que ela sabe que está sendo violado, deixando o autor desamparado, sem ter alternativa, a não ser, propor a ação.

A Seguradora Ré que procedeu com o pagamento da verba indenitária na esfera administrativa, **no importe de apenas R\$ R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais)**, restando ainda ser pago **a diferença de diferença de R\$ 18.225,00 (dezoito mil, duzentos e vinte e cinco reais), conforme o grau da invalidez permanente apontado**.

II - DA TEMPESTIVIDADE

A presente impugnação está em consonância com o disposto no art. 218, § 4º do CPC, uma vez que a ciência ocorreu em 25/01/2021 com prazo final em **17/02/2021**, portanto, **TOTALMENTE TEMPESTIVA**.

III - DA AUSÊNCIA DO LAUDO DO IML

Quanto à ausência de laudo do IML, o IPC desta cidade não está procedendo com perícias com intuito de pedido DPVAT, cabendo então perícia técnica judicial específica para fornecer tal laudo. Assim, **não merece ser acolhida aos argumentos protelatórios e genéricos do Promovido**.

IV - DA INCAPACIDADE DO AUTOR - NECESSIDADE DE PERÍCIA MÉDICA

Excelência o intuito da propositura da ação é para que seja realizada a perícia médica na parte Autora e que seja constatado pelo perito judicial o real grau de lesão e incapacidade da vítima de acidente.

Av. João Machado, 553, 4º andar, sala 404, Plaza Center, Centro, João Pessoa/PB – Fone: (83) 3304 / (83) 9.9857-7835, e-mail: fariasdesousaadv@gmail.com



Diante disso, requer que o indeferimento de envio dos autos ao IML para perícia, já que existem peritos cadastrados neste Tribunal com a devida marcação de data para realização do ato a se comprovar o alegado na inicial.

V - DA APLICABILIDADE DAS SÚMULAS 474 E 544 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA - INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL - NECESSIDADE DE GRADUAÇÃO DA LESÃO

Alega a Ré que nos casos de invalidez permanente há que se apurar o grau da lesão suportada pela vítima, mediante laudo médico pericial exarado pelo IML, podendo ser total ou parcial e, se parcial, completa ou incompleta, afirmado ainda, que a parte Autora não faz *jus* a verba indenizatória integral, referente à indenização de seguro DPVAT, visto tratar-se o caso em questão de **invalidez parcial**.

De forma contrária, resta devidamente **comprovada à invalidez permanente** conforme laudos juntados capazes de aferir a extensão do dano sofrido pelo Autor.

VI - DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

Alega a Seguradora Ré que procedeu com o pagamento da verba indenitária na esfera administrativa, no importe de **R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais)**, relativo ao **SINISTRO 3190214088**.

Observa-se por sua vez que tal alegação deve ser indeferida, vez que a parte **Autora tem direito aos valores residuais relativos à perda anatômica e/ou funcional completa de estrutura crânio- facial + perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores, uma vez que essa foi paga de forma arbitrária sem análise as diretrizes da Tabela.**



VII - DA INCAPACIDADE DO AUTOR - NECESSIDADE DE PERÍCIA MÉDICA

Excelência o intuito da propositura da ação é para que seja realizada a perícia médica na parte Autora e que seja constatado pelo perito judicial o real grau de lesão e incapacidade da vítima de acidente.

Diante disso, requer que o indeferimento de envio dos autos ao IML para perícia, já que existem peritos cadastrados neste Tribunal com a devida marcação de data para realização do ato a se comprovar o alegado na inicial.

VIII- DA PREVISÃO LEGAL PARA PAGAMENTO INDENIZATÓRIO

A seguradora sustenta que aplicou o que determina a tabela de gradação do seguro DPVAT e que está dentro da normalidade. Que o percentual pago foi o correto não existindo mais o que se requerer.

Inconformada a parte Autora diante da sua debilidade permanente, **requer a análise do perito judicial para a constatação do saldo residual de sua invalidez**, portanto, há a necessidade de **determinação de perícia médica**.

Há pleno conhecimento e entendimento que o Promovente receberá pela proporção de sua lesão, mas esta será esclarecida pelo perito judicial, portanto, requer que sejam **rechaçados os argumentos do promovido que a indenização já foi integralmente paga**.

No pagamento proporcional e administrativo, não satisfeito o autor em virtude da sequela e no que reza a tabela de gradação do seguro DPVAT, propôs a presente demanda para que seja **realizada a perícia médica e constatado assim o seu grau residual de incapacidade para então ser indenizado integralmente**.

Av. João Machado, 553, 4º andar, sala 404, Plaza Center, Centro, João Pessoa/PB – Fone: (83) 9.8608-3304 / (83) 9.9857-7835, e-mail: fariasdesousaadv@gmail.com



IX - DA CORREÇÃO MONETÁRIA E DOS JUROS

No tocante a correção monetária, esta deve ser procedida **desde o efetivo evento danoso** nos termos da Súmula 580 do STJ.

No tocante **aos juros, os mesmos devem ser pagos desde a citação** nos termos da **Súmula 426 dos STJ**.

XI - DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Alega a Ré que a verba honorária sucumbencial é pertinente apenas em casos determinados, os quais não refletem o caso vertente, uma vez que nem mesmo a sucumbência é devida na presente lide, em caso de eventual condenação das reclamadas quanto aos pedidos encartados na prefacial.

Nota-se que **tal alegação não deve prosperar**, vez que o Autor preenche os requisitos da Assistência Judiciária Gratuita e devem ser **concedidos os honorários ao patrono da parte autora com base no arts. 85 e 98 do Código de Processo Civil**, segundo a qual, **são devidos Honorários Advocatícios em face do trabalho despendido para detentor da Assistência Jurídica Gratuita**.

XI - DOS PEDIDOS

Requer, portanto que se digne Vossa Excelência em **determinar a marcação de perícia médica**, para comprovar os fatos alegados na inicial e também na **PROCEDÊNCIA TOTAL** da demanda o que se faz por cumprir a real justiça e direito que a promovente possui.

Assim, devidamente impugnada, requer que sejam **rechaçadas as informações postas na peça de bloqueio da promovida**.

Av. João Machado, 553, 4º andar, sala 404, Plaza Center, Centro, João Pessoa/PB – Fone: (83) 3304 / (83) 9.9857-7835, e-mail: fariasdesousaadv@gmail.com 



Requer então o promovente que seja o promovido intimado ao recolhimento das custas de honorários periciais e a designação de data para o comparecimento e constatação do grau de invalidez suportado pelo autor.

Que todas as preliminares e informações dadas pela Seguradora sejam desacolhidas, **julgando-se o processo totalmente procedente nos termos da petição inicial.**

Nestes termos,
Aguarda deferimento.
João Pessoa, data da assinatura digital.

Dayane Nunes Ramos
OAB/PB 27.489

Felipe Eduardo Farias De Sousa
OAB/PB 25.251

Av. João Machado, 553, 4º andar, sala 404, Plaza Center, Centro, João Pessoa/PB – Fone: (83) 9.8608-3304 / (83) 9.9857-7835, e-mail: fariasdesousaadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: DAYANE NUNES RAMOS - 08/02/2021 15:54:26
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21020815542557400000037378673>
Número do documento: 21020815542557400000037378673

Num. 39213544 - Pág. 6

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DE SOUSA

7ª VARA MISTA

Rua Francisco Vieira da Costa, s/n, Raquel Gadelha, CEP 58800970

e-mail sza.7vara@tjpb.jus.br; telefone (83)35226602

PROCESSO 0807444-16.2020.8.15.0371

[Acidente de Trânsito]

AUTOR MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

RÉU SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

ATO ORDINATÓRIO

Nos termos do art. 203, §4º do CPC/2015 c/c a Portaria 02/2018, da lavra do MM. Juiz de Direito desta Vara e ainda com o art. 102 da DOUTA CGJPB, nomeado o perito do juízo o(a) médico(a) DR(A). **DIEGO DOS SANTOS SANTIAGO**, ficou designada a realização da perícia para o dia trinta e um de maio de dois mil e vinte e um (**31/05/2021**), **A PARTIR DAS 08:30 HORAS, NO FÓRUM LOCAL**, ficando o perito já ciente, por contado telefônico.

Finalmente, providenciei nesta data as intimações das partes para comparecerem ao ato, no local, data e hora determinada.

Sousa-PB, 28 de abril de 2021.

Francisca de Paula Celeste de Sá Resende Marques
Tec. Judiciário



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 28/04/2021 10:12:29
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21042810122904200000040319520>
Número do documento: 21042810122904200000040319520

Num. 42373525 - Pág. 1

Mat. 4781341



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 28/04/2021 10:12:29
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21042810122904200000040319520>
Número do documento: 21042810122904200000040319520

Num. 42373525 - Pág. 2



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

0807444-16.2020.8.15.0371

AUTOR: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Advogados do(a) AUTOR: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - RJ57069, FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA - PB25251, DAYANE NUNES RAMOS - PB27489

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Advogado do(a) REU: SUELIO MOREIRA TORRES - PB15477

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO

Através do presente expediente, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) intimada(s) de todo o teor do ato ordinatório em anexo, servindo o mesmo como expediente de intimação, na forma do art. 102 do Código de Normas da CGJPB.

Sousa(PB), 28 de abril de 2021

FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 28/04/2021 10:15:24
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21042810152468500000040320057>
Número do documento: 21042810152468500000040320057

Num. 42373872 - Pág. 1

Assinatura eletrônica



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 28/04/2021 10:15:24
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21042810152468500000040320057>
Número do documento: 21042810152468500000040320057

Num. 42373872 - Pág. 2



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

0807444-16.2020.8.15.0371

AUTOR: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Advogados do(a) AUTOR: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - RJ57069, FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA - PB25251, DAYANE NUNES RAMOS - PB27489

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Advogado do(a) REU: SUELIO MOREIRA TORRES - PB15477

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO

Através do presente expediente, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) intimada(s) de todo o teor do ato ordinatório em anexo, servindo o mesmo como expediente de intimação, na forma do art. 102 do Código de Normas da CGJPB.

Sousa(PB), 28 de abril de 2021

FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 28/04/2021 10:15:25
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2104281015257990000040320058>
Número do documento: 2104281015257990000040320058

Num. 42373873 - Pág. 1

Assinatura eletrônica



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 28/04/2021 10:15:25
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21042810152579900000040320058>
Número do documento: 21042810152579900000040320058

Num. 42373873 - Pág. 2



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

0807444-16.2020.8.15.0371

AUTOR: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Advogados do(a) AUTOR: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - RJ57069, FELIPE EDUARDO FARIA DE SOUSA - PB25251, DAYANE NUNES RAMOS - PB27489

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Advogado do(a) REU: SUELIO MOREIRA TORRES - PB15477

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO

Através do presente expediente, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) intimada(s) de todo o teor do ato ordinatório em anexo, servindo o mesmo como expediente de intimação, na forma do art. 102 do Código de Normas da CGJPB.

Sousa(PB), 28 de abril de 2021

FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 28/04/2021 10:15:26
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21042810152651900000040320059>
Número do documento: 21042810152651900000040320059

Num. 42373874 - Pág. 1

Assinatura eletrônica



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 28/04/2021 10:15:26
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21042810152651900000040320059>
Número do documento: 21042810152651900000040320059

Num. 42373874 - Pág. 2



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

0807444-16.2020.8.15.0371

AUTOR: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Advogados do(a) AUTOR: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - RJ57069, FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA - PB25251, DAYANE NUNES RAMOS - PB27489

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Advogado do(a) REU: SUELIO MOREIRA TORRES - PB15477

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO

Através do presente expediente, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) intimada(s) de todo o teor do ato ordinatório em anexo, servindo o mesmo como expediente de intimação, na forma do art. 102 do Código de Normas da CGJPB.

Sousa(PB), 28 de abril de 2021

FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 28/04/2021 10:15:28
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21042810152812100000040320060>
Número do documento: 21042810152812100000040320060

Num. 42373875 - Pág. 1

Assinatura eletrônica



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 28/04/2021 10:15:28
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21042810152812100000040320060>
Número do documento: 21042810152812100000040320060

Num. 42373875 - Pág. 2



7ª Vara Mista de Sousa
Rua Francisco Vieira da Costa, S/N, Raquel Gadelha, SOUSA - PB - CEP: 58804-725
()

Nº do processo: 0807444-16.2020.8.15.0371
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [Acidente de Trânsito]

**MANDADO DE INTIMAÇÃO
(AUTOR)**

PERÍCIA 31/05/2021 às 8H30

O MM. Juiz de Direito da 7ª Vara Mista de Sousa manda ao oficial de justiça que em cumprimento a este, intime a parte autora:
Nome: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA
Endereço: Rua Dr. Carlos Pires, 166, São José, SOUSA - PB - CEP: 58804-510

,para comparecer a perícia agendada para o dia trinta e um de maio de dois mil e vinte e um (**31/05/2021**),
a partir das 8:30 horas, no fórum local, devendo comparecer munidos de documentos pessoais e
exames/laudos médicos para subsidiar a perícia.

Advirta-se que, em virtude da crise sanitária provocada pela COVID-19, deverá obedecer às seguintes
regras:1) o uso de máscara é obrigatório; 2) é vedado a entrada de acompanhantes, salvo quando o
periciado apresentar incapacidade por debilidade de locomoção ou o periciado for menor de idade.

SOUSA, 28 de abril de 2021.

De ordem, Francisca de Paula Celeste de Sá Resende Marques

Mat.4781341



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 28/04/2021 10:19:11
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21042810191092800000040320451>
Número do documento: 21042810191092800000040320451

Num. 42374320 - Pág. 1

CERTIDÃO

Certifico para os devidos fins que dei inteiro cumprimento ao presente mandado. Dou fé.

29 de abril de 2021

JOSE CARLOS BENTO DOS SANTOS



Assinado eletronicamente por: JOSE CARLOS BENTO DOS SANTOS - 29/04/2021 13:44:35
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21042913443449800000040395924>
Número do documento: 21042913443449800000040395924

Num. 42455357 - Pág. 1

7ª Vara Mista de Sousa

Rua Francisco Vieira da Costa, S/N, Raquel Gadelha, SOUSA - PB - CEP: 58804-725

()

Nº do processo: 0807444-16.2020.8.15.0371

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto(s): [Acidente de Trânsito]

**MANDADO DE INTIMAÇÃO
(AUTOR)**

PERÍCIA 31/05/2021 às 8H30

O MM. Juiz de Direito da 7ª Vara Mista de Sousa manda ao oficial de justiça que em cumprimento à este, intime a parte autora:

Nome: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Endereço: Rua Dr. Carlos Pires, 166, São José, SOUSA - PB - CEP: 58804-510

, para comparecer a perícia agendada para o dia trinta e um de maio de dois mil e vinte e um (31/05/2021), a partir das 8:30 horas, no fórum local, devendo comparecer munidos de documentos pessoais e exames/laudos médicos para subsidiar a perícia.

Advirta-se que, em virtude da crise sanitária provocada pela COVID-19, deverá obedecer às seguintes regras: 1) o uso de máscara é obrigatório; 2) é vedado a entrada de acompanhantes, salvo quando o periciado apresentar incapacidade por debilidade de locomoção ou o periciado for menor de idade.

Sousa, 28 de abril de 2021.

De ordem, Francisca de Paula Celeste de Sá Resende Marques

Mat.4781341

Maria Joanny Abrantes Vieira



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SÁ RESENDE MARQUES

https://pje.tjpb.jus.br/pje/Painel/painel_usuario/documentoHTML.seam?conversationPropagation=none&idBin=40320451&idProcessoDoc=42374... 1/2

Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: JOSE CARLOS BENTO DOS SANTOS - 29/04/2021 13:44:36

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21042913443551600000040396475>

Número do documento: 21042913443551600000040396475

Num. 42455358 - Pág. 1

AUTORA CIENTE



Assinado eletronicamente por: FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA - 03/05/2021 11:59:08
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21050311590801700000040505998>
Número do documento: 21050311590801700000040505998

Num. 42573355 - Pág. 1



Poder Judiciário da Paraíba
7ª Vara Mista de Sousa

Rua Francisco Vieira da Costa, S/N, Raquel Gadelha, SOUSA - PB - CEP: 58804-725

Número do Processo: 0807444-16.2020.8.15.0371
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [Acidente de Trânsito]
Polo ativo: AUTOR: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA
Polo passivo: REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico, de ordem do MM Juiz de Direito em exercício nesta unidade judiciária, que em virtude do agravamento da crise sanitária provocada pela COVID-19, neste município, as perícias médicas agendadas para o dia 31 de maio de 2021, não serão realizadas. Certifico ainda que as perícias serão reagendadas para data oportuna, com intimações necessárias.

Certifico e dou fé.

SOUSA, 28 de maio de 2021
FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 28/05/2021 12:57:01
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21052812570147400000041631164>
Número do documento: 21052812570147400000041631164

Num. 43779399 - Pág. 1

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DE SOUSA

7ª VARA MISTA

Rua Francisco Vieira da Costa, s/n, Raquel Gadelha, CEP 58800970

e-mail sza.7vara@tjpb.jus.br; telefone (83)35226602

PROCESSO 0807444-16.2020.8.15.0371

[Acidente de Trânsito]

AUTOR MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

RÉU SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

ATO ORDINATÓRIO

ATO ORDINATÓRIO, praticado nos termos da Portaria nº 01/2018, de 24 de julho de 2018, QUE DISPÕE ACERCA DOS ATOS ORDINATÓRIOS, da lavra do Juiz de Direito VINICIUS SILVA COELHO, c/c o art. 203, §4º do CPC, pratico o seguinte ato:

1 - Ante o teor da certidão retro, elaboro o expediente de intimação na forma que segue.

SOUSA, DATA DO PROTOCOLO ELETRÔNICO.

Francisca de Paula Celeste de Sá Resende Marques

TÉCNICO JUDICIÁRIO – MAT. 4781341



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 28/05/2021 12:59:29
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21052812592881600000041631377>
Número do documento: 21052812592881600000041631377

Num. 43779412 - Pág. 1



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

0807444-16.2020.8.15.0371

AUTOR: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Advogados do(a) AUTOR: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - RJ57069, FELIPE EDUARDO FARIA DE SOUSA - PB25251, DAYANE NUNES RAMOS - PB27489

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Advogado do(a) REU: SUELIO MOREIRA TORRES - PB15477

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO

Através do presente expediente, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) intimada(s) que em virtude do agravamento da crise sanitária provocada pela COVID-19, neste município, as perícias médicas agendadas para o dia 31 de maio de 2021, não serão realizadas. Outrossim, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) intimada(s) que as perícias serão reagendadas para data oportuna, com intimações necessárias.

Sousa(PB), 28 de maio de 2021

FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES

Assinatura eletrônica



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 28/05/2021 13:03:30
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21052813033005500000041631398>
Número do documento: 21052813033005500000041631398

Num. 43779434 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 28/05/2021 13:03:30
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21052813033005500000041631398>
Número do documento: 21052813033005500000041631398

Num. 43779434 - Pág. 2



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

0807444-16.2020.8.15.0371

AUTOR: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Advogados do(a) AUTOR: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - RJ57069, FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA - PB25251, DAYANE NUNES RAMOS - PB27489

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Advogado do(a) REU: SUELIO MOREIRA TORRES - PB15477

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO

Através do presente expediente, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) intimada(s) que em virtude do agravamento da crise sanitária provocada pela COVID-19, neste município, as perícias médicas agendadas para o dia 31 de maio de 2021, não serão realizadas. Outrossim, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) intimada(s) que as perícias serão reagendadas para data oportuna, com intimações necessárias.

Sousa(PB), 28 de maio de 2021

FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES

Assinatura eletrônica



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 28/05/2021 13:03:32
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21052813033181800000041631399>

Número do documento: 21052813033181800000041631399

Num. 43779435 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 28/05/2021 13:03:32
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21052813033181800000041631399>
Número do documento: 21052813033181800000041631399

Num. 43779435 - Pág. 2



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

0807444-16.2020.8.15.0371

AUTOR: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Advogados do(a) AUTOR: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - RJ57069, FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA - PB25251, DAYANE NUNES RAMOS - PB27489

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Advogado do(a) REU: SUELIO MOREIRA TORRES - PB15477

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO

Através do presente expediente, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) intimada(s) que em virtude do agravamento da crise sanitária provocada pela COVID-19, neste município, as perícias médicas agendadas para o dia 31 de maio de 2021, não serão realizadas. Outrossim, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) intimada(s) que as perícias serão reagendadas para data oportuna, com intimações necessárias.

Sousa(PB), 28 de maio de 2021

FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES

Assinatura eletrônica



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 28/05/2021 13:03:32
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21052813033269300000041631400>

Num. 43779436 - Pág. 1

Número do documento: 21052813033269300000041631400



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 28/05/2021 13:03:32
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21052813033269300000041631400>
Número do documento: 21052813033269300000041631400

Num. 43779436 - Pág. 2



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

0807444-16.2020.8.15.0371

AUTOR: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Advogados do(a) AUTOR: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - RJ57069, FELIPE EDUARDO FARIA DE SOUSA - PB25251, DAYANE NUNES RAMOS - PB27489

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Advogado do(a) REU: SUELIO MOREIRA TORRES - PB15477

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO

Através do presente expediente, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) intimada(s) que em virtude do agravamento da crise sanitária provocada pela COVID-19, neste município, as perícias médicas agendadas para o dia 31 de maio de 2021, não serão realizadas. Outrossim, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) intimada(s) que as perícias serão reagendadas para data oportuna, com intimações necessárias.

Sousa(PB), 28 de maio de 2021

FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES

Assinatura eletrônica



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 28/05/2021 13:03:34
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21052813033396700000041631401>

Num. 43779437 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 28/05/2021 13:03:34
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21052813033396700000041631401>
Número do documento: 21052813033396700000041631401

Num. 43779437 - Pág. 2

AGUARDANDO NOVA DESIGNAÇÃO.



Assinado eletronicamente por: FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA - 31/05/2021 21:40:39
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21053121403556800000040506017>
Número do documento: 21053121403556800000040506017

Num. 42573375 - Pág. 1

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DE SOUSA

7ª VARA MISTA

Rua Francisco Vieira da Costa, s/n, Raquel Gadelha, CEP 58800970

e-mail sza.7vara@tjpb.jus.br; telefone (83)35226602

PROCESSO 0807444-16.2020.8.15.0371

[Acidente de Trânsito]

AUTOR MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

RÉU SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

ATO ORDINATÓRIO

Nos termos do art. 203, §4º do CPC/2015 c/c a Portaria 02/2018, da lavra do MM. Juiz de Direito em exercício nesta unidade judiciária, art. 102 da doura CGJPB, fica nomeado como perito do juízo o(a) médico(a) Dr. DIEGO DOS SANTOS SANTIAGO (diegosantiago_medicina@hotmail.com; 83-996814345, Rua José Anacleto, 271, Uiraúna-PB), para fins de realização de perícia já determinada pelo magistrado em decisão anterior.

Outrossim, de ordem do MM. Juiz, a perícia médica restou designada para o dia: **27/08/2021, a partir das 09h30, no FÓRUM local**, ficando já ciente o perito, por meio de contato telefônico com a chefia do cartório.

Em cumprimento a designação, providencio nesta data as intimações das partes para comparecerem ao ato, no local, data e hora determinados, informando que em virtude da crise sanitária provocada pelo COVID-19, as partes deverão obedecer às seguintes regras: uso obrigatório de máscara sendo vedada a entrada de acompanhantes, salvo para periciando com incapacidade por debilidade de locomoção ou menor de idade.

Sousa/PB, 02 de agosto de 2021.

Francisca de Paula Celeste de Sá Resende Marques

Mat. 4781341



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 02/08/2021 15:15:29
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21080215152831900000044216894>
Número do documento: 21080215152831900000044216894

Num. 46545973 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 02/08/2021 15:15:29
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21080215152831900000044216894>
Número do documento: 21080215152831900000044216894

Num. 46545973 - Pág. 2



7ª Vara Mista de Sousa
Rua Francisco Vieira da Costa, S/N, Raquel Gadelha, SOUSA - PB - CEP: 58804-725
()

Nº do processo: 0807444-16.2020.8.15.0371
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [Acidente de Trânsito]

MANDADO INTIMAÇÃO AUTOR

(PERÍCIA - 27/08/2021, a partir das 09h30)

O MM. Juiz de Direito da 7ª Vara Mista de Sousa manda ao oficial de justiça que em cumprimento a este, intime a parte autora:
Nome: MARIA JOANNY ABRAHANTES VIEIRA
Endereço: Rua Dr. Carlos Pires, 166, São José, SOUSA - PB - CEP: 58804-510
, para comparecer a perícia médica agendada para o dia **27/08/2021, a partir das 09h30, no FÓRUM** local, devendo comparecer munidos de documentos pessoais, exames/laudos médicos para subsidiar a perícia.

Advista-se que em virtude da crise sanitária provocada pelo COVID-19, as partes deverão obedecer às seguintes regras: o uso de máscara é obrigatório; é vedada a entrada de acompanhantes, salvo para periciando com incapacidade por debilidade de locomoção ou menor de idade.

SOUZA, em 2 de agosto de 2021.

De ordem, FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES
Mat.4781341



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 02/08/2021 15:20:23
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21080215202299700000044216911>

Num. 46545993 - Pág. 1

Número do documento: 21080215202299700000044216911



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

0807444-16.2020.8.15.0371

AUTOR: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Advogados do(a) AUTOR: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - RJ57069, FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA - PB25251, DAYANE NUNES RAMOS - PB27489

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Advogado do(a) REU: SUELIO MOREIRA TORRES - PB15477

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO

Através do presente expediente, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) intimada(s) da perícia médica designada para o dia **27/08/2021, a partir das 09h30, no FÓRUM local**, bem como de todo o teor do ato ordinatório, ID RETRO, servindo o mesmo como expediente de intimação, na forma do art. 102 do Código de Normas da CGJPB.

Sousa(PB), 2 de agosto de 2021

FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES

Assinatura eletrônica



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 02/08/2021 15:20:24
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2108021520243420000044216912>

Número do documento: 2108021520243420000044216912

Num. 46545994 - Pág. 1



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

0807444-16.2020.8.15.0371

AUTOR: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Advogados do(a) AUTOR: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - RJ57069, FELIPE EDUARDO FARIA DE SOUSA - PB25251, DAYANE NUNES RAMOS - PB27489

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Advogado do(a) REU: SUELIO MOREIRA TORRES - PB15477

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO

Através do presente expediente, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) intimada(s) da perícia médica designada para o dia **27/08/2021, a partir das 09h30, no FÓRUM local**, bem como de todo o teor do ato ordinatório, ID RETRO, servindo o mesmo como expediente de intimação, na forma do art. 102 do Código de Normas da CGJPB.

Sousa(PB), 2 de agosto de 2021

FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES

Assinatura eletrônica



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 02/08/2021 15:20:26
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21080215202552300000044216913>

Num. 46545995 - Pág. 1

Número do documento: 21080215202552300000044216913



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 02/08/2021 15:20:26
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21080215202552300000044216913>
Número do documento: 21080215202552300000044216913

Num. 46545995 - Pág. 2

CERTIDÃO

Certifico para os devidos fins, que deixei de intimar a vítima por está viajando, mas sua tia recebeu..

12 de agosto de 2021

MANOEL CAVALCANTE DE ASSIS



Assinado eletronicamente por: MANOEL CAVALCANTE DE ASSIS - 12/08/2021 14:37:49
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21081214374845100000044662634>
Número do documento: 21081214374845100000044662634

Num. 47024273 - Pág. 1

09/08/202

Tribunal de Justiça da Paraíba



7ª Vara Mista de Sousa

Rua Francisco Vieira da Costa, S/N, Raquel Gadelha, SOUSA - PB - CEP: 58804-725

()

Nº do processo: 0807444-16.2020.8.15.0371

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto(s): [Acidente de Trânsito]

MANDADO INTIMAÇÃO AUTOR

(PERÍCIA - 27/08/2021, a partir das 09h30)

O MM. Juiz de Direito da 7ª Vara Mista de Sousa manda ao oficial de justiça que em cumprimento a este, intime a parte autora:

Nome: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Endereço: Rua Dr. Carlos Pires, 166, São José, SOUSA - PB - CEP: 58804-510

, para comparecer a perícia médica agendada para o dia 27/08/2021, a partir das 09h30, no FÓRUM local, devendo comparecer munidos de documentos pessoais, exames/laudos médicos para subsidiar a perícia.

Advirta-se que em virtude da crise sanitária provocada pelo COVID-19, as partes deverão obedecer às seguintes regras: o uso de máscara é obrigatório; é vedada a entrada de acompanhantes, salvo para periciando com incapacidade por debilidade de locomoção ou menor de idade.

Sousa, em 2 de agosto de 2021.

De ordem, FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES
Mat.4781341

Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES

02/08/2021 15:20:23

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: 46545993



21080215202299700000044216911

[imprimir](#)

x Maria morte Sonamento (fio)

https://pje.tjpb.jus.br/pje/Painel/painel_usuario/documentoHTML.seam?conversationPropagation=none&idBin=44216911&idProcessoDoc=46545... 1/1



Assinado eletronicamente por: MANOEL CAVALCANTE DE ASSIS - 12/08/2021 14:37:50

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21081214375006800000044662647>

Número do documento: 21081214375006800000044662647

Num. 47024286 - Pág. 1



**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
7ª Vara Mista de Sousa**

PROCESSO N° 0807444-16.2020.8.15.0371

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Acidente de Trânsito]

AUTOR: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

7ª Vara Mista de Sousa-Pb, 2 de setembro de 2021.

FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES

Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 02/09/2021 09:33:10
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21090209331013000000045599793>
Número do documento: 21090209331013000000045599793

Num. 48029392 - Pág. 1



DR. DIEGO DOS SANTOS SANTIAGO
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

RELATÓRIO MÉDICO PERICIAL

NOME DO PERICIADO: Maria Joanny Abrantes Vieira

OBS: Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.

- Exame físico atual: Beg, eupnéica, orientada, consciente
 - Cicatriz cirúrgica na coxa direita



- Dor
- Claudicação no MID
- Atrofia muscular na coxa direita
- Discreto encurtamento do MID
- Força muscular grau IV

6) EM VIRTUDE DA EVOLUÇÃO DA LESÃO E/OU DE TRATAMENTO, FAZ-SE NECESSÁRIO EXAME COMPLEMENTAR PARA FINALIZAÇÃO DO LAUDO PERICIAL?

- () SIM, EM QUE PRAZO:
(X) NÃO

OBS.: Em caso de enquadramento na opção 'A' do item 5 ou da resposta afirmativa ao item 6, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

7) SEGUNDO O PREVISTO NA LEI 11.945 DE 4 DE JUNHO DE 2009 FAVOR PROMOVER A QUANTIFICAÇÃO DA(S) LESÃO(ÕES) PERMANENTE(S) QUE NÃO SEJA(M) MAIS SUSCEPTÍVEL(IS) A TRATAMENTO COMO SENDO GERADORA(S) DE DANO(S) ANATÔMICO(S) E/OU FUNCIONAL(IS) DEFINITIVO(S), ESPECIFICANDO, SEGUNDO O ANEXO CONSTANTE À LEI 11.945/09, O(S) SEGMENTO(S) CORPORAL(IS) ACOMETIDO(S) E AINDA SEGUNDO O PREVISTO NO INSTRUMENTO LEGAL, FIRMAR A SUA GRADUAÇÃO

SEGMENTO CORPORAL ACOMETIDO: Coxa direita – fêmur

8.1 () TOTAL (DANO ANATÔMICO OU FUNCIONAL PERMANENTE QUE COMPROMETA A ÍNTegra DO PATRIMÔNIO FÍSICO E/OU MENTAL DA VÍTIMA)

8.2 (X) PARCIAL (DANO ANATÔMICO E/OU FUNCIONAL PERMANENTE QUE COMPROMETA APENAS PARTE DO PATRIMÔNIO FÍSICO E/OU MENTAL DA VÍTIMA) –

EM SE TRATANDO DE DANO PARCIAL INFORMAR SE O DANO É: Coxa direita – fêmur

8.1.1 () PARCIAL COMPLETO (DANO ANATÔMICO E/OU FUNCIONAL PERMANENTE QUE COMPROMETA DE FORMA GLOBAL ALGUM SEGMENTO CORPORAL DA VÍTIMA)

8.1.2 (X) PARCIAL INCOMPLETO (DANO ANATÔMICO E/OU FUNCIONAL PERMANENTE QUE COMPROMETA APENAS EM PARTE A UM (OU MAIS DE UM) SEGMENTO CORPORAL DA VÍTIMA)



- 8) INFORMAR O GRAU DA INCAPACIDADE DEFINITIVA DA VÍTIMA, SEGUNDO O PREVISTO NA ALÍNEA II, § 1º DO ART. 3º DA LEI 6.194/74 COM REDAÇÃO INTRODUZIDA PELO ARTIGO 31 DA LEI 11.945/2009, CORRELACIONANDO O PERCENTUAL AO SEU RESPECTIVO DANO, EM CADA SEGMENTO CORPORAL ACOMETIDO.

SEGMENTO ANATÔMICO	PERCENTUAL DE DANO
1º LESÃO: Coxa direita – fêmur	() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média(X) 75% Intensa () 100%
2º LESÃO:	() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média() 75% Intensa
3º LESÃO:	() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média() 75% Intensa
4º LESÃO	() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média() 75% Intensa

- 9) HAVENDO DANO CORPORAL TOTAL COM REPERCUSSÃO DA ÍNTegra DO PATRIMÔNIO FÍSICO – ASSINALE A OPÇÃO ABAIXO SEMPRE APRESENTANDO A JUSTIFICATIVA MÉDICA PARA ESTE ENQUADRAMENTO.

() TOTAL = “100% DA IS”

Sousa-PB, 27 de Agosto de 2021.

**Dr. Diego dos Santos Santiago
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/PB 10.932 TEOT: 15149**



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DE SOUSA

7ª VARA MISTA

Rua Francisco Vieira da Costa, s/n, Raquel Gadelha, CEP 58800970

e-mail sza.7vara@tjpb.jus.br; telefone (83)35226602

PROCESSO 0807444-16.2020.8.15.0371

[Acidente de Trânsito]

AUTOR MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

RÉU SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

ATO ORDINATÓRIO

ATO ORDINATÓRIO, praticado nos termos da Portaria nº 01/2018, de 24 de julho de 2018, QUE DISPÕE ACERCA DOS ATOS ORDINATÓRIOS, da lavra do Juiz de Direito VINICIUS SILVA COELHO, c/c o art. 203, §4º do CPC, pratico o seguinte ato:

Art. 13. Apresentado o laudo em cartório pelo perito oficial, o servidor intimará as partes dessa apresentação, para, querendo, no prazo comum de 15 (quinze) dias, manifestarem-se.

SOUSA, DATA DO PROTOCOLO ELETRÔNICO.

Francisca de Paula Celeste de Sá Resende Marques

TÉCNICO JUDICIÁRIO – MAT. 4781341



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 02/09/2021 09:37:44
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21090209374435200000045599824>

Número do documento: 21090209374435200000045599824

Num. 48030078 - Pág. 1



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

0807444-16.2020.8.15.0371

AUTOR: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Advogados do(a) AUTOR: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - RJ57069, FELIPE EDUARDO FARIA DE SOUSA - PB25251, DAYANE NUNES RAMOS - PB27489

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Advogado do(a) REU: SUELIO MOREIRA TORRES - PB15477

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO

Através do presente expediente, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) intimada(s) da juntada do laudo em cartório pelo perito oficial, para, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, manifestar(em)-se.

Sousa(PB), 2 de setembro de 2021

FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 02/09/2021 09:42:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21090209420771300000045600607>
Número do documento: 21090209420771300000045600607

Num. 48030718 - Pág. 1

Assinatura eletrônica



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 02/09/2021 09:42:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21090209420771300000045600607>
Número do documento: 21090209420771300000045600607

Num. 48030718 - Pág. 2



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE SOUSA
7ª VARA

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

0807444-16.2020.8.15.0371

AUTOR: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Advogados do(a) AUTOR: JOSE ORISVALDO BRITO DA SILVA - RJ57069, FELIPE EDUARDO FARIA DE SOUSA - PB25251, DAYANE NUNES RAMOS - PB27489

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Advogado do(a) REU: SUELIO MOREIRA TORRES - PB15477

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO

Através do presente expediente, fica(m) Vossa(s) Senhoria(s) intimada(s) da juntada do laudo em cartório pelo perito oficial, para, querendo, no prazo de 15 (quinze) dias, manifestar(em)-se.

Sousa(PB), 2 de setembro de 2021

FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES

Assinatura eletrônica



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 02/09/2021 09:42:09
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21090209420902300000045600608>

Num. 48030719 - Pág. 1

Número do documento: 21090209420902300000045600608



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 02/09/2021 09:42:09
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21090209420902300000045600608>
Número do documento: 21090209420902300000045600608

Num. 48030719 - Pág. 2

..



Assinado eletronicamente por: FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA - 15/09/2021 20:45:43
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21091520454267700000046143148>
Número do documento: 21091520454267700000046143148

Num. 48613618 - Pág. 1

AO JUÍZO DE DIREITO DA 7^a VARA MISTA DA COMARCA DE SOUSA - PB

Processo Nº 0807444-16.2020.8.15.0371

MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA, já qualificada nos autos do processo acima referenciado, vem, por seus advogados que esta subscreve, dizer que concorda com o laudo pericial, no qual foi atribuído o percentual de 75% de dano a autora do teto indenizável, por padecer de INCAPACIDADE PERMANENTE.

Face ao exposto, requer a entrega da prestação jurisdicional, para condenar a seguradora ré a pagar a autora a importância de R\$ 10.125,00 (dez mil cento e vinte e cinco reais), acrescido de juros e correção monetária desde a data do acidente, deduzida a importância já recebida administrativamente, bem como condenar a ré ao pagamento das custas e honorários advocatícios, na forma descrita na peça inicial.

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Sousa, 15 de setembro de 2021.

José Orisvaldo Brito da Silva

OAB/RJ 57.069

Felipe Eduardo Farias De Sousa

OAB/PB 25.251



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DE SOUSA

7ª VARA MISTA

Rua Francisco Vieira da Costa, s/n, Raquel Gadelha, CEP 58800970

e-mail sza.7vara@tjpb.jus.br; telefone (83)35226602

PROCESSO 0807444-16.2020.8.15.0371

[Acidente de Trânsito]

AUTOR MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

RÉU SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

ATO ORDINATÓRIO

ATO ORDINATÓRIO, praticado nos termos da Portaria nº 01/2018, de 24 de julho de 2018, QUE DISPÕE ACERCA DOS ATOS ORDINATÓRIOS, da lavra do Juiz de Direito VINICIUS SILVA COELHO, c/c o art. 203, §4º do CPC, pratico o seguinte ato:

1 - Ante a juntada do laudo pericial nos autos, elaboro o expediente na forma determinada no Despacho ID 36272115.

"Juntado aos autos o laudo pericial, expeça-se alvará para liberação dos valores do perito..."

SOUSA, DATA DO PROTOCOLO ELETRÔNICO.

Francisca de Paula Celeste de Sá Resende Marques

TÉCNICO JUDICIÁRIO – MAT. 4781341



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 21/09/2021 19:26:56
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092119265525000000046390911>
Número do documento: 21092119265525000000046390911

Num. 48879233 - Pág. 1

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA**COMARCA DE SOUSA****Juízo do(a) 7ª Vara Mista de Sousa**

Rua Francisco Vieira da Costa, S/N, Raquel Gadelha, SOUSA - PB - CEP: 58804-725

Tel.: () ; e-mail:

Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.1.00

**ALVARA JUDICIAL N° 264 /2021
PROCESSO N° 0807444-16.2020.8.15.0371**

O(A) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Doutor(a) AGÍLIO TOMAZ MARQUES, Juiz(a) de Direito da 7ª Vara Mista de Sousa, no uso de suas atribuições legais, conforme despacho/sentença de Id 36272115, proferido nos autos do processo acima referenciado, AUTORIZA o BANCO DO BRASIL, pelo presente alvará, a PAGAR ao(à) Sr(a). **DIEGO DOS SANTOS SANTIAGO**, CPF n.º 058.969.204-66, a quantia de R\$ 200,00 (Duzentos reais), acrescida de juros e correção monetária, que se encontra depositada nessa instituição financeira, referente a guia que segue abaixo, mediante crédito na conta bancária a seguir identificada:

NUMERO E NOME DO BANCO: BANCO DO BRASIL S/A

NUMERO DA AGÊNCIA: 7086-6

NÚMERO DA CONTA: 21268-7

Banco do Brasil			
Nº DA PARCELA 0	DATA DO DEPÓSITO 30/12/2020	AGÊNCIA (PREF / DV) 759	Nº DA CONTA JUDICIAL 4800132233400
DATA DA GUIA 29/12/2020	Nº DA GUIA 2775203	Nº DO PROCESSO 08074441620208150371	TIPO DE JUSTIÇA ESTADUAL
COMARCA SOUSA	ÓRGÃO/VARA 7 VARA	TRIBUNAL TRIBUNAL DE JUSTICA	
DEPOSITANTE RÉU		VALOR DO DEPÓSITO (R\$) 200,00	
TIPO DE PESSOA Jurídica	CPF / CNPJ 09248608000104		
TIPO DE PESSOA Física	CPF / CNPJ 10798227478		
CÓDIGO DE BARRAS			

Deve a aludida instituição financeira proceder em conformidade com a legislação em vigor, dispensada a apresentação de via impressa deste alvará com assinatura física do Juiz, devendo ser verificada a autenticidade desta ordem judicial através do sítio "<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>", bastando, para tanto, ser fornecido o código numérico que se encontra no rodapé deste documento (código de barras). O QUE CUMPRA-SE na forma e sob as penas da lei. Dado e passado nesta cidade de SOUSA-PB, e emitido em 21 de setembro de 2021. O presente documento foi redigido pelo(a) servidor(a) FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES, Técnico Judiciário, e assinado eletronicamente pelo(a) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Juiz(a) de Direito abaixo discriminado(a).

AGÍLIO TOMAZ MARQUES
Juiz(a) de Direito

1- Havendo coincidência do número do processo, do CPF e do nome da parte beneficiária, eventual divergência em relação ao órgão jurisdicional (juizado) no campo “Órgão/Vara”, deverá ser considerada mera irregularidade que não impedirá a liberação do alvará;



Assinado eletronicamente por: AGILIO TOMAZ MARQUES - 22/09/2021 10:44:41
[http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092210444151500000046391699](https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092210444151500000046391699)
Número do documento: 21092210444151500000046391699

Num. 48880022 - Pág. 1

2- O presente alvará somente será válido se enviado através do e-mail institucional oficial da unidade judiciária, conforme relação disponibilizada ao Banco do Brasil, em observância aos termos do Ato da Presidência nº 38/2019.



Assinado eletronicamente por: AGILIO TOMAZ MARQUES - 22/09/2021 10:44:41
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092210444151500000046391699>
Número do documento: 21092210444151500000046391699

Num. 48880022 - Pág. 2



**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
7ª Vara Mista de Sousa**

PROCESSO N° 0807444-16.2020.8.15.0371

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Acidente de Trânsito]

AUTOR: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

7ª Vara Mista de Sousa-Pb, 22 de setembro de 2021.

FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES

Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 22/09/2021 12:25:54
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092212255356900000046432055>
Número do documento: 21092212255356900000046432055

Num. 48923554 - Pág. 1

#COVID Alvará P transferência PROCESSO 0807444-16.2020.8.15.0371

De : 7ª VARA MISTA DE SOUSA <sou-vmis07@tjpb.jus.br>

Qua, 22 de set de 2021 12:23

1 anexo

Assunto : #COVID Alvará P transferência PROCESSO 0807444-16.2020.8.15.0371

Para : age0759@bb.com.br

À Gerência do Banco do Brasil
Agência Sousa - PB

De ordem do MM Juiz de Direito em exercício nesta unidade judiciária, encaminhamos ALVARA JUDICIAL Nº 264 /2021 PROCESSO Nº 0807444-16.2020.8.15.0371 , para efetivação da transferência da forma determinada, com envio de confirmação.

Atenciosamente,

Francisca de Paula Celeste de Sá Resende Marques
Técnica Judiciária

 **Alvará de Levantamento 264.pdf**
71 KB





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE SOUSA

7ª VARA MISTA

Rua Francisco Vieira da Costa, s/n, Raquel Gadelha, CEP 58800970

e-mail sza.7vara@tjpb.jus.br; telefone (83)35226602

PROCESSO	0807444-16.2020.8.15.0371
	[Acidente de Trânsito]
AUTOR	MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA
RÉU	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico que nesta data JUNTEI o documento em anexo.

SOUSA, DATA DO PROTOCOLO ELETRÔNICO.

FABIA ODLAREG MOURA BARBOSA

Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: FABIA ODLAREG MOURA BARBOSA - 27/09/2021 10:48:24
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092710482435200000046602988>
Número do documento: 21092710482435200000046602988

Num. 49106797 - Pág. 1

**Comprovante de Resgate de Depósito Judicial**<http://www.bb.com.br>

Comprovante de Resgate Justiça Estadual

Número de Protocolo : 00000000054651810
Processo : 08074441620208150371
Número do Alvará : AJ Nº 264/2021
Data do Alvará : 22/09/2021
Data do Levantamento : 24/09/2021
Beneficiário : DIEGO DOS SANTOS SANTIAGO
CPF/CNPJ : 058.969.204-66
Agência do Resgate : 0759 SOUSA

DADOS DO RESGATE

Valor do Capital : R\$ 200,00
Valor dos Rendimentos: R\$ 3,22
Valor Bruto Resgate : R\$ 203,22
Valor do IR : R\$ 0,00
Valor Líquido Resgate: R\$ 203,22

DADOS DO CRÉDITO

Finalidade : Crédito em C/C BB
Banco : Banco do Brasil S.A.
Agência : 7086
Conta : 00000021268-7
Titular da Conta : DIEGO DOS SANTOS SANTIAGO
CPF/CNPJ : 058.969.204-66
Valor Líq. Pagamento : R\$ 203,22
Data do Pagamento : 24/09/2021

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Conta Resgatada : 4800132233400

=====

Autenticação Eletrônica: B64984A44AFEEAFO

Acesse seus comprovantes diretamente no site www.bb.com.br, no menu Judiciário > Serviços Exclusivos > Depósito Judicial > Comprovantes. Clientes BB também podem acessar no Autoatendimento Pessoa Física e Gerenciador Financeiro.



Assinado eletronicamente por: FABIA ODLAREG MOURA BARBOSA - 27/09/2021 10:48:24
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092710482474500000046602991>
Número do documento: 21092710482474500000046602991

27/09/2021 09:30

Num. 49107300 - Pág. 1

EM ANEXO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/09/2021 12:09:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092712094538400000046611835>
Número do documento: 21092712094538400000046611835

Num. 49115997 - Pág. 1



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, 25 de Março de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190214088 Vítima: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Data do Acidente: 14/12/2018 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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 informações.

Atenciosamente

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta n° 14098094



00125/00126 - Carta 01 - INVAI IDEZ



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/09/2021 12:09:46
<http://pjeb.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092712094648200000046611838>
Número do documento: 21092712094648200000046611838

Nº 19116550 - Pág. 1



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, 05 de Abril de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190214088 Vítima: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Data do Acidente: 14/12/2018 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a). MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa: R\$ 0,00
Juros: R\$ 0,00
Total creditado: R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%
% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000000558

Conta: 0000038124-8

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





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, 26 de Abril de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190214088 Vítima: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA
Data do Acidente: 14/12/2018 Cobertura: INVALIDEZ
Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Comunicamos que o pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado e está em análise e o prazo regulamentar de 30 dias foi interrompido para apuração de dados e informações adicionais. Assim que todas as informações forem finalizadas, o prazo voltará a seguir normalmente.

Por favor, aguarde contato e continue acompanhando o seu pedido de indenização através dos canais oficiais da Seguradora Líder DPVAT.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00235/00236 - carta 02 - INVALIDEZ



050118

Carta n° 14237228



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/09/2021 12:09:46
<http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092712094648200000046611838>
Número do documento: 21092712094648200000046611838

Núm. 49116550 - Pág. 3



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, 21 de Maio de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190214088 Vítima: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Data do Acidente: 14/12/2018 **Cobertura:** INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a). MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa: R\$ 0,00
Juros: R\$ 0,00
Total creditado: R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau médio 50%
% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 70%) 35,00%

Valor a indenizar: 35,00% x 13.500,00 = R\$ 4.725,00

Recebedor: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000000558

Conta: 0000038124-8

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima:	Nome completo da vítima:		
	107.982.274-78	Maria Joanny Abantes Vieira		
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012				
Nome completo: Maria Joanny Abantes Vieira		CPF: 107.982.274-78		
Profissão: Recuso	Endereço: Rua Dr Carlos Pires	Número: 166	Complemento: —	
Bairro: São José	Cidade: Sousa	Estado: PB	CEP: 58804-200	Tel.(DDD): (83) 9 9919-4307
E-mail: Verasdpvat@hotmail.com				

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

RENDIMENTO:

- | | | | |
|---|--|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR | <input type="checkbox"/> ATÉ R\$1.000,00 | <input type="checkbox"/> R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 | <input type="checkbox"/> R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00 |
| <input type="checkbox"/> SEM RENDA | <input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 | <input type="checkbox"/> R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 | <input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$10.000,00 |

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

<input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) <input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341) <input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)	<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos) Nome do BANCO: _____
AGÊNCIA: 0558 <input type="checkbox"/> CONTA: 38124 8 (Informar o dígito se existir)	AGÊNCIA: _____ <input type="checkbox"/> CONTA: _____ (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- Não há IML que atende a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo Data do óbito da vítima:

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): Sim Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Vítima teve filhos? Sim Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: Falecidos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado Local e Data: Sousa-PB, 20/02/2019 Nome: _____ CPF: _____	TESTEMUNHAS 1º Nome: _____ CPF: _____ Assinatura 2º Nome: _____ CPF: _____ Assinatura
(*) Assinatura de quem assina A ROGO	
Maria Joanny Abantes Vieira	
Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)	
21 MAR. 2019	
Assinatura do Representante Legal (se houver)	
Assinatura do Procurador (se houver)	

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3190214088
Nome do(a) Examinado(a): Maria Joanny Abrantes Vieira
Endereço do(a) Examinado(a): Rua Doutor Carlos Pires 166, S/N
Sao Jose Sousa PB CEP: 58804-200
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SDS / PB] 3925143
Data local do acidente: [14/12/2018]
Data local do exame: [07/05/2019] Pombal [PB]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:

FRATURA DO FÉMUR DIREITO

- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Tratamento: PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA 14/12/2018 COM DIAGNÓSTICO DE FRATURA DO FÉMUR DIREITO. O MESMO FOI SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA FIXAÇÃO DE FRATURA COM USO DE HASTE INTRAMEDULAR MAIS PARAFUSOS DE BLOQUEIO NO DIA 19/12/2018, RECEBEU ALTA APÓS 48 HORAS, FOI ACOMPANHADO EM CARÁTER AMBULATORIAL E REALIZOU 20 SESSÕES DE FISIOTERAPIA. NO MOMENTO ENCONTRA-SE EM ALTA ORTOPÉDICA.

Complicações: PACIENTE APRESENTA CLAUDICAÇÃO DURANTE A DEAMBULAÇÃO COM USO DE MULETA
Data da Alta: 21/12/2018

- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:

AO EXAME DO MEMBRO INFERIOR DIREITO: APRESENTA ATROFIA DA MUSCULATURA DA COXA EM 3 CM, DÉFICIT DE FORÇA FLEXORA DO QUADRIL GRAU II, DIMINUIÇÃO DA FLEXÃO DO JOELHO EM 40°, DÉFICIT DE FORÇA EXTENSORA DO JOELHO GRAU II, DIMINUIÇÃO DA ABDUÇÃO EM 15°, DIMINUIÇÃO DA ADUCAÇÃO EM 10°, DÉFICIT DE FORÇA DO QUADRIL GRAU I, CLAUDICAÇÃO DURANTE A DEAMBULAÇÃO COM USO DE MULETA.

- IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

Sim Não

- V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)

Sim Não

- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

ATROFIA DA MUSCULATURA DA COXA EM 3 CM
DÉFICIT DE FORÇA FLEXORA DO QUADRIL GRAU II
DIMINUIÇÃO DA FLEXÃO DO JOELHO EM 40°
DÉFICIT DE FORÇA EXTENSORA DO JOELHO GRAU II
DIMINUIÇÃO DA ABDUÇÃO EM 15°
DIMINUIÇÃO DA ADUCAÇÃO EM 10°
DÉFICIT DE FORÇA DO QUADRIL GRAU I

Caso a resposta do item V seja ""Não"", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"

- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

"Vítima em tratamento" "Sem sequela permanente"

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias
(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela): Região Corporal (Sequela):

MEMBRO INFERIOR - Lado Direito

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

Região Corporal (Sequela):

Região Corporal (Sequela):

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Tiago Martins Formiga

Dr. Tiago Martins Formiga
Ortopedia e Traumatologia
8085 CRM-PB / 24411 CRM-PE
TEOT 14830

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)

Carimbo com Nome e CRM





GOVERNO DA PAAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
19ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE SÃO FRANCISCO-PB.

BOLETIM DE OCORRENCIA POLICIAL Nº 021 - 2019.

Versando sobre: ACIDENTE DE TRÂNSITO.

Data e hora em que a Delegacia tomou conhecimento: 08-03-2019 - Às. 09h28min.

COMUNICANTE MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA, brasileira, divorciada, agricultora, natural de São Francisco - PB, com 20 anos de idade, CIRG nº 3925.143 SSDS-PB CPF nº 107.982.274-78, filha de José Nilton Gonçalves Vieira e de Francisca Abrantes Sarmento Vieira, residente na Rua Dr. Carlos Pires, nº 166, Bairro: São José, Cidade: Sousa-PB. Telefone para Contato: (83) 9-9153-3183.

HISTÓRICO: Afirma que no dia 14 de dezembro de 2018, por volta das 22h00, aproximadamente, seguia na garupa da motocicleta Honda/Pop100, ano/mod.2008/2009, cor preta, placa MOU3685/PB, chassi 9C2HB02109R010864, licenciada em nome de Maria do Socorro Gonçalves Vieira, que na ocasião era conduzida por Mateus Cazé, placa BR 230, quando ao passarem pela curva em frente a Churrascaria o Peixão, zona rural de Marizópolis, cruzou a pista de rolamento um animal (cachorro), tendo o condutor do veículo desviado o referido animal e logo em seguida cruzou a pista de rolamento outro animal (jumento), tendo colidindo no mesmo, ambos caíndo ao solo. Afirma a declarante que devido a queda teve corte na região occipital, fratura em fêmur direito, sendo socorrida pelo Samu, para o Hospital Regional de Sousa, onde recebeu cuidados médicos. Que não teve despesa hospitalar. Que é conhecedor (a) das sanções civis, penais e administrativas, caso o declare aqui não seja(m) estritamente a verdade.

São Francisco-PB, 08 de março de 2019.

COMUNICANTE: Maria Joanny Abrantes Vieira
COMUNICANTE

Sob a responsabilidade do Excelentíssimo Senhor
Dr. Vicente Honório Filho
Delegado de Polícia Civil.

Schmiedeck Paula Zuna
19ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL
Ad-Hoc

21 MAR. 2019





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima:	Nome completo da vítima:		
	107.982.274-78	Maria Joanny Abantes Vieira		
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012				
Nome completo: Maria Joanny Abantes Vieira		CPF: 107.982.274-78		
Profissão: Recuso	Endereço: Rua Dr Carlos Pires	Número: 166	Complemento: —	
Bairro: São José	Cidade: Sousa	Estado: PB	CEP: 58804-200	Tel.(DDD): (83) 9 9919-4307
E-mail: Verasdpvat@hotmail.com				

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

DADOS CADASTRAIS

RENDIMENTO:

<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00	<input type="checkbox"/> R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

<input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) <input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341) <input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)	<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos) Nome do BANCO: _____
AGÊNCIA: 0558	CONTA: 38124
(Informar o dígito se existir)	(Informar o dígito se existir)
AGÊNCIA: _____	CONTA: _____
(Informar o dígito se existir)	(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- Não há IML que atende a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo Data do óbito da vítima:

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): Sim Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

Vítima teve filhos? Sim Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: Falecidos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado Local e Data: Sousa-PB, 20/02/2019 Nome: _____ CPF: _____	TESTEMUNHAS 1º Nome: _____ CPF: _____ Assinatura 2º Nome: _____ CPF: _____ Assinatura
(*) Assinatura de quem assina A ROGO	
Maria Joanny Abantes Vieira	
Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)	
21 MAR. 2019	
Assinatura do Representante Legal (se houver)	
Assinatura do Procurador (se houver)	

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.



PREFEITURA DE SOUSA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 REGIONAL DE SOUSA



FICHA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Data <i>34/12/18</i>	ID da Ocorrência <i>040</i>	Nº / Equipe <input checked="" type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> MT <i>22</i>	Plantão: <input type="checkbox"/> Dia <input checked="" type="checkbox"/> Noite	Hora de Saída da Base <i>22:24</i> Hs	Hora de Chegada no Local Hs
Paciente / Usuário <i>Maria Jane abrantes Vieira</i>			Idade <i>20</i>	Sexo: <input type="checkbox"/> Masc. <input checked="" type="checkbox"/> Fem.	Telefone
Local da Ocorrência: <input type="checkbox"/> Aparecida <input type="checkbox"/> Lastro <input type="checkbox"/> Vilaírópolis <input type="checkbox"/> Marizópolis <input type="checkbox"/> Nazarezinho <input type="checkbox"/> São Gonçalo <input type="checkbox"/> Outro:		Bairro	Médico Regulador <i>Dr. Rodrigo</i>		
Logradouro <i>BR 230</i>					
Quantidade de vítima(s) no local: <input type="checkbox"/> Uma <input type="checkbox"/> Duas <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Mais de três:					
Apoio no local: <input type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate PRF <input type="checkbox"/> BPTRAN <input type="checkbox"/> STTRANS <input type="checkbox"/> Outro:					
QTA: <input type="checkbox"/> Socorrido por Terceiros <input type="checkbox"/> Socorrido pelos Bombeiros <input type="checkbox"/> Evadiu-se do Local <input type="checkbox"/> Trote <input type="checkbox"/> Outro:					
DESTINO DO PACIENTE: <input type="checkbox"/> Atendido no Local e Liberado <input type="checkbox"/> Encaminhado a Unidade Hospitalar <input type="checkbox"/> Óbito no Local <input type="checkbox"/> Óbito Durante o atendimento			Dr. Daniel Dutra G. Batista MEDICO CRM-PB 10.673		
<i>HRS</i>	Destino (Unidade Hospitalar)		Responsável e Função (Assinatura e Carimbo)		

NATUREZA DA OCORRÊNCIA

<input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO <input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO Motivo: <input type="checkbox"/> TRAUMA	<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA Hospital de Origem: _____
► CAUSAS EXTERNAS ► Acidente de Trânsito: <input type="checkbox"/> Colisão carro x moto <input type="checkbox"/> Queda de moto <input type="checkbox"/> Atropelamento por: <input type="checkbox"/> Colisão carro x carro <input type="checkbox"/> Capotamento <input type="checkbox"/> Outro: _____	► ANTECEDENTES Responsável: _____ Hospital de Destino: _____ Responsável: _____ Quais? _____
<input type="checkbox"/> F.A.F. <input type="checkbox"/> F.A.B. <input type="checkbox"/> Agressão Física <input type="checkbox"/> Afogamento <input type="checkbox"/> Queda - Altura aproximada: _____ <input type="checkbox"/> Soterramento / Desabamento <input type="checkbox"/> Choque Elétrico <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Alcoolismo <input type="checkbox"/> AVC <input type="checkbox"/> Convulsões <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Doença Cardíaca <input type="checkbox"/> Doença Infecto-contagiosa <input type="checkbox"/> Doença Mental <input type="checkbox"/> Doença Renal <input type="checkbox"/> Drogas <input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial <input type="checkbox"/> Internamentos Anteriores <input type="checkbox"/> Problemas Respiratórios <input type="checkbox"/> Medicamentos de uso Contínuo

1 - DADOS VITAIS:

PA: *90x60* FC: _____ FR: _____ HGT: _____ SpO2 - S/O2: *97%* SpO2 - C/O2: _____

EXAME CLÍNICO (SINTOMAS, QUEIXAS) / EVOLUÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM OU EVOLUÇÃO MÉDICA

Paciente vítima de queda de moto, encontrada em decubito ventral presa entre galhos, consciente, orientada apresentando corte profundo na região occipital, fratura sobreposta fechada em fêmur (D), afiado SSV, AVP, immobilizada curativo.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:

Diagnósticos de Enfermagem: _____

Queda de moto Fêmur (D)

Intervenções: _____

Evolução do Enfermeiro:

SBSP agravante p/ Queda de moto no local; paciente portante orientado em decubito ventral entre galhos com suspeita de fratura de fêmur (D) e corte na região occipital, feito endolaringoscópico protocolo de APT e AVPs.

ORIENTAÇÃO DA REGULAÇÃO MÉDICA

Transferir p/ HRS.

BRF - C445 0527

21 MAR. 2019

HRS RAM 15



2 - VIA AÉREA

Livre Obstruída parcialmente Obstruída totalmente Corpo estranho Edema de glote Bronco-aspiração

2.1 - VENTILAÇÃO:

Espontânea Assistida Rítmico irregular Parada respiratória

2.2 - EXPANSIBILIDADE:

Normal Superficial Regular Irregular

2.3 - ACHADOS:

Crepitação Hemoptise Expectorado Enfisema subcutâneo Hálito Etílico

3 - CIRCULAÇÃO:

Fria Úmida Palidez Quente Seca Normal

3.1 - EDEMAS:

Não Sim - Local: _____

3.2 - PERFUSÃO

Normal Retardada (<2seg) Ausente

3.3 - PULSO

Regular Irregular Fino Cheio Ausente

3.4 - E.C.G.

Normal Alterado Não realizado

4 - EXAME NEUROLÓGICO

ECGL: _____

5 - EXAME GINECO-OBSTÉTRICO

Abortamento Hemorragia vaginal Trabalho de parto Normal _____ semanas

Encontrado: Decúbito Dorsal Lateral Ventral Sentado Deambulando Outro: _____
 Nível de Consciência: Consciente Orientado Inconsciente Algo Desorientado Desorientado Sonolento Agitado

PROCEDIMENTOS

Bomba de Infusão Cânula Orofaríngea Colar cervical Controle de hemorragia Cricolaringostomia Curativo

DEA Desobstrução vias aéreas Drenagem torácica Desfibrilação / Cardioversão Entubação Orotраqueal Inalação de Oxigênio (O2) Imobilização de membros

KED Adulto KED Infantil Massagem cardíaca externa Orotраqueal Prancha Longa Punção venosa Sonda vesical Sedação Talas / Tração Ventilação mecânica (manual / automática) VMI VMNI Outros: _____

Descrição do(s) procedimento(s): _____

MATERIAL UTILIZADO (ENFERMAGEM)

SORO Fisiológico os equipo manequinhos os gulos de 01 ampolas de dipirona 01 xeringo 10 ml os pd, atendemos

PERFECES DA VÍTIMA

Não

Sim

Objetos: _____

Entregues a / Local: _____

Assinatura com Carimbo do recebedor: _____

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE QUE PRESTOU ATENDIMENTO - CONDUTOR: J. V. Caxé MATRÍCULA: _____

TEC. ENFERMAGEM: Ricelle Duarte COREN: Ricelle Duarte de Brito

ENFERMEIRO(A): M. Belenice F. Duarte COREN: 301542

MÉDICO(A): CRM: _____

M. Belenice F. Pires
Enfermeira
Coren PB 301542

Informações de Preenchimento Exclusivo do Paciente - Recusa Remoção Recusa Atendimento

NOME: _____ RG. / CPF: _____

21 MAR. 2018



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 29/03/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00558

CONTA: 000000038124-8

Nr. da Autenticação 27CAA3F8B065535A



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/09/2021 12:09:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092712094648200000046611838>
Número do documento: 21092712094648200000046611838

Num. 49116550 - Pág. 11

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 14/05/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00558

CONTA: 000000038124-8

Nr. da Autenticação F9746BEDB4880D87



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/09/2021 12:09:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092712094648200000046611838>
Número do documento: 21092712094648200000046611838

Num. 49116550 - Pág. 12

DAMIANA FRANCISCA SARMENTO
RUA DR CARLOS PRÉS. 166 - SAO JOSE
SC/USA / FB/CSP: 58804-200 (AD: 177)
Endereço 29/12/2018 Referência Dez/2018
Classe/Suolo: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO (B200, Km25 - Centro Redentor - Joinville/SC - CEP 8971-420
Reserv 1 - 177-40-5700 1º medidor: 2000443730

energisa
ENERGIA PARA A VIDA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ 09.028.122-0001-40 - INSC Est. 16.516.823/0
Nota Fiscal / Centro de Energia Elétrica VT/19 516-296
CMF para Sist. Automática 0800002272

Mensagem ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/CNPJ/RAM
Dez / 2018	05/12/2018	07/01/2019	940.879.194-04 res. Est.

UC (Unidade Consumidora): 5/2277-2

Canal de contato
- Exercício de apresentação da Reserva 2018 de 10 a 14 de dezembro de 2018.
Reserve-se, adesione-se na sua Organização Mútua!

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Datas	Lectura	Data	Lectura	
05/11/18	12215	05/12/18	12036	
Descrição				
0801 Consumo em kWh		89.000 0.829810	57.34 57.24 25 14.31 57.34 0.82 2.85	
0801 Adic. B. Amanhã			0.82 0.82 25 0.20 0.82 0.00 0.04	

CCO Código de Classificação de Rendimento
Média Últimos meses (kWh/mês) TOTAL 56.06 56.06 14.31 57.06 0.82 2.85
VENCIMENTO 12/12/2018 TOTAL A PAGAR R\$ 58,06
Histórico de Consumo (kWh)

89 | 99 | 100 | 93 | 101 | 92 | 93 | 94 | 105 | 77 | 98 | 77
Dez/17 Jan/18 Feb/18 Mar/18 Abr/18 Mai/18 Jun/18 Jul/18 Ago/18 Set/18 Out/18 Nov/18

RESERVADO AO FISCO
4718.1c57 01d8 6764.9f72.2a8a.53b1.d12b.

Indicadores de Qualidade			Campanha de Controle		
Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
DCM-MENSAL	8.15	1.87	NORMAL	223	14,35
DCG-TRIMESTRAL	17,30			27,28	38,95
DCANUAL	24,50			3,21	2,21
FCM-TRIMESTRAL	1,48	1,00	CONTRATADA	3,58	6,17
FCG-TRIMESTRAL	8,97		LIMITE INFERIOR	18,12	71,83
FCANUAL	13,85		LIMITE SUPERIOR	0,00	0,00
DAC	5,53	1,87			
DCR	12,72				
ATENÇÃO			Total	58,06	100,00
Faturas em atraso					

- Leitura confirmada

21 MAR. 2019



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Carlos Ademir Veras Pinheiro,

RG nº 2001037006008, data de expedição 03/10/13, Órgão SSPPS/CE,

CPF nº 973.419.833-53, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Rua José Facundes de Britto</u>
Número	<u>S/N</u>
Apto / Complemento	<u>—</u>
Bairro	<u>Gálo Pinto</u>
Cidade	<u>Sousa</u>
Estado	<u>Paraíba</u>
CEP	<u>58800-000</u>
Telefone de Contato	<u>(83) 9.8181-8197 / (83) 9.9919-4367</u>
E-mail	<u>Verasdprat@hotmail.com</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Sousa-PB, 21/04/2019

Assinatura do Declarante: Carlos Ademir Veras Pinheiro

21 MAR 2019



DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Envio para simples pagamento da nota fiscal/cota da energia elétrica - N° 017.981.401



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-660
CNPJ 08.095.193 / 0001-40 Insc. Est. 16.015.523-0

DADOS DO CLIENTE

JUVINA EVANGELISTA DUARTE
RUA JOSE FAGUNDES DE LIRA SIN
Sousa

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/696132-0

REFERENCIA

APRESENTAÇÃO

CONSUMO

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR

JAN/2019

04/01/2019

1038

11/01/2019

R\$ 951,53

Acesse: www.energisa.com.br



CLIQUE AQUI

JUVINA EVANGELISTA DUARTE

Roteiro: 01-177-010-1720

83610000009-7 51530054000-0 06961322019-6 01600177019-3



VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRÍCULA
11/01/2019	R\$ 951,53	0696132-2019-01-6

21 MAR. 2019



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/09/2021 12:09:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092712094648200000046611838>
Número do documento: 21092712094648200000046611838

Num. 49116550 - Pág. 15



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvintiva: 0800 021 91 35

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.susep.gov.br/SIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF².

² SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESEGUERO. ³ CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS – COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APLICAR PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº9.613/98.

Pelo exposto, eu Carlos Adenor Veras Pinheiro

inscrito (a) no CPF/CNPJ 973.419.833 / 53, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

Maria Jommy Abrantes Vieira inscrito (a) no CPF sob o N° 107.982.274 / 78,

do sinistro de DPVAT cobertura invalido da Vítima Maria Jommy Abrantes Vieira

inscrito (a) no CPF sob o N° 107.982.274 / 78, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Enderço:	R. José Facundes de Lira	Número:	5/N	Complemento:
Bairro:	Gato Preto	Cidade:	Sousa	Estado: PB CEP: 58800000
E-mail:	<u>verasdprate@hotmail.com</u>	Tel.(DDD):	(83) 9.9918-4307	

Local e Data: Sousa-PB, 20/03/2019

Assinatura do Declarante

21 MAR. 2019

DIDRL.001 V001/2017



DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoraallianz.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e pedidos): da segunda a sexta-feira, das 8h às 20h.

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para desfalcos, multas e débitos): 0800 022 81 89 | Central de Atendimento: 0800 022 81 89

Eu, Maria do Socorro Gonçalves Vieira

RG nº 33.92.631 , data de expedição 10/12/05

Órgão SSP / PB, portador do CPF nº 092.622.474-35

com domicílio na cidade de Sousa, no Estado de
Paraíba, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

Rua Projetada, nº S/N

complemento _____ declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima

Maria Jeanny Abrantes Vieira, cujo o condutor era
Matheus Virgílio Moáis.

Veículo: Honda /Pop100 Modelo: 2009 Ano: 2008

Placa: MQU3695 / PB Chassi: 3C2HB02109R010864

Data do Acidente: 14/12/2018

[View all posts by admin](#) | [View all posts in category](#)

Local e Data: Sousa - PB, 18/03/2019

Maria do Socorro Gonçalves viu

Assinatura do Declarante

3º OFÍCIO
SOUZA-PB



— José Nunes Moreira

JOSE NEVES MOURA

**Titular: Scl. Flávia Henrique Rodrigues Reis
Rue Sargentos Especiais de Cananéia, 64 - Centro - Juiz de Fora**

Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) assinatura(s) de:
MARIA DO SOCORRO SOUZA VIEIRAS
En testemunha verdade, Sozinho-PB 15/13/2019 09:20:17
FRANCISCO DE SOUSA PEREIRA NETO - ESCrivão
02017-00371-TE01-05-00-01 FAX 083-3011-1800 1800-1800-1800
SELO DIGITAL: AER2467-BNC

*Editor de S. Pedroso Neto
Escrevente Autorizado
na Ofício Sousa-PB*

21 MAR 2019





PREFEITURA DE SOUSA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 REGIONAL DE SOUSA



FICHA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Data <i>34/12/18</i>	ID da Ocorrência <i>040</i>	Nº / Equipe <input checked="" type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> MT <i>22</i>	Plantão: <input type="checkbox"/> Dia <input checked="" type="checkbox"/> Noite	Hora de Saída da Base <i>22:24</i> Hs	Hora de Chegada no Local :
Paciente / Usuário <i>Maria Jane abrantes Vieira</i>			Idade <i>20</i>	Sexo: <input type="checkbox"/> Masc. <input checked="" type="checkbox"/> Fem.	Telefone
Local da Ocorrência: <input type="checkbox"/> Aparecida <input type="checkbox"/> Lastro <input type="checkbox"/> Vilaírópolis <input type="checkbox"/> Marizópolis <input type="checkbox"/> Nazarezinho <input type="checkbox"/> São Gonçalo <input type="checkbox"/> Outro:		Bairro	Médico Regulador <i>Dr. Rodrigo</i>		
Logradouro <i>BR 230</i>					
Quantidade de vítima(s) no local: <input type="checkbox"/> Uma <input type="checkbox"/> Duas <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Mais de três:					
Apoio no local: <input type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate PRF <input type="checkbox"/> BPTRAN <input type="checkbox"/> STTRANS <input type="checkbox"/> Outro:					
QTA: <input type="checkbox"/> Socorrido por Terceiros <input type="checkbox"/> Socorrido pelos Bombeiros <input type="checkbox"/> Evadiu-se do Local <input type="checkbox"/> Trote <input type="checkbox"/> Outro:					
DESTINO DO PACIENTE: <input type="checkbox"/> Atendido no Local e Liberado <input type="checkbox"/> Encaminhado a Unidade Hospitalar <input type="checkbox"/> Óbito no Local <input type="checkbox"/> Óbito Durante o atendimento			Dr. Daniel Dutra G. Batista MEDICO CRM-PB 10.673		
<i>HRS</i>	Destino (Unidade Hospitalar)		Responsável e Função (Assinatura e Carimbo)		

NATUREZA DA OCORRÊNCIA

<input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO <input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO Motivo: <input type="checkbox"/> TRAUMA	<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA Hospital de Origem: _____
► CAUSAS EXTERNAS <input type="checkbox"/> Acidente de Trânsito: <input type="checkbox"/> Colisão carro x moto <input type="checkbox"/> Queda de moto <input type="checkbox"/> Atropelamento por: <input type="checkbox"/> Colisão carro x carro <input type="checkbox"/> Capotamento <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Responsável: _____
<input type="checkbox"/> F.A.F. <input type="checkbox"/> F.A.B. <input type="checkbox"/> Agressão Física <input type="checkbox"/> Afogamento <input type="checkbox"/> Queda - Altura aproximada: _____ <input type="checkbox"/> Soterramento / Desabamento <input type="checkbox"/> Choque Elétrico <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> Hospital de Destino: _____
	<input type="checkbox"/> Responsável: _____
	ANTECEDENTES
	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Doença Mental <input type="checkbox"/> Alcoolismo <input type="checkbox"/> Doença Renal <input type="checkbox"/> AVC <input type="checkbox"/> Drogas <input type="checkbox"/> Convulsões <input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Internamentos Anteriores <input type="checkbox"/> Doença Cardíaca <input type="checkbox"/> Problemas Respiratórios <input type="checkbox"/> Doença Infecto-contagiosa <input type="checkbox"/> Medicamentos de uso Contínuo
	Quais? _____

1 - DADOS VITAIS
PA: *90x60* FC: _____ FR: _____ HGT: _____ SpO2 - S/O2: *97%* SpO2 - C/O2: _____

EXAME CLÍNICO (SINTOMAS, QUEIXAS) / EVOLUÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM OU EVOLUÇÃO MÉDICA
Paciente vítima de queda de moto, encontrada em decubito ventral presa entre galhos, consciente, orientada apresentando corte profundo na região occipital, fratura sobreposta fechada em fêmur (D), afiado SSV, ANP, immobilizada curativo. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: e condutora do HRS. Diagnósticos de Enfermagem: Queda de moto Fêmur (D). Intervenções: Evolução do Enfermeiro: (S)Ss avançado p/ Queda de moto no local. Paciente sentado orientado em decubito ventral nos galhos com suspeita de fratura de fêmur (D) e corte na região occipital, feito endobrasil protocolo de APT e ANPs. ORIENTAÇÃO DA REGULAÇÃO MÉDICA: Encaminhar p/ HRS.

BRF - C448 0127

21 MAR. 2019

HRS RAM 15



2 - VIA AÉREA

Livre Obstruída parcialmente Obstruída totalmente Corpo estranho Edema de glote Bronco-aspiração

2.1 - VENTILAÇÃO:

Espontânea Assistida Rítmico irregular Parada respiratória

2.2 - EXPANSIBILIDADE:

Normal Superficial Regular Irregular

2.3 - ACHADOS:

Crepitação Hemoptise Expectorado Enfisema subcutâneo Hálito Etílico

3 - CIRCULAÇÃO:

Fria Úmida Palidez Quente Seca Normal

3.1 - EDEMAS:

Não Sim - Local: _____

3.2 - PERFUSÃO:

Normal Retardada (<2seg) Ausente

3.3 - PULSO:

Regular Irregular Fino Cheio Ausente

3.4 - E.C.G.

Normal Alterado Não realizado

4 - EXAME NEUROLÓGICO

ECGL: _____

5 - EXAME GINECO-OBSTÉTRICO

Abortamento Hemorragia vaginal Trabalho de parto Normal _____ semanas

Encontrado: Decúbito Dorsal Lateral Ventral Sentado Deambulando Outro: _____
 Nível de Consciência: Consciente Orientado Inconsciente Algo Desorientado Desorientado Sonolento Agitado

PROCEDIMENTOS

Bomba de Infusão Cânula Orofaríngea Colar cervical Controle de hemorragia Cricolaringostomia Curativo

DEA Desobstrução vias aéreas Drenagem torácica Desfibrilação / Cardioversão Entubação Orotраqueal Inalação de Oxigênio (O2) Imobilização de membros

KED Adulto KED Infantil Massagem cardíaca externa Orotраqueal Prancha Longa Punção venosa Sonda gástrica

Sonda vesical Sedação Talas / Tração Ventilação mecânica (manual / automática) VMI VMNI Outros: _____

Descrição do(s) procedimento(s): _____

MATERIAL UTILIZADO (ENFERMAGEM)

SORO Fisiológico os equipo manequins os gulos de 01 ampolas de dipirona 01 xeringo 10 ml os pd, atendemos

PERFECES DA VÍTIMA

Não
 Sim

Objetos: _____

Entregues a / Local: _____

Assinatura com Carimbo do recebedor: _____

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE QUE PRESTOU ATENDIMENTO - CONDUTOR: J. V. Caxé MATRÍCULA: _____

TEC. ENFERMAGEM: Ricelle Duarte COREN: Ricelle Duarte de Brito

ENFERMEIRO(A): M. Belenice F. Dautel COREN: 301542

MÉDICO(A): CRM: _____

M. Belenice F. D. Pires
Enfermeira
Coren PB 301542

Informações de Preenchimento Exclusivo do Paciente - Recusa Remoção Recusa Atendimento

NOME: _____ RG. / CPF: _____

21 MAR. 2018



MAT: 132.67

Nome: M^{rs} Joanny Clemen^{te} Lira Bloco: _____ Apt.: _____ Leito: _____
D.N.: 01/06/1968 Est. Covik _____ Resp.: F^a Abantes C. Lira
Rua: Engenheiro Carlos P. d'Alva Cidade: Juazeiro Est.: PB
Médico Assistente: _____ Clínica: _____
Data da Internação: 19/1/2018 Peso: _____ Temperatura: _____ P.A.: _____

ANAMNESE: Pneum 200 MID

Sintoma Principal: Dificuldade de respirar.

História da Doença Atual: Acidente de automóvel no BR-230
fazendo com que tivesse uma lesão
no fígado fechado do lado direito

EXAME FÍSICO:
- 3^o farto urin.
- Edema
- Hiperpig.
- Dr. frontal
- Gravidez + Sulfato de ferro D.

DIAGNÓSTICO: Fractura fechada do fígado direito.

Procedimento:



C.I.D.

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Dr. Doris Rocha
MED100
CRM/PB 704228
CRN/SP 4228

21 MAR. 2019



MAT.: 132.593

Nome: Maria Joanny G. Vieira End.: Rua Grantes J. Vieira
D.N.: 04/06/98 Est. Civil: P. Resp.: Dr. Grantes J. Vieira Apt.: Leito:
Rue: Sítio Riacho dos Médicos Cidade: João Pessoa Est.: PB.
Médico Assistente: Dr. Diego Santiago Clínica: Cirúrgico
Data da Internação: 29/01/2019 Peso: Temperatura: P.A.:

ANAMNESE:

Queixa Principal:

Fistula em j. prox. ooxo ♂.

História da Doença Atual:

Pós op. de fímar @ 40 dm.
com lesão em artifício
acredito novo = fistula proximof
am novo, poros.

EXAME FÍSICO:

BEG, Glasgow 15

N.R.

acredito novo = fistula proximof
am novo, poros.

DIAGNÓSTICO:

FRATURA FÉMUR PROXIMOF - Pós op.
40 DM.

Procedimento:

C.I.D.

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Dr. Diego S. Santiago
Ortopedista e Traumatologista
CRM/PB 10832 TECR: 15149

21 MAR. 2019



Hospital:	Casa de Saúde Bom Jesus Ltda.		
Nome do Paciente:			
Nome do Paciente:	Maria Jeanny Abrantes		
Nº Prontuário:			
Data Operação:	19/02/2018	Enf.: 0	Leito:
Cirurgião:	Dr. Diego	1º Auxiliar:	Dr. Diego
2º Auxiliar:		3º Auxiliar:	
Anestesia:	Dr. Albert	Instrumentador:	
Diagnóstico Pré-Operatório:	Fistula glauco direita.		
Tipo de Operação:	RAFI (fistula uterina euteris)		
Diagnóstico Pré-Operatório:	O. monu		
Relatório Imediato do Patologista:			
Exame Radiológico no ato:	n.s.		
DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA			
Via de acesso - Táctica e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras			
1. Felt em si e abd. Autone			
2. Atrial			
3. menor fose ao grande trocante com exposição do útero.			
4. Entrada ao canal nodular ao nível do grande trocante com perfurador manual.			
5. Paragem de gás saia, testemunha de redução da fose fechado, onde não se conseguindo fose perfurada nenhuma p/ reduzir abd. palpável e intubada de cara de botos			
6. perfurar canal final ali fura nº 10 tentado a 11,5, mas não houve progresso			

RELATÓRIO DE CIRURGIA

21 MAR. 2019

Ondina Marques - Juiz/PB 3521.1515 (171125)

7. Paraguai de tutor via nº 10x39
com Bloqueio prox (2 praf) e distal (2 praf)
juros! - Pela incógnita =
8. Estude por plauso
9. Cintivo consumivo /
prag.

21 MAR. 2019





Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/09/2021 12:09:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092712094648200000046611838>
Número do documento: 21092712094648200000046611838

Num. 49116550 - Pág. 24



21 MAR. 2019



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/09/2021 12:09:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092712094648200000046611838>
Número do documento: 21092712094648200000046611838

Num. 49116550 - Pág. 25





Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/09/2021 12:09:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092712094648200000046611838>
Número do documento: 21092712094648200000046611838

Num. 49116550 - Pág. 27



CASA DE SAÚDE BOM JESUS LTDA *nat. femin.*

Nome: Flávia Penning Pimentel Vieira
Sexo: feminino Data de Nascimento: 24/06/98
Endereço: R. Pará, 700 - Centro, n° 166 - São José - SC
Fone: 98339-1513 Médico: Dr. Tiago
Convênio: Particular Data: 19/12/18

Anamnese: Paciente idosa, queda da cadeira há 5 dias, desde que temce M.I.D. Escoriações no corpo.

Antecedentes Pessoais e Familiares: Nenhuma.

Exame Físico: Beleza ativa, voz expandida, escoriações pelo tórax, mamilos e mamas.
Per. deformidade, cunhação e encharcamento do torso, com rotura do fêmur.

Exames Complementares: Rx.

Diagnóstico: Fnt de fêmur 3 do 32x2

Tratamento: op. Ortopédica com fixação

Caixa Marca - Série PB 3571.104.178815

M 12486

EVOLUÇÃO

21 MAR. 2019

Tiago
Médico Responsável





Estado da Paraíba
HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA

HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: _____ Idade: _____

Name: _____ Age: _____
Enfermaria: _____ Leito: _____ Categoría: _____

DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA		HORÁRIO	RELATÓRIO
	Cor:	Enfermaria:		
01/03/2019	Br	34h		
02/03/2019	Br	06h		
03/03/2019	Br	12h		
04/03/2019	Br	18h		
05/03/2019	Br	00h		
06/03/2019	Br	06h		
07/03/2019	Br	12h		
08/03/2019	Br	18h		
09/03/2019	Br	00h		
10/03/2019	Br	06h		
11/03/2019	Br	12h		
12/03/2019	Br	18h		
13/03/2019	Br	00h		
14/03/2019	Br	06h		
15/03/2019	Br	12h		
16/03/2019	Br	18h		
17/03/2019	Br	00h		
18/03/2019	Br	06h		
19/03/2019	Br	12h		
20/03/2019	Br	18h		
21/03/2019	Br	00h		
22/03/2019	Br	06h		
23/03/2019	Br	12h		
24/03/2019	Br	18h		
25/03/2019	Br	00h		
26/03/2019	Br	06h		
27/03/2019	Br	12h		
28/03/2019	Br	18h		
29/03/2019	Br	00h		
30/03/2019	Br	06h		
31/03/2019	Br	12h		
01/04/2019	Br	18h		
02/04/2019	Br	00h		
03/04/2019	Br	06h		
04/04/2019	Br	12h		
05/04/2019	Br	18h		
06/04/2019	Br	00h		
07/04/2019	Br	06h		
08/04/2019	Br	12h		
09/04/2019	Br	18h		
10/04/2019	Br	00h		
11/04/2019	Br	06h		
12/04/2019	Br	12h		
13/04/2019	Br	18h		
14/04/2019	Br	00h		
15/04/2019	Br	06h		
16/04/2019	Br	12h		
17/04/2019	Br	18h		
18/04/2019	Br	00h		
19/04/2019	Br	06h		
20/04/2019	Br	12h		
21/04/2019	Br	18h		
22/04/2019	Br	00h		
23/04/2019	Br	06h		
24/04/2019	Br	12h		
25/04/2019	Br	18h		
26/04/2019	Br	00h		
27/04/2019	Br	06h		
28/04/2019	Br	12h		
29/04/2019	Br	18h		
30/04/2019	Br	00h		
31/04/2019	Br	06h		
01/05/2019	Br	12h		
02/05/2019	Br	18h		
03/05/2019	Br	00h		
04/05/2019	Br	06h		
05/05/2019	Br	12h		
06/05/2019	Br	18h		
07/05/2019	Br	00h		
08/05/2019	Br	06h		
09/05/2019	Br	12h		
10/05/2019	Br	18h		
11/05/2019	Br	00h		
12/05/2019	Br	06h		
13/05/2019	Br	12h		
14/05/2019	Br	18h		
15/05/2019	Br	00h		
16/05/2019	Br	06h		
17/05/2019	Br	12h		
18/05/2019	Br	18h		
19/05/2019	Br	00h		
20/05/2019	Br	06h		
21/05/2019	Br	12h		
22/05/2019	Br	18h		
23/05/2019	Br	00h		
24/05/2019	Br	06h		
25/05/2019	Br	12h		
26/05/2019	Br	18h		
27/05/2019	Br	00h		
28/05/2019	Br	06h		
29/05/2019	Br	12h		
30/05/2019	Br	18h		
31/05/2019	Br	00h		
01/06/2019	Br	06h		
02/06/2019	Br	12h		
03/06/2019	Br	18h		
04/06/2019	Br	00h		
05/06/2019	Br	06h		
06/06/2019	Br	12h		
07/06/2019	Br	18h		
08/06/2019	Br	00h		
09/06/2019	Br	06h		
10/06/2019	Br	12h		
11/06/2019	Br	18h		
12/06/2019	Br	00h		
13/06/2019	Br	06h		
14/06/2019	Br	12h		
15/06/2019	Br	18h		
16/06/2019	Br	00h		
17/06/2019	Br	06h		
18/06/2019	Br	12h		
19/06/2019	Br	18h		
20/06/2019	Br	00h		
21/06/2019	Br	06h		
22/06/2019	Br	12h		
23/06/2019	Br	18h		
24/06/2019	Br	00h		
25/06/2019	Br	06h		
26/06/2019	Br	12h		
27/06/2019	Br	18h		
28/06/2019	Br	00h		
29/06/2019	Br	06h		
30/06/2019	Br	12h		
31/06/2019	Br	18h		
01/07/2019	Br	00h		
02/07/2019	Br	06h		
03/07/2019	Br	12h		
04/07/2019	Br	18h		
05/07/2019	Br	00h		
06/07/2019	Br	06h		
07/07/2019	Br	12h		
08/07/2019	Br	18h		
09/07/2019	Br	00h		
10/07/2019	Br	06h		
11/07/2019	Br	12h		
12/07/2019	Br	18h		
13/07/2019	Br	00h		
14/07/2019	Br	06h		
15/07/2019	Br	12h		
16/07/2019	Br	18h		
17/07/2019	Br	00h		
18/07/2019	Br	06h		
19/07/2019	Br	12h		
20/07/2019	Br	18h		
21/07/2019	Br	00h		
22/07/2019	Br	06h		
23/07/2019	Br	12h		
24/07/2019	Br	18h		
25/07/2019	Br	00h		
26/07/2019	Br	06h		
27/07/2019	Br	12h		
28/07/2019	Br	18h		
29/07/2019	Br	00h		
30/07/2019	Br	06h		
31/07/2019	Br	12h		
01/08/2019	Br	18h		
02/08/2019	Br	00h		
03/08/2019	Br	06h		
04/08/2019	Br	12h		
05/08/2019	Br	18h		
06/08/2019	Br	00h		
07/08/2019	Br	06h		
08/08/2019	Br	12h		
09/08/2019	Br	18h		
10/08/2019	Br	00h		
11/08/2019	Br	06h		
12/08/2019	Br	12h		
13/08/2019	Br	18h		
14/08/2019	Br	00h		
15/08/2019	Br	06h		
16/08/2019	Br	12h		
17/08/2019	Br	18h		
18/08/2019	Br	00h		
19/08/2019	Br	06h		
20/08/2019	Br	12h		
21/08/2019	Br	18h		
22/08/2019	Br	00h		
23/08/2019	Br	06h		
24/08/2019	Br	12h		
25/08/2019	Br	18h		
26/08/2019	Br	00h		
27/08/2019	Br	06h		
28/08/2019	Br	12h		
29/08/2019	Br	18h		
30/08/2019	Br	00h		
31/08/2019	Br	06h		
01/09/2019	Br	12h		
02/09/2019	Br	18h		
03/09/2019	Br	00h		
04/09/2019	Br	06h		
05/09/2019	Br	12h		
06/09/2019	Br	18h		
07/09/2019	Br	00h		
08/09/2019	Br	06h		
09/09/2019	Br	12h		
10/09/2019	Br	18h		
11/09/2019	Br	00h		
12/09/2019	Br	06h		
13/09/2019	Br	12h		
14/09/2019	Br	18h		
15/09/2019	Br	00h		
16/09/2019	Br	06h		
17/09/2019	Br	12h		
18/09/2019	Br	18h		
19/09/2019	Br	00h		
20/09/2019	Br	06h		
21/09/2019	Br	12h		
22/09/2019	Br	18h		
23/09/2019	Br	00h		
24/09/2019	Br	06h		
25/09/2019	Br	12h		
26/09/2019	Br	18h		
27/09/2019	Br	00h		
28/09/2019	Br	06h		
29/09/2019	Br	12h		
30/09/2019	Br	18h		
31/09/2019	Br	00h		
01/10/2019	Br	06h		
02/10/2019	Br	12h		
03/10/2019	Br	18h		
04/10/2019	Br	00h		
05/10/2019	Br	06h		
06/10/2019	Br	12h		
07/10/2019	Br	18h		
08/10/2019	Br	00h		
09/10/2019	Br	06h		
10/10/2019	Br	12h		
11/10/2019	Br	18h		
12/10/2019	Br	00h		
13/10/2019	Br	06h		
14/10/2019	Br	12h		
15/10/2019	Br	18h		
16/10/2019	Br	00h		
17/10/2019	Br	06h		
18/10/2019	Br	12h		
19/10/2019	Br	18h		
20/10/2019	Br	00h		
21/10/2019	Br	06h		
22/10/2019	Br	12h		
23/10/2019	Br	18h		
24/10/2019	Br	00h		
25/10/2019	Br	06h		
26/10/2019	Br	12h		
27/10/2019	Br	18h		
28/10/2019	Br	00h		
29/10/2019	Br	06h		
30/10/2019	Br	12h		
31/10/2019	Br	18h		
01/11/2019	Br	00h		
02/11/2019	Br	06h		
03/11/2019	Br	12h		
04/11/2019	Br	18h		
05/11/2019	Br	00h		
06/11/2019	Br	06h		
07/11/2019	Br	12h		
08/11/2019				

Hospital		HNS
Nome do Paciente M. Joanny A. Vilela		Nº Prontuário 132 593
Data Operação 29.1.19	Enf.	Leito
Operador Dr. Diego	1.º Auxiliar	
2.º Auxiliar	3.º Auxiliar	Instrumentador
Anestesista Dr. Tonio	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório	Pós-op. tardio fémur (D). (Fistula) — secreção moco	
Tipo de Operação	Limpeza & Ressecção fistula.	
Diagnóstico Pós Operatório		
Relatório Imediato do Patologista		
Exame Radiológico no Ato		
Acidente Durante a Operação		

DESCRICAO DA OPERACAO

... - Material Empregado - Aspecto Visceras

Pct. DDM P Requionário
Anexão e ontogenia
Colocam campo estéril.
Removem de fibula e nova cicatriz.
Reciclam mistura gote em last- seroma.
SI 1 pun.
SF OIG - limpeza.
Hemostasia puno.
Sutura por planos.
Curativo estéril.
As curados em pt.

Dr. Diego S. Gómez
Oncologist & Tumor Surgeon
Consulting Physician

21 MAR 2019





CASA DE SAÚDE BOM JESUS LTDA.

SOUSA - PB

EVOLUÇÃO

Nome:

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
19/12		<p>Paciente submetido a exame Cintigrafia para detectar o local da fratura, que se encontra fixo e doloroso. Imagem 10x24. Foto P. 1 e Bloq D. 2</p> <p>Obs: Durante a detecção da causa da fratura proximal (causa muito estrutural), para colocação da amputação funcional, houve lesão ao conteúdo medular do fêmur, com dor no local (falso trânsito da ferida). O que ocorrido não compromete no futuro o grau de estabilização conseguido neste atendimento.</p>
	10:00	pronto
20/12		<p>Paciente evoluí seu seu dor importante. Queria tentar se libertar das suas limitações, todavia importante essa ferida curada, especialmente fechada e seca.</p> <p>Col observação dia</p>
		pronto
21/12-18	2º DP.O	<p>Paciente nega infecção e sem dor. Aprendeu a pincelar febril às 14h de ontem e não mais, melhorou tonus.</p> <p>Sem dor significativa.</p> <p>Fo limpa.</p> <p>Isocorona da queda.</p>

21 MAR 2010





Estado da Paraíba
HOSPITAL REGIONAL DE SORR

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA
Nome: Monica Joaquina da Costa Idade: 16 Cor: Clara Enfermaria: 07 Leito: 03 Categoria: Pediatria

21 MAR 2019

DATA	HORA	
25/12/18		Dem. minin tpr UNII. NV P.
		CD: Alta m ^o cicico.
		Dor cargo parcial- expliq Xoreto!
		Atb, sintomatiss.
		Retirar ponta 15 dias.
		Curativo em escoriação.
		Paciente com melhores clinicas.
		<i>Dr. Diego Serrano</i> Otopediatra Traumatologista CRM/PB 10932 TOT 15149

21 MAR 2019



 CASA DE SAÚDE BOM JESUS LTDA.

NOME: Flávia Fumey Pimenta Vieira LEITO: 10.

FOLHA DE PRESCRIÇÃO

DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	OBSERVAÇÕES
19/12	1. Diclo Zero, 500mg x 100 compr. 136. 2. 800mg x 500ml em 818ml. 3. Dipirona 500mg n° 6166 4. Trifalp 500mg n° 12126. 5. Cefazolin 1g n° 8186 6. Napredon 500mg n° 8186 7. Clorasept 500mg x 10 8. Sint	10 18 06 12 18 24 06 12 24 14 22 06 14 22 06 16 : Dura 12-1300ml
20/12	1. Diclo 500mg 2. 800mg x 500ml n° 8186. 3. Dipirona 500mg n° 6166 4. Trifalp 500mg n° 12126 5. Cefazolin 1g n° 8186 6. Karelto 150mg n° 1x 7. Sint	14 22 06 12 18 24 06 12 24 14 22 06 12.
21/12		
22/12		
23/12		
24/12		
25/12		
26/12		
27/12		
28/12		
29/12		
30/12		
31/12		
01/01		
02/01		
03/01		
04/01		
05/01		
06/01		
07/01		
08/01		
09/01		
10/01		
11/01		
12/01		
13/01		
14/01		
15/01		
16/01		
17/01		
18/01		
19/01		
20/01		
21/01		
22/01		
23/01		
24/01		
25/01		
26/01		
27/01		
28/01		
29/01		
30/01		
31/01		
01/02		
02/02		
03/02		
04/02		
05/02		
06/02		
07/02		
08/02		
09/02		
10/02		
11/02		
12/02		
13/02		
14/02		
15/02		
16/02		
17/02		
18/02		
19/02		
20/02		
21/02		
22/02		
23/02		
24/02		
25/02		
26/02		
27/02		
28/02		
29/02		
30/02		
31/02		
01/03		
02/03		
03/03		
04/03		
05/03		
06/03		
07/03		
08/03		
09/03		
10/03		
11/03		
12/03		
13/03		
14/03		
15/03		
16/03		
17/03		
18/03		
19/03		
20/03		
21/03		
22/03		
23/03		
24/03		
25/03		
26/03		
27/03		
28/03		
29/03		
30/03		
31/03		
01/04		
02/04		
03/04		
04/04		
05/04		
06/04		
07/04		
08/04		
09/04		
10/04		
11/04		
12/04		
13/04		
14/04		
15/04		
16/04		
17/04		
18/04		
19/04		
20/04		
21/04		
22/04		
23/04		
24/04		
25/04		
26/04		
27/04		
28/04		
29/04		
30/04		
31/04		
01/05		
02/05		
03/05		
04/05		
05/05		
06/05		
07/05		
08/05		
09/05		
10/05		
11/05		
12/05		
13/05		
14/05		
15/05		
16/05		
17/05		
18/05		
19/05		
20/05		
21/05		
22/05		
23/05		
24/05		
25/05		
26/05		
27/05		
28/05		
29/05		
30/05		
31/05		
01/06		
02/06		
03/06		
04/06		
05/06		
06/06		
07/06		
08/06		
09/06		
10/06		
11/06		
12/06		
13/06		
14/06		
15/06		
16/06		
17/06		
18/06		
19/06		
20/06		
21/06		
22/06		
23/06		
24/06		
25/06		
26/06		
27/06		
28/06		
29/06		
30/06		
31/06		
01/07		
02/07		
03/07		
04/07		
05/07		
06/07		
07/07		
08/07		
09/07		
10/07		
11/07		
12/07		
13/07		
14/07		
15/07		
16/07		
17/07		
18/07		
19/07		
20/07		
21/07		
22/07		
23/07		
24/07		
25/07		
26/07		
27/07		
28/07		
29/07		
30/07		
31/07		
01/08		
02/08		
03/08		
04/08		
05/08		
06/08		
07/08		
08/08		
09/08		
10/08		
11/08		
12/08		
13/08		
14/08		
15/08		
16/08		
17/08		
18/08		
19/08		
20/08		
21/08		
22/08		
23/08		
24/08		
25/08		
26/08		
27/08		
28/08		
29/08		
30/08		
31/08		
01/09		
02/09		
03/09		
04/09		
05/09		
06/09		
07/09		
08/09		
09/09		
10/09		
11/09		
12/09		
13/09		
14/09		
15/09		
16/09		
17/09		
18/09		
19/09		
20/09		
21/09		
22/09		
23/09		
24/09		
25/09		
26/09		
27/09		
28/09		
29/09		
30/09		
31/09		
01/10		
02/10		
03/10		
04/10		
05/10		
06/10		
07/10		
08/10		
09/10		
10/10		
11/10		
12/10		
13/10		
14/10		
15/10		
16/10		
17/10		
18/10		
19/10		
20/10		
21/10		
22/10		
23/10		
24/10		
25/10		
26/10		
27/10		
28/10		
29/10		
30/10		
31/10		
01/11		
02/11		
03/11		
04/11		
05/11		
06/11		
07/11		
08/11		
09/11		
10/11		
11/11		
12/11		
13/11		
14/11		
15/11		
16/11		
17/11		
18/11		
19/11		
20/11		
21/11		
22/11		
23/11		
24/11		
25/11		
26/11		
27/11		
28/11		
29/11		
30/11		
31/11		
01/12		
02/12		
03/12		
04/12		
05/12		
06/12		
07/12		
08/12		
09/12		
10/12		
11/12		
12/12		
13/12		
14/12		
15/12		
16/12		
17/12		
18/12		
19/12		
20/12		
21/12		
22/12		
23/12		
24/12		
25/12		
26/12		
27/12		
28/12		
29/12		
30/12		
31/12		
01/01		
02/01		
03/01		
04/01		
05/01		
06/01		
07/01		
08/01		
09/01		
10/01		
11/01		
12/01		
13/01		
14/01		
15/01		
16/01		
17/01		
18/01		
19/01		
20/01		
21/01		
22/01		
23/01		
24/01		
25/01		
26/01		
27/01		
28/01		
29/01		
30/01		
31/01		
01/02		
02/02		
03/02		
04/02		
05/02		
06/02		
07/02		
08/02		
09/02		
10/02		
11/02		
12/02		
13/02		
14/02		
15/02		
16/02		
17/02		
18/02		
19/02		
20/02		
21/02		
22/02		
23/02		
24/02		
25/02		
26/02		
27/02		
28/02		
29/02		
30/02		
31/02		
01/03		
02/03		
03/03		
04/03		
05/03		
06/03		
07/03		
08/03		
09/03		
10/03		
11/03		
12/03		
13/03		
14/03		
15/03		
16/03		
17/03		
18/03		
19/03		
20/03		
21/03		
22/03		
23/03		
24/03		
25/03		
26/03		
27/03		
28/03		
29/03		
30/03		
31/03		
01/04		
02/04		
03/04		
04/04		
05/04		
06/04		
07/04		
08/04		
09/04		
10/04		
11/04		
12/04		
13/04		
14/04		
15/04		
16/04		
17/04		
18/04		
19/04		
20/04		
21/04		
22/04		
23/04		
24/04		
25/04		
26/04		
27/04		
28/04		
29/04		
30/04		
31/04		
01/05		
02/05		
03/05		
04/05		
05/05		
06/05		
07/05		
08/05		
09/05		
10/05		
11/05		
12/05		
13/05		
14/05		
15/05		
16/05		
17/05		
18/05		
19/05		
20/05		
21/05		
22/05		
23/05		
24/05		

21 MAR 2019





RELATÓRIO MÉDICO

SOUSA/PB,

12 de abril 2019.

Paciente Joanny Abrantes Vieira, vítima de acidente motociclistico - tipo colisão moto x animal – no dia 14.12.2018 com ocorrência registrada (boletim de número: 021/19). Em decorrência do evento traumático apresentou fratura fechada de fêmur direito – parte proximal.

Ao exame físico: apresentando cicatriz em região lateral do fêmur, joelho e pé direitos (região proximal e distal do fêmur D). Refere ainda: claudicação e dor a mobilização, equilíbrio estático e dinâmico alterados. Rotação interna e externa do quadril alterada. Alteração da marcha, marcha claudicante. Flexão do joelho D e extensão alterada. Dificuldade para subir e descer escadas. Adução e abdução- alteradas. Em posição ortostática, quando se aplica força sobre o joelho comprometido, a mesma não consegue manter-se ereta;

Do exposto, concluo que existe limitação de 60% da capacidade funcional do MID, tais movimentos avaliados durante o exame físico, comprometendo assim a execução de movimentos finos e das atividades laborais, acarretando assim dano a qualidade de vida, sendo necessário auxilio de terceiros para os AVD's (atividades da vida diária).

Dr. Jefferson Venicius Andrade Pontes
Médico Clínico
CRM: 9447-PB

JEFFERSON VENICIUS ANDRADE PONTES
CRM/PB: 9447

Telefone: (83) 999471638
jeffersonvapontes@hotmail.com
Rua João Mavino Filho, 30 – Estação - Sousa – PB

15 ABR. 2019





PREFEITURA DE SOUSA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 REGIONAL DE SOUSA



FICHA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Data <i>31/12/18</i>	ID da Ocorrência <i>045</i>	<input type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> MT	Nº / Equipe <i>02</i>	Planejado: <input type="checkbox"/> Dia <input checked="" type="checkbox"/> Noite	Hora de Saída da Base <i>22:21 Hs</i>	Hora de Chegada no Local <i>: Hs</i>
Paciente / Usuário <i>Maria Jayne abrantes Viana</i>					Idade <i>20</i>	Sexo: <input type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/> Fem.
Local da Ocorrência: <input type="checkbox"/> Aparecida <input type="checkbox"/> Lastro <input type="checkbox"/> Vieirópolis <input type="checkbox"/> Marizópolis <input type="checkbox"/> Nazarezinho <input type="checkbox"/> São Gonçalo <input type="checkbox"/> Outro:						
Logradouro <i>BR 230</i>			Bairro			Médico Regulador <i>Dr. Rodrigo</i>
Quantidade de vítima(s) no local: <input type="checkbox"/> Uma <input type="checkbox"/> Duas <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Mais de três:						
Apoio no local: <input type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate PRF <input type="checkbox"/> BPTRAN <input type="checkbox"/> STTRANS <input type="checkbox"/> Outro:						
QTA: <input type="checkbox"/> Socorrido por Tercelos <input type="checkbox"/> Socorrido pelos Bombeiros <input type="checkbox"/> Evadiu-se do Local <input type="checkbox"/> Trote <input type="checkbox"/> Outro:						
DESTINO DO PACIENTE: <input type="checkbox"/> Atendido no Local e Liberado <input type="checkbox"/> Encaminhado a Unidade Hospitalar <input type="checkbox"/> Óbito no Local <input type="checkbox"/> Óbito Durante o atendimento						
<i>HRS</i>						Dr. Danila Dutrioga G. Batista CRM-PB 10.673
Destino (Unidade Hospitalar)						Responsável e Função (Assinatura e Carimbo)

NATUREZA DA OCORRÊNCIA

<input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO <input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO Motivo: <input type="checkbox"/> TRAUMA	<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA Hospital de Origem: _____
> CAUSAS EXTERNAS ► Acidente de Trânsito <input type="checkbox"/> Colisão carro x moto <input type="checkbox"/> Queda de moto <input type="checkbox"/> Atropelamento por: <input type="checkbox"/> Colisão carro x carro <input type="checkbox"/> Capotamento <input type="checkbox"/> Outro: _____ <input type="checkbox"/> F.A.F. <input type="checkbox"/> F.A.B. <input type="checkbox"/> Agressão Física <input type="checkbox"/> Afogamento <input type="checkbox"/> Queda - Altura aproximada: _____ <input type="checkbox"/> Soterramento / Desabamento <input type="checkbox"/> Choque Elétrico <input type="checkbox"/> Outro: _____	<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES Responsável: _____ Hospital de Destino: _____ Responsável: _____ Quals? _____

1 - DADOS VITAIS
PA: *90x60* FC: _____ FR: _____ HGT: _____ SpO2 - S/O2: *97%* SpO2 - C/O2: _____

EXAME CLÍNICO (SINTOMAS, QUEIXAS) / EVOLUÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM OU EVOLUÇÃO MÉDICA <i>Paciente vítima de queda de moto, encontrada em decubito ventral presa entre galhos, consciente, orientada, apresentando corte profundo na região occipital, fratura sobreposta fechada em fêmur (D), após SSV, AVP e mobilização curativa. e conduzida ao HRS</i>
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: Diagnósticos de Enfermagem: <i>Queda de moto Fêmur (D)</i>
Intervenções: _____
Evolução do Enfermeiro: <i>Visão acusando t/ queda de moto no local. Paciente consciente orientada em decubito ventral nos galhos com suspeita de fratura de fêmur (D) e corte na região occipital, feito imobilização protótipo de APAT e AVP.</i>
ORIENTAÇÃO DA REGULAÇÃO MÉDICA <i>Enduzer p/ HRS.</i>

GBF - 2400 8527

21 MAR. 2019

HRS SAM 15



MAT.: 132.002

Name: M^o Joanny Cibronien Vieira Bloco: _____ Apt.: _____ Leito: _____
D.N.: 01/06/1962 Est. Covik: _____ Resp.: F^a Almíntea C. L. D. 20
Rua: Engenheiro Taíde P. d-Clá Cidade: Olinda Est.: PB
Médico Assistente: _____ Clínica: _____
Data da Internação: 13/03/2017 Peso: _____ Temperatura: _____ P. L.: _____

ANAMNESE: Fluxo de 200 ml/dia

Ociva Principal: Discreto e H. F. Intenso.

História da Doença Anual: Acidente de automóvel no dia 23/01/2017.
Foi levado para o hospital Nossa Senhora das Graças
e faturou fármaco do fluxo urinário

EXAME FÍSICO: - fluxo urinário

- Edema

- Discreto

- Discreto

- Ornitínges - fármaco do fluxo urinário

- Fluxo urinário de fluxo urinário

DIAGNÓSTICO:

Procedimento:

(P)

C.I.D.

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

21 MAR. 2019

Dr. Denis Rocha
MEDICO
CRM-PB 70466 CRMRN 4228



MAT.: 132.593

Nome: Maria Fanny C. Vieira Bloco: 7 Apt.º: Leite
D.N.: 07/06/98 Est. Civil: Solteiro Resp.: Jean Cibrantes J. Vieira
Rua: Sítio Riacho dos Médicos Cidade: João Pessoa Est.: PB.
Médico Assistente: Dr. Diego Santiago Clínica: Cirúrgico
Data da Internação: 29/01/2019 Peso: _____ Temperatura: _____ P.A.: _____

ANAMNESE:

Queixa Principal:

Fíntula em j. prox. coxa ♂.

História da Doença Atual:

Pós op. de fêmur ♂ 40 dm
com boa evol. da art. liga
necessário novo.

EXAME FÍSICO:

BEG, Glasgow 15

NRP.

Necessário novo = fíntula proximal
sem necess. paraventosa.

DIAGNÓSTICO:

FRATURA FÉMUR PROXIMAL ♂ - Pós op.
40 dm.

Procedimento:

C.I.D.

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

Dr. Diego S. Santiago
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 10832 TECR: 15149

21 MAR. 2019



Hospital:	Casa de Saúde Bom Jesus Ltda.	
-----------	--------------------------------------	--

Nome do Paciente:		Nº Prontuário:
Maria Joanny Abramte		
Data Operação:	19/02/2018	Enf.: 0
Cirurgião:	Dr. Tiago	Leito:
2º Auxiliar:	Dr. Albert	1º Auxiliar: Dr. Diego
Anestesia:		Instrumentador:
Diagnóstico Pré-Operatório:	Fistula gástrica direita	
Tipo de Operação:	RFFI (Fistula entaniedular)	
Diagnóstico Pré-Operatório:	O. Momo	
Relatório Imediato do Patologista:		
Exame Radiológico no ato:	Mar	

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Via de acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecos Visceras

1. Feti em sirogs sel adutone
2. Arafac
3. Uvaros proe ao grande trocante com exposição do mesmo.
4. Entrada ao canal medular ao nível do grande trocante com punhalado digital.
5. Danagam de fio fusa, tentarizar de reduz a face fechado, onde devo ter conseguido face fio pequena uvaro p/ reduzir bol palpebral e intubada de cara de botos
6. presagiar canal fumal ati fusa no tentado a 11.5, mas nst houve progresso

RELATÓRIO DE CIRURGIA

21 MAR. 2019

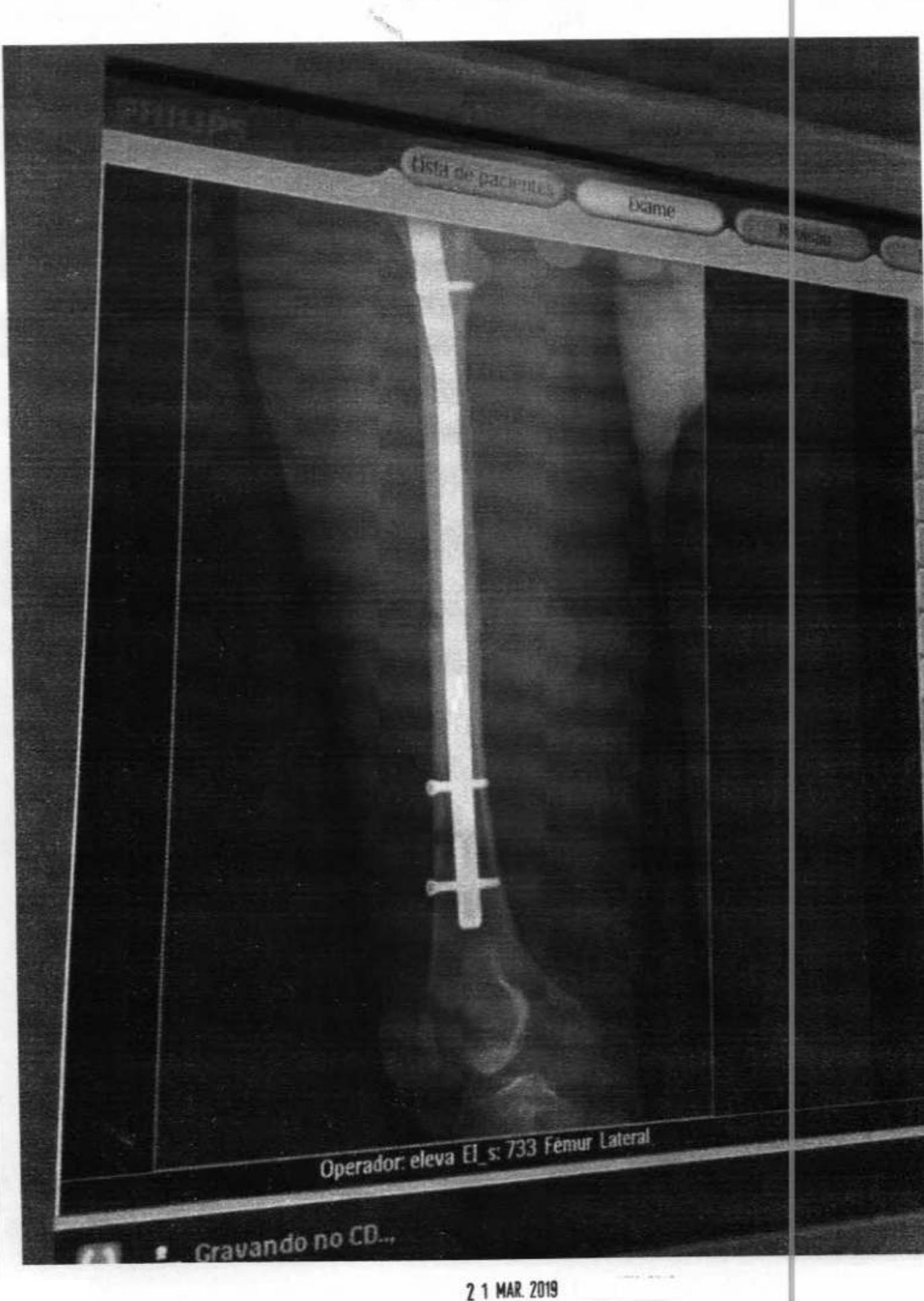
Gabinete Hospital - Série/PB 3521.1515 (17132)



7. Paragem de tutor na nº 10x39
com Bloqueio prox (2 maf) e distal (2 maf)
juros! - Pela incóprie =
8. Entule por plástico
9. Cintivo colapsumivo / frag.

21 MAR 2019





Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/09/2021 12:09:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092712094648200000046611838>
Número do documento: 21092712094648200000046611838

Num. 49116550 - Pág. 41



21 MAR. 2019



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/09/2021 12:09:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092712094648200000046611838>
Número do documento: 21092712094648200000046611838

Num. 49116550 - Pág. 42



21 MAR 20



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/09/2021 12:09:46
<http://pjeb.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092712094648200000046611838>
Número do documento: 21092712094648200000046611838

Num. 49116550 - Pág. 43



21 MAR



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/09/2021 12:09:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092712094648200000046611838>
Número do documento: 21092712094648200000046611838

Num. 49116550 - Pág. 44



CASA DE SAÚDE BOM JESUS LTDA

Med. Fimma

Nome: Maria Bonny Rubenck Vieira
Sexo: Feminino Data de Nascimento: 24/06/98
Endereço: R. Barão Pires de São Paulo, n° 166 - São José - Pernambuco
Fone: 98339-1513 Médico: Dr. Tiago
Convênio: Particular Data: 19/12/18

Anamnese:
paciente vítima de queda de moto
há 5 dias, desde então tem dor e
escoriações pelo corpo.

Antecedentes Pessoais e Familiares:
nada

Exame Físico:
Bela ativa sem expectoração
escoriações pelo corpo, mordidas
por insetos.
Encontravam-se feridas, com risco de
infeção.

Exames Complementares:
Rx.

Diagnóstico:
Fst de ferida 3 a 3cm

Tratamento:
aplicar creme cicatrizante

Código Mapeado: 2021120911170013

Nº 12486

21 MAR. 2019

EVOLUÇÃO

Dr. Tiago
Médico Responsável





Estado da Paraíba
HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HOSPITAL REGIONAL DE SOUSA DEP. MANOEL GONÇALVES DE ABRANTES

21 MAR. 2019



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/09/2021 12:09:46
<http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2109271209464820000046611838>
Número do documento: 2109271209464820000046611838

Num. 49116550 - Pág. 46

		Hospital	HNS
Nome do Paciente		Nº Prontuário	
M. Joanny A. Vitor		132 593	
Data Operação	29. 3. 19	Enf.	Leito
Operador	Dr. Diego	1.º Auxiliar	
2.º Auxiliar	3.º Auxiliar		Instrumentador
Anestesista	Dro. Tônio	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório	Pós-op. tardio femur (D). (Fistula) — Secundário venoso		
Tipo de Operação	Limpeza e Ressecção fistula.		
Diagnóstico Pós Operatório			
Relatório Imediato do Patologista			
Exame Radiológico no Ato			
Acidente Durante a Operação			

DESCRICAÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras

Pct. DDH P Região anterior
Arrepios e ondulação
Colocam campo estéril
Ressecção de fistula e nova cicatriz.
Reciam mistura glicol em local venoso.
SI / Dun.
SF dura - limpeza.
Hemostasia plena.
Sutura por planif.
Curativo estéril
As curados em fer

Dr. Diego S. Siqueira
Operador - P. T. - F. Outubro 2019
Estimativa de tempo: 1 hora

21 MAR. 2019



CASA DE SAÚDE BOM JESUS LTDA.

SOUSA - PB

EVOLUÇÃO

Nome:

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
19/12		<p>Paciente subentida a febre cujos sint. leuc 3 / Coer fogo far, oliguria proxe distal. Urte 10x34. HbG P. 1. Bldg D. 2</p> <p>obs: Durante exames li caus metastase proximal (causal muito estrukt), para colocacq li nuphar especial, houve lesao al cortex medial do fum, com fortuna local (falso trajeto da fura), o que ocorrido que compromete no encontro o grau de estabilidade causada neste implante.</p> <p style="text-align: right;">piag</p> <p>10 DPO</p>
21/12		<p>Paciente evolu seu leu dos, importante. Queria tentar ao tentar sua testica. Foi um esforço eus foco cura, espontâne, fech area.</p> <p>ad obscuras 30h</p> <p style="text-align: right;">piag</p>
23.12.10	2º DPO	<p>Paciente nega infecional e sem dor. Aprendeu + piag febril à 14h de ontem e não mais, melhora tonpro. Sem dor significativa. fo limpa. escorva da queda.</p> <p style="text-align: center;">21 MAR 2010</p>



Estado da Paraíba
HOSPITAL REGIONAL DE SÓUSA

HOSPITAL REGIONAL DE SÓUSA D.E.P. MÁNUELL GONÇALVES DE AGRANDES

Nome: Márcia Joaely Moura Teles Idade: _____ Cor: _____ Enfermaria: 07 Letra: O J Categoria: Ponto

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO	RELATÓRIO
10/03/2022	1) Visita	11:00 - 14:00	ASO Paciente entrou no dia 08/03/2022 devido a dor no lado esquerdo. O exame encontra-se:
10/03/2022	2) Cicloforane 1000 mg	08:00 - 10:00	Entrada
10/03/2022	3) Tiotriptol 50 mg	08:00 - 10:00	Enfermagem
10/03/2022	4) Dipirona 500 mg	08:00 - 10:00	Relatório
10/03/2022	5) Nurofen 500 mg	08:00 - 10:00	Exames:
10/03/2022	6) Antiprótesis	08:00 - 10:00	• Rx:
10/03/2022	7) Anti-inflam	08:00 - 10:00	Ciente
10/03/2022	8) C. C. G.	08:00 - 10:00	
10/03/2022	9) SSU	08:00 - 10:00	
10/03/2022	10) Sintomas	08:00 - 10:00	
10/03/2022	11) Fisioterapia	08:00 - 10:00	
10/03/2022	12) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	13) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	14) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	15) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	16) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	17) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	18) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	19) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	20) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	21) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	22) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	23) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	24) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	25) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	26) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	27) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	28) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	29) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	30) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	31) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	32) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	33) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	34) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	35) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	36) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	37) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	38) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	39) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	40) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	41) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	42) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	43) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	44) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	45) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	46) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	47) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	48) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	49) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	50) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	51) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	52) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	53) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	54) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	55) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	56) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	57) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	58) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	59) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	60) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	61) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	62) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	63) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	64) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	65) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	66) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	67) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	68) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	69) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	70) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	71) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	72) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	73) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	74) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	75) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	76) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	77) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	78) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	79) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	80) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	81) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	82) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	83) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	84) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	85) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	86) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	87) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	88) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	89) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	90) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	91) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	92) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	93) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	94) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	95) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	96) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	97) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	98) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	99) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	100) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	101) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	102) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	103) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	104) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	105) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	106) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	107) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	108) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	109) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	110) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	111) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	112) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	113) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	114) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	115) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	116) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	117) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	118) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	119) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	120) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	121) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	122) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	123) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	124) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	125) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	126) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	127) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	128) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	129) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	130) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	131) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	132) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	133) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	134) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	135) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	136) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	137) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	138) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	139) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	140) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	141) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	142) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	143) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	144) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	145) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	146) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	147) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	148) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	149) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	150) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	151) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	152) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	153) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	154) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	155) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	156) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	157) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	158) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	159) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	160) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	161) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	162) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	163) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	164) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	165) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	166) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	167) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	168) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	169) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	170) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	171) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	172) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	173) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	174) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	175) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	176) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	177) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	178) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	179) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	180) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	181) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	182) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	183) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	184) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	185) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	186) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	187) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	188) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	189) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	190) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	191) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	192) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	193) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	194) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	195) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	196) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	197) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	198) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	199) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	200) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/03/2022	201) Recado	08:00 - 10:00	
10/03/2022	202) Outros	08:00 - 10:00	
10/03/2022	203) Consulta	08:00 - 10:00	
10/03/2022	204) Exames	08:00 - 10:00	
10/03/2022	205) Diagnóstico	08:00 - 10:00	
10/03/2022	206) Prescrição	08:00 - 10:00	
10/0			

21 MAR 2019

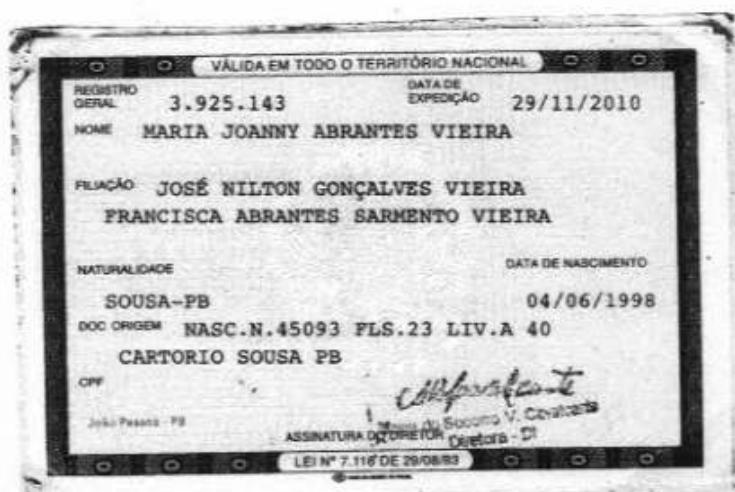


CASA DE SAÚDE BOM JESUS LTDA.

NOME: Iphane Fumny Pimenta Vieira LEITO: 10.

FOLHA DE PRESCRIÇÃO

DATA	PREScrição MÉDICA	OBSErvAÇõEs
19/12	1. Diclo Zero 500mg Apm 13h. 2. Sf 0,9% 500ml ev 818h. 3. Dipirona 500mg ev 12/12h 4. Tifalp 20mg ev 12/12h. 5. Cefazolin 3g ev 818h 6. Paracetamol 500mg ev 818h 7. Clerance 20mg ev 1x 8. Sf	10 18 06 12 18 24 06 12 24 14 22 06 14 22 06 15
20/12	1. Diclo 500mg 2. Sf 0,9% 500ml ev 818h. 3. Dipirona 500mg ev 12/12h 4. Tifalp 20mg ev 12/12h 5. Cefazolin 1g ev 818h 6. Karelto 15mg ev 1x 7. Sf	14 22 06 12 18 24 06 12 24 14 22 06 12
21/12		
22/12		
23/12		
24/12		
25/12		
26/12		
27/12		
28/12		
29/12		
30/12		
31/12		
01/01		
02/01		
03/01		
04/01		
05/01		
06/01		
07/01		
08/01		
09/01		
10/01		
11/01		
12/01		
13/01		
14/01		
15/01		
16/01		
17/01		
18/01		
19/01		
20/01		
21/01		
22/01		
23/01		
24/01		
25/01		
26/01		
27/01		
28/01		
29/01		
30/01		
31/01		
01/02		
02/02		
03/02		
04/02		
05/02		
06/02		
07/02		
08/02		
09/02		
10/02		
11/02		
12/02		
13/02		
14/02		
15/02		
16/02		
17/02		
18/02		
19/02		
20/02		
21/02		
22/02		
23/02		
24/02		
25/02		
26/02		
27/02		
28/02		
29/02		
30/02		
01/03		
02/03		
03/03		
04/03		
05/03		
06/03		
07/03		
08/03		
09/03		
10/03		
11/03		
12/03		
13/03		
14/03		
15/03		
16/03		
17/03		
18/03		
19/03		
20/03		
21/03		
22/03		
23/03		
24/03		
25/03		
26/03		
27/03		
28/03		
29/03		
30/03		
01/04		
02/04		
03/04		
04/04		
05/04		
06/04		
07/04		
08/04		
09/04		
10/04		
11/04		
12/04		
13/04		
14/04		
15/04		
16/04		
17/04		
18/04		
19/04		
20/04		
21/04		
22/04		
23/04		
24/04		
25/04		
26/04		
27/04		
28/04		
29/04		
30/04		
01/05		
02/05		
03/05		
04/05		
05/05		
06/05		
07/05		
08/05		
09/05		
10/05		
11/05		
12/05		
13/05		
14/05		
15/05		
16/05		
17/05		
18/05		
19/05		
20/05		
21/05		
22/05		
23/05		
24/05		
25/05		
26/05		
27/05		
28/05		
29/05		
30/05		
01/06		
02/06		
03/06		
04/06		
05/06		
06/06		
07/06		
08/06		
09/06		
10/06		
11/06		
12/06		
13/06		
14/06		
15/06		
16/06		
17/06		
18/06		
19/06		
20/06		
21/06		
22/06		
23/06		
24/06		
25/06		
26/06		
27/06		
28/06		
29/06		
30/06		
01/07		
02/07		
03/07		
04/07		
05/07		
06/07		
07/07		
08/07		
09/07		
10/07		
11/07		
12/07		
13/07		
14/07		
15/07		
16/07		
17/07		
18/07		
19/07		
20/07		
21/07		
22/07		
23/07		
24/07		
25/07		
26/07		
27/07		
28/07		
29/07		
30/07		
01/08		
02/08		
03/08		
04/08		
05/08		
06/08		
07/08		
08/08		
09/08		
10/08		
11/08		
12/08		
13/08		
14/08		
15/08		
16/08		
17/08		
18/08		
19/08		
20/08		
21/08		
22/08		
23/08		
24/08		
25/08		
26/08		
27/08		
28/08		
29/08		
30/08		
01/09		
02/09		
03/09		
04/09		
05/09		
06/09		
07/09		
08/09		
09/09		
10/09		
11/09		
12/09		
13/09		
14/09		
15/09		
16/09		
17/09		
18/09		
19/09		
20/09		
21/09		
22/09		
23/09		
24/09		
25/09		
26/09		
27/09		
28/09		
29/09		
30/09		
01/10		
02/10		
03/10		
04/10		
05/10		
06/10		
07/10		
08/10		
09/10		
10/10		
11/10		
12/10		
13/10		
14/10		
15/10		
16/10		
17/10		
18/10		
19/10		
20/10		
21/10		
22/10		
23/10		
24/10		
25/10		
26/10		
27/10		
28/10		
29/10		
30/10		
01/11		
02/11		
03/11		
04/11		
05/11		
06/11		
07/11		
08/11		
09/11		
10/11		
11/11		
12/11		
13/11		
14/11		
15/11		
16/11		
17/11		
18/11		
19/11		
20/11		
21/11		
22/11		
23/11		
24/11		
25/11		
26/11		
27/11		
28/11		
29/11		
30/11		
01/12		
02/12		
03/12		
04/12		
05/12		
06/12		
07/12		
08/12		
09/12		
10/12		
11/12		
12/12		
13/12		
14/12		
15/12		
16/12		
17/12		
18/12		
19/12		
20/12		
21/12		
22/12		
23/12		
24/12		
25/12		
26/12		
27/12		
28/12		
29/12		
30/12		
01/01		
02/01		
03/01		
04/01		
05/01		
06/01		
07/01		
08/01		
09/01		
10/01		
11/01		
12/01		
13/01		
14/01		
15/01		
16/01		
17/01		
18/01		
19/01		
20/01		
21/01		
22/01		
23/01		
24/01		
25/01		
26/01		
27/01		
28/01		
29/01		
30/01		
01/02		
02/02		
03/02		
04/02		
05/02		
06/02		
07/02		
08/02		
09/02		
10/02		
11/02		
12/02		
13/02		
14/02		
15/02		
16/02		
17/02		
18/02		
19/02		
20/02		
21/02		
22/02		
23/02		
24/02		
25/02		
26/02		
27/02		
28/02		
29/02		
30/02		
01/03		
02/03		
03/03		
04/03		
05/03		
06/03		
07/03		
08/03		
09/03		
10/03		
11/03		
12/03		
13/03		
14/03		
15/03		
16/03		
17/03		
18/03		
19/03		
20/03		
21/03		
22/03		
23/03		
24/03		
25/03		
26/03		
27/03		
28/03		
29/03		
30/03		
01/04		
02/04		
03/04		
04/04		
05/04		
06/04		
07/04		
08/04		
09/04		



21 MAR. 2019





21 MAR 2019



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/09/2021 12:09:46
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092712094648200000046611838
Número do documento: 21092712094648200000046611838

Num. 49116550 - Pág. 53

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DETTRAN - PB		Nº 011349390016	
CERTIFICADO DE REGISTRO E ALIENCIAMENTO DE VEÍCULO		ALIENCIAMENTO DE VEÍCULO	
PLACA: 006-4444/2013		DATA: 21/05/2013	
NO. 00111703/2013		VAL. 01/05/2013	
MARIA JOSE CORDEIRO GOMES VIEIRA			
HONDA POP 100		PLACA: 006-4444/2013	
CAR/PILOTO		CAT. UNICA	
2 P/197 /-/-		PARTIC.	
COR: UNICA		VELOC. MÁXIMA:	
P IPVA PAGO EM V VALOR IPVA:		28/05/2013	
A KITAKA 6/8		PERCALEMTO COTAS:	
0		2	
3		3	
PRESTAVAMOS A NÓS, OS SÓCIOS DA FAMÍLIA:		O NOME TOTAL DA UNICA PESSOA ASSINANTE:	
A.E. BANCO/QUIADES/SC, FUNDACAO/IGATARIO		DATA DE PAGAMENTO:	
NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA		05/05/2013	
SEGUNDO OBRIGATÓRIO		05/05/2013	
CENTREZ		05/05/2013	
SQUAT-PR		05/05/2013	
7835		11436	

21 MAR. 2019



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190214088 **Cidade:** Marizópolis **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA **Data do acidente:** 14/12/2018 **Seguradora:** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 26/03/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DO 1/3 PROXIMAL DO FÊMUR DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (HASTE E PARAFUSOS) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Documentos complementares:
Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/09/2021 12:09:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092712094648200000046611838>
Número do documento: 21092712094648200000046611838

Num. 49116550 - Pág. 55

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190214088 **Cidade:** Marizópolis **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA **Data do acidente:** 14/12/2018 **Seguradora:** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DO FÊMUR DIREITO

Descrição do exame físico: AO EXAME DO MEMBRO INFERIOR DIREITO: APRESENTA ATROFIA DA MUSCULATURA DA COXA EM 3 CM, DÉFICIT DE FORÇA FLEXORA DO QUADRIL GRAU II, DIMINUIÇÃO DA FLEXÃO DO JOELHO EM 40°, DÉFICIT DE FORÇA EXTENSORA DO JOELHO GRAU II, DIMINUIÇÃO DA ABDUÇÃO EM 15°, DIMINUIÇÃO DA ADUÇÃO EM 10°, DÉFICIT DE FORÇA DO QUADRIL GRAU I, CLAUDICAÇÃO DURANTE A DEAMBULAÇÃO COM USO DE MULETA.

Resultados terapêuticos: PACIENTE EVOLUIU COM LIMITAÇÃO DE FORMA MODERADA EM MEMBRO INFERIOR DIREITO

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO ANATÔMICA E FUNCIONAL EM GRAU MÉDIO DO(A) MEMBRO INFERIOR DIREITO

Sequelas: Com sequelas

Data do exame físico: 07/05/2019

Conduta mantida: Não

Observações: VITIMA JÁ INDENIZADA A CONTENTO POR DANO LEVE DO MID, COMPLEMENTAR PAGAMENTO POR DANO MODERADO DO MID.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: Maria Joanny Abrantes Vieira
RG: 3925143 Orgão Emissor: SSP/PB CPF: 107.982.274-78
Nacionalidade: Brasileira Est. Civil: Solteira Profissão: Recepcionista
Endereço: Rua Dr. Carlos Pires Nº S/N
Bairro: São José Cep: 58804-200 Cidade/UF: Sousa / PB
Telefone: (83) 9.8181.8197 () _____ () _____

OUTORGADO:

Nome: Carlos Ademir Veras Pinheiro
RG: 2001097006008 Orgão Emissor: SSP/CE CPF: 973.419.833-53
Nacionalidade: Brasileiro Est. Civil: Solteiro Profissão: Empresário
Endereço: Rua José Figueiredo de Faria Nº S/N
Bairro: Gato Preto Cep: 58800000 Cidade/UF: Sousa / PB
Telefone: (83) 9.9919.4307 () _____ () _____

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador o outorgado acima qualificado, a quem confio poderes específicos para representar-me perante a **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT** e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar e solicitar o pedido de indenização referente ao Seguro Obrigatório – DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto às seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato, afim de requerer a indenização do Seguro DPVAT referente à:

Vítima: Maria Joanny Abrantes Vieira

CPF: 107.982.274-78 Data do Acidente: 14/12/2018

Cobertura solicitada: Invalidez Permanente DAMS Morte

Sousa - PB, 20/02/2019
Local e data



Maria Joanny Abrantes Vieira
Assinatura do Outorgante (reconhecer firma por autenticidade)

21 MAR. 2019



1º OFÍCIO
SUSA-PB

José Nival Moreira
Título: Bel. Pôlio Henrique Rodrigues Neto
Nasc.: 10/09/1974 - Cidade: Belo Jardim - PE
RG: 00000-000-0000-0000-0
CPF: 000.000.000-00
Sexo: Masculino - Religião: Católica
Estado Civil: Solteiro - Nacionalidade: Brasileiro
Profissão: Advogado - Especialidade: Direito Civil
E-mail: jnivalmoreira@outlook.com.br
Fone: (83) 99999-9999
Endereço: Rua 100, nº 100, Centro, Belo Jardim - PE
CEP: 58200-000
Data: 27/09/2019
Assunto: Procuração Particular
Assinatura:

Nota: Foi apresentado o original e verificado e constatado que a firma é da pessoa que assinou.
Assinatura:

Local: Sousa - PB - Data: 20/02/2019
Assinatura:

Este documento é autenticado no site: <http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092712094648200000046611838>



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0095793/19

Número do Sinistro: 3190214088

Vítima: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

CPF: 107.982.274-78

CPF de: Próprio

Data do acidente: 14/12/2018

Titular do CPF: MARIA JOANNY
ABRANTES VIEIRA

Seguradora: CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Documentação médica-hospitalar

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 15/04/2019
Nome: CARLOS ADEMIR VERAS PINHEIRO
CPF: 973.419.833-53

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 15/04/2019
Nome: MARCOS AURELIO VIDAL
CPF: 856.703.089-72

CARLOS ADEMIR VERAS PINHEIRO

MARCOS AURELIO VIDAL



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/09/2021 12:09:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092712094648200000046611838>
Número do documento: 21092712094648200000046611838

Num. 49116550 - Pág. 58

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 29/03/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00558

CONTA: 000000038124-8

Nr. da Autenticação 27CAA3F8B065535A



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/09/2021 12:09:47
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092712094744500000046611841>
Número do documento: 21092712094744500000046611841

Num. 49116553 - Pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO - VARA MISTA DA COMARCA DE SOUSA/PB

Processo n.º 08074441620208150371

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.^a, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

DO LAUDO PERICIAL

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

Nesse sentido, foi nomeado perito por esse d. juízo, e posteriormente as partes intimadas a apresentaram quesitos, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez da parte autora.

Sendo assim, na hipótese de condenação, o valor indenizatório deverá respeitar a tabela inserida na Lei 11.945/09, devendo ainda ser observado o pagamento administrativo realizado na monta de R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais).

Destarte, requer a Ré que o N. Magistrado acolha o descrito no laudo apresentado pelo expert, tendo em vista que foram devidamente utilizados os critérios de fixação de indenização do ANEXO I da Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SOUSA, 23 de setembro de 2021.

**JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A**

**SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB**

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaoarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/09/2021 12:09:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092712094843700000046611843>
Número do documento: 21092712094843700000046611843

Num. 49116555 - Pág. 1

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/09/2021 12:09:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21092712094843700000046611843>
Número do documento: 21092712094843700000046611843

Num. 49116555 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE SOUSA

7ª VARA MISTA

Rua Francisco Vieira da Costa, s/n, Raquel Gadelha, CEP 58800970

e-mail sza.7vara@tjpb.jus.br; telefone (83)35226602

PROCESSO	0807444-16.2020.8.15.0371
	[Acidente de Trânsito]
AUTOR	MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA
RÉU	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

SENTENÇA

Cuida-se de *ação de cobrança de diferença de seguro obrigatório (DPVAT) ajuizada por MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA em face de SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A..*

Na inicial, a autora narra que se acidentou em acidente automobilístico ocorrido em 15/12/2018, sofrendo lesões na coxa direita e crânio. Noticia o demandante que administrativamente recebeu a quantia de R\$ 4.725,00. Defende que tem direito a receber o importe de 22.950,00.



Assinado eletronicamente por: VINICIUS SILVA COELHO - 08/10/2021 15:39:14
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21100815391335900000047161917>
Número do documento: 21100815391335900000047161917

Num. 49707907 - Pág. 1

Com a inicial vieram documentos.

Contestação apresentada.

Foi determinada a realização de perícia médica. Laudo apresentado.

As partes foram intimadas para se manifestarem sobre a prova técnica.

É o relatório. **Decido.**

Do exame das preliminares:

Ausência de interesse de agir em razão do recebimento de indenização na via administrativa:

Afasto, de plano, a alegada ausência de interesse de agir. Com efeito, a jurisprudência já assentou a orientação no sentido de que “*o pagamento parcial na via administrativa não inibe a cobrança de eventual diferença devida, razão pela qual não há que se falar em falta de interesse de agir no pedido de complementação do quantum indenizatório*” (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00001527420158150181, 2ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. MARIA DAS NEVES DO EGITO DE ARAUJO DUDA FERREIRA , j. em 09-05-2017).

Ausência do laudo do IML:

Examino, inicialmente, a preliminar de ausência de documentação necessária ao ajuizamento da demanda (laudo do IML atestando a lesão de caráter permanente). Cabe consignar que o documento de f. 78, apresentado pela própria parte promovida, demonstra que houve pagamento na seara administrativa, o que demonstra que, para fins do contencioso administrativo, a parte promovida aceitou os documentos apresentados pela parte promovente. Nesse teor, “*existindo laudo diagnosticando dano indenizável nos termos da Lei de regência do seguro DPVAT e declaração por parte da seguradora confirmando a força probante do documento, configura-se descabida a alegação de ausência de laudo emitido pelo IML*” (TJPB; AC 0025118-34.2012.815.0011; Terceira Câmara Especializada Cível; Rel. Juiz Conv. Ricardo Vital de Almeida; DJPB 15/04/2014; Pág. 18); TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00165028020138152001, - Não possui -, Relator DES SAULO HENRIQUES DE SÁ E BENEVIDES , j. em 25-06-2015).

A aceitação da documentação na via administrativa, no entanto, não implica automática procedência do pedido levado ao Judiciário, uma vez que a prova produzida em juízo pode revelar lesão de caráter não permanente.

Presentes os pressupostos processuais e as condições da ação, passo a examinar o mérito.

Conforme relatado, cuida-se de ação em que se busca receber suposta diferença de valores do seguro obrigatório.

O seguro DPVAT é regulamentado pela Lei 6.194/1974, que, em seu artigo 3º prevê o valor de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), nos casos de invalidez permanente. É comum que se questione o fracionamento do valor indenizatório com base no grau de invalidez. Não obstante, o STF considerou que “*os princípios da dignidade da pessoa humana, da proporcionalidade e da vedação ao retrocesso social, máxime diante dos mecanismos compensatórios encartados na ordem*



normativa sub judice, restam preservados na tabela legal para o cálculo da indenização do seguro DPVAT” (STF, ADI 4350, Relator(a): Min. LUIZ FUX, Tribunal Pleno, julgado em 23/10/2014, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-237 DIVULG 02-12-2014 PUBLIC 03-12-2014).¹

Por conseguinte, “a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez” (Súmula 474, STJ). Para fins de quantificação, deve ser considerada a tabela anexa à lei de regência, como determinam o § 1º do artigo 3º da lei de regência.²

No caso em tela, o perito chegou à conclusão de que o réu apresenta lesão de caráter permanente na coxa direita, com **média repercussão - vide laudo de id. 48029396.**

De acordo com a lei de regência e sua tabela anexa, o valor máximo indenizatório no caso de lesão permanente na coxa direita - fêmur é de 70 % do teto indenizatório, o que corresponde a R\$ 9.450,00. No caso em tela, como a lesão foi de média repercussão, é necessário aplicar um novo redutor, dessa vez na ordem de 75%, o que importa num total de R\$ 7.087,50. Como a parte autora já recebeu administrativamente a quantia de R\$ 4.725,00, terá direito à diferença, esta no importe de R\$ 2.362,50.

No tocante aos consectários legais, os juros de mora, à razão de 1%, devem incidir desde a citação (Súmula 426 do STJ). A correção monetária, como regra, deve incidir desde a data do evento danoso (Súmula 580 do STJ), salvo se houve pagamento a menor na seara administrativa. Nesta última hipótese, a atualização deverá incidir desde a data do pagamento a menor.³

ANTE O EXPOSTO, com fundamento no artigo 487, I, do CPC, **acolho em parte o pedido deduzido na inicial**, condenando a parte promovida a pagar ao autor a quantia de R\$ 2.362,50, com juros de mora de 1%, desde a citação (súmula 426 do STJ), e correção monetária, pelo INPC, **a contar da data do pagamento a menor.**

Em razão da sucumbência recíproca, condeno ambas as partes, em igual proporção (cinquenta por cento para cada uma), no pagamento das despesas processuais e nos honorários de sucumbência, que arbitro em R\$ 1.500,00, com base no art. 85, § 8º do CPC. Em relação à parte autora, a exigibilidade das obrigações fica suspensa, por ser beneficiária da Justiça Gratuita (art. 98, § 3º, CPC).

Sentença submetida ao regime do artigo 523 do CPC.

Após o pagamento, **certifique-se se a parte vencida não beneficiada pela gratuitade recolheu as custas finais que lhe tocam. Caso necessário, proceda-se na forma dos arts. 391 e seguintes do CNJ-CGPB.** Em seguida, arquivem-se os autos, com baixa definitiva, independentemente de nova conclusão.

Certifique-se quanto à expedição de alvará em favor do(a) médico(a) perito(a). Caso necessário, expeça-se alvará, ficando autorizada a transferência para eventual conta fornecida pelo expert.

Sentença registrada e publicada. Intimem-se.

Data e assinatura eletrônicas.



Juiz de Direito em Substituição



Assinado eletronicamente por: VINICIUS SILVA COELHO - 08/10/2021 15:39:14
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21100815391335900000047161917>
Número do documento: 21100815391335900000047161917

Num. 49707907 - Pág. 4

1 No mesmo sentido: “Recurso extraordinário com agravo. Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre (DPVAT). 2. Redução dos valores de indenização do seguro DPVAT pela Medida Provisória 340/2006, convertida na Lei 11.482/2007. 3. Constitucionalidade da modificação empreendida pelo art. 8º da Lei 11.482/007 no art. 3º da Lei 6.194/74. 4. Medida provisória. Pressupostos constitucionais de relevância e urgência. Discretionalidade. Precedentes. 5. Princípio da dignidade da pessoa humana. Ausência de violação. 6. Repercussão geral. 7. Recurso extraordinário não provido”. (STF, ARE 704520, Relator(a): Min. GILMAR MENDES, Tribunal Pleno, julgado em 23/10/2014, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-236 DIVULG 01-12-2014 PUBLIC 02-12-2014)



Assinado eletronicamente por: VINICIUS SILVA COELHO - 08/10/2021 15:39:14
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21100815391335900000047161917>
Número do documento: 21100815391335900000047161917

Num. 49707907 - Pág. 5

2§ 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.

3 APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. ÔNUS SUCUMBENCIAIS. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. Sobre a indenização devida a título de complementação incidirá juros de mora desde a citação e correção monetária desde o pagamento administrativo a menor. Configurada a sucumbência recíproca, em face da procedência parcial do pedido, de rigor a aplicação da regra constante do artigo 86 do Código de Processo Civil, que determina a distribuição proporcional, entre elas, das custas processuais e dos honorários advocatícios. (TJMG - Apelação Cível 1.0000.19.058287-4/001, Relator(a): Des.(a) Luiz Artur Hilário , 9º CÂMARA CÍVEL, julgamento em 17/09/2019, publicação da súmula em 23/09/2019)

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO DPVAT. 1- PAGAMENTO EXTRAJUDICIAL PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO. In casu, restou demonstrado que não houve aplicação correta da tabela inserida na Lei 11.945/09, resultando em valor inferior ao devido, já recebido administrativamente pelo Autor, que faz jus à diferença pretendida com correção monetária pelo INPC desde o pagamento incompleto e juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, a partir da citação, conf. Súmula 426 do Superior Tribunal de Justiça. 2- VERBA SUCUMBENCIAL. ALTERAÇÃO. Face ao total êxito com o recurso em tela, impõe-se a inversão dos ônus sucumbenciais. 3- HONORÁRIOS RECURSAIS. Descabível a majoração dos honorários advocatícios (art. 85, § 11, do CPC), diante do provimento do recurso, conf. recente orientação do c. STJ. APELAÇÃO CONHECIDA E PROVIDA. SENTENÇA REFORMADA. (TJGO, Apelação (CPC) 5419808-32.2018.8.09.0049, Rel. OLAVO JUNQUEIRA DE ANDRADE, 5ª Câmara Cível, julgado em 10/09/2019, DJe de 10/09/2019)



EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO SENTENÇA

Pelo presente expediente, de ordem do MM Juiz de direito em exercício nesta unidade judiciária, intimo a(s) parte(s), por seu(s) advogado(s), de todo o teor da sentença ID retro.

12 de outubro de 2021

FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES

Técnica Judiciária



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES - 12/10/2021 08:06:29
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21101208062963200000047226583>
Número do documento: 21101208062963200000047226583

Num. 49776757 - Pág. 1

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO SENTENÇA

Pelo presente expediente, de ordem do MM Juiz de direito em exercício nesta unidade judiciária, intimo
a(s) parte(s), por seu(s) advogado(s), de todo o teor da sentença ID retro.

12 de outubro de 2021

FRANCISCA DE PAULA CELESTE DE SA RESENDE MARQUES

Técnica Judiciária



AGUARDA CUMPRIMENTO



Assinado eletronicamente por: FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA - 14/10/2021 11:55:57
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21101411555632300000047327894>
Número do documento: 21101411555632300000047327894

Num. 49885844 - Pág. 1

MM JUIZ PARA REGULARIZAÇÃO PROCESSUAL E FACILITAÇÃO NO PAGAMENTO DA CONDENAÇÃO, JÁ QUE A ADVOGADA DAYANE NUNES RAMOS, OAB/PB 27.489 PROCEDEU COM A DISTRIBUIÇÃO DA AÇÃO, JUNTA ESTE PATRONO O SUBSTABELECIMENTO COM RESERVA DE PODERES, JÁ QUE SE CONSTATOU A AUSÊNCIA DO MESMO.

PEDE DEFERIMENTO.



Assinado eletronicamente por: FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA - 24/10/2021 10:37:21
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21102410372017600000047751947>
Número do documento: 21102410372017600000047751947

Num. 50340031 - Pág. 1

SUBSTABELECIMENTO

Por este instrumento particular de substabelecimento, **FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob o nº 25.251, substabeleço **COM RESERVAS** de poderes a **DAYANE NUNES RAMOS**, brasileira, solteira, advogada, inscrito na OAB/PB sob o nº. 27.489, os poderes que me foram outorgados pela promovente **MARIA JOANNY ABRANTES VIEIRA, CPF: 107.982.274-78**, para patrocinar a defesa e peticionamentos nos autos da ação processo nº. 0807444-16.2020.8.15.0371, que tramita na 7ª vara Mista da comarca de Sousa/PB tudo conforme instrumento de procuração outorgada.

Sousa, 24 de outubro de 2021.



FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA

OAB/PB 25.251

