

**Operação realizada com sucesso. Protocolo:**  
**3564910020220708164638**

## Processo 0810141-67.2021.8.23.0010 - (438 dia(s) em tramitação)

**Classe Processual:** 7 - Procedimento Ordinário

**Assunto Principal:** 9597 - Seguro

**Nível de Sigilo:** Público

**Recursos:** [Clique aqui para visualizar os recursos relacionados](#)

**Selos:**

**Simplificar:** <https://simplificar.tjrr.jus.br/fluxos-da-area-judicial>

[Informações Gerais](#) [Informações Adicionais](#) [Partes](#) [Movimentações](#) [Apensamentos \(0\)](#)

**Vínculos (0)**

**Realces**

**Realçar**  **Movimentos de:**  Magistrado  Servidor  Advogado  Membro MP  Defensor  Procurador  Outros  Audiência  
**Ocultar**  **Movimentos:**  Inválidos  Sem Arquivo  Hab. Provisória

**Filtros**

**Movimentado Por:**  Advogado  Advogado NPJ  Entidades Remessa  Magistrado  Procurador  Servidor  
**Sequencial (Intervalo):**  ao  **Data do Movimento (Período):**  à   
**Descrição:**

81 registro(s) encontrado(s), exibindo de 1 até 81

500 por pág. 

1

Seq.	Data	Evento	Movimentado Por
- 81	08/07/2022 16:46:38	<b>JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE</b> Cumprimento de intimação - Referente ao evento JUNTADA DE LAUDO (28/06/2022)	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO <b>Procurador</b>
		Ass.: JOAO ALVES BARBOSA FILHO	Público
		2805264IMPUGNACAOALAUDOPERICIAL01.pdf	
		<b>LEITURA DE INTIMAÇÃO REALIZADA</b> (Pelo advogado/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A) em 08/07/2022 com prazo de 15 dias úteis *Referente ao evento (seq. 76) JUNTADA DE LAUDO (28/06/2022) e ao evento de expedição seq. 78.	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO <b>Procurador</b>
+ 79	07/07/2022 23:15:15	<b>JUNTADA DE PETIÇÃO DE MANIFESTAÇÃO DA PARTE</b>	JOÃO ALVES BARBOSA FILHO <b>Procurador</b>
		<b>EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO</b> Para advogados/curador/defensor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 76) JUNTADA DE LAUDO (28/06/2022)	THAINÁ LIRA FIGUEIRA <b>Estagiária</b>
- 77	28/06/2022 09:20:15	<b>EXPEDIÇÃO DE INTIMAÇÃO</b> Para advogados/curador/defensor de Edivani de Jesus Pureza com prazo de 15 dias úteis - Referente ao evento (seq. 76) JUNTADA DE LAUDO (28/06/2022)	THAINÁ LIRA FIGUEIRA <b>Estagiária</b>
+ 76	28/06/2022 09:19:53	<b>JUNTADA DE LAUDO</b>	THAINÁ LIRA FIGUEIRA <b>Estagiária</b>
		<b>DECORRIDO PRAZO DE EDIVANI DE JESUS PUREZA</b> (P/ advgs. de Edivani de Jesus Pureza *Referente ao evento (seq. 67) EXPEDIÇÃO DE AGENDAR PERÍCIA (05/05/2022) e ao evento de expedição seq. 68.	SISTEMA CNJ



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1<sup>a</sup> VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOA VISTA/RR**

**Processo: 08101416720218230010**

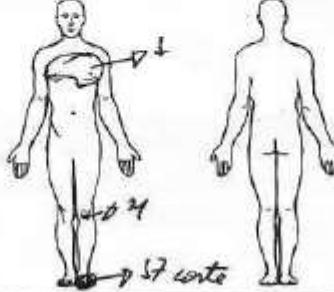
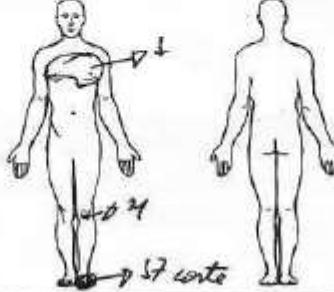
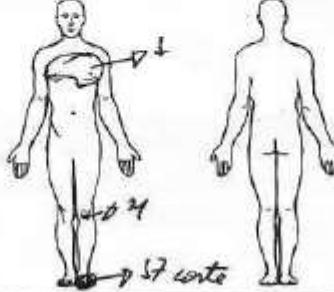
**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **EDIVANI DE JESUS PUREZA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.<sup>a</sup>, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

A Lei que regula a indenização pleiteada pela parte Autoral é a Lei n.<sup>o</sup> 6.194/74, a qual determina que deve existir nexo de causalidade e efeito entre a invalidez e o acidente noticiado.

Em que pese à parte autora ter juntado aos autos documentos médicos e uma comunicação policial unilateral, não há elementos capazes de comprovar **que a lesão apresentada seja em decorrência do acidente de trânsito**.

Constata-se, pela simples leitura dos documentos acostados aos autos, que os mesmos atestam que inexiste nexo causal entre o acidente e a suposta invalidez da vítima, não podendo de forma alguma o i. julgador ficar indiferente a estes documentos.

**OBSERVE QUE A DOCUMENTAÇÃO DO DIA DO ALEGADO ACIDENTE NÃO INDICA LESÃO NO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO OU PUNHO ESQUERDO (FRATURA RÁDIO DISTAL), CONFORME DESCrito NO LAUDO PERICIAL ORA IMPUGNADO.**

 <b>PREFEITURA BOA VISTA</b>	<b>FOLETA DE ATENDIMENTO</b> <b>BOA VISTA SAMU-BV</b> <b>BRAVO I</b>		<b>Nº 1023:</b> <i>Henrique Faria</i> <b>SAMU 192</b>																												
	<b>Equipe</b> <b>Equipe</b>																														
<b>Paciente:</b> <i>Edisoni de Jesus Pereira</i> <b>Idade:</b> <i>39</i> <b>Sexo:</b> <i>F</i> <b>Nacionalidade:</b> <i>Brasileira</i> <b>Raça:</b> <input checked="" type="checkbox"/> <i>Branca</i> <input type="checkbox"/> <i>Negra</i> <input type="checkbox"/> <i>Parda</i> <input type="checkbox"/> <i>Amarela</i> <input type="checkbox"/> <i>Indígena-Etnia</i> <b>Endereço:</b> <i>Rua Rio Amazonas C/3 andares Bairro Boa Vista</i>																															
<b>Nº</b> <i>9503</i> <b>DATA</b> <i>29/05/20</i>	<b>HORA IN:</b> <i>07:33</i> <b>BASE</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>VIA</b> <input type="checkbox"/> <b>HORA J/10:</b> <i>08:50</i> <b>( )</b> <b>RÁDIO</b> <b>( )</b> <b>CELULAR</b>																														
<b>Médico (a) Requisitor (s):</b> <i>Dra Leidiane</i> <i>moto x moto</i>																															
<b>INÍCIO DOS SINTOMAS:</b> <i>Menos de 1 hora</i> <input checked="" type="checkbox"/> <i>1 a 3 horas</i> <input type="checkbox"/> <i>4 a 24 horas</i> <input type="checkbox"/> <i>Mais de 24 horas</i> <input type="checkbox"/> <i>Não sabe</i> <input type="checkbox"/>																															
<table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> <b>Acidente de trânsito</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Urgência psiquiátrica</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Queimadura</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Urgência obstétrica</b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> <b>Agressão física / espancamento</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Tentativa de suicídio</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Choque séptico</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Transferência</b></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> <b>Agressão física – FAF</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Envenenamento</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Queda</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Exame complementar</b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> <b>Agressão física – FAB</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Alagamento</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Urgência clínica</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Outros</b></td> </tr> </table>				<input checked="" type="checkbox"/> <b>Acidente de trânsito</b>	<input type="checkbox"/> <b>Urgência psiquiátrica</b>	<input type="checkbox"/> <b>Queimadura</b>	<input type="checkbox"/> <b>Urgência obstétrica</b>	<input type="checkbox"/> <b>Agressão física / espancamento</b>	<input type="checkbox"/> <b>Tentativa de suicídio</b>	<input type="checkbox"/> <b>Choque séptico</b>	<input type="checkbox"/> <b>Transferência</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Agressão física – FAF</b>	<input type="checkbox"/> <b>Envenenamento</b>	<input type="checkbox"/> <b>Queda</b>	<input type="checkbox"/> <b>Exame complementar</b>	<input type="checkbox"/> <b>Agressão física – FAB</b>	<input type="checkbox"/> <b>Alagamento</b>	<input type="checkbox"/> <b>Urgência clínica</b>	<input type="checkbox"/> <b>Outros</b>												
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Acidente de trânsito</b>	<input type="checkbox"/> <b>Urgência psiquiátrica</b>	<input type="checkbox"/> <b>Queimadura</b>	<input type="checkbox"/> <b>Urgência obstétrica</b>																												
<input type="checkbox"/> <b>Agressão física / espancamento</b>	<input type="checkbox"/> <b>Tentativa de suicídio</b>	<input type="checkbox"/> <b>Choque séptico</b>	<input type="checkbox"/> <b>Transferência</b>																												
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Agressão física – FAF</b>	<input type="checkbox"/> <b>Envenenamento</b>	<input type="checkbox"/> <b>Queda</b>	<input type="checkbox"/> <b>Exame complementar</b>																												
<input type="checkbox"/> <b>Agressão física – FAB</b>	<input type="checkbox"/> <b>Alagamento</b>	<input type="checkbox"/> <b>Urgência clínica</b>	<input type="checkbox"/> <b>Outros</b>																												
<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> <b>Pedestre</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>A pé</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Ônibus</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Automóvel</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Bicicleta</b></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> <b>Cadeira</b> <i>retirar</i></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> <b>Condutor</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Automóvel</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Micro-ônibus</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Micro-ônibus</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Animal</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Cinto de segurança</b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> <b>Passageiro</b></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> <b>Motocicleta</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Outro</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Outro</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Outro</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Aeróbio</b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> <b>Motorista</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Bicicleta</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Assento para criança</b></td> </tr> </table>				<input type="checkbox"/> <b>Pedestre</b>	<input type="checkbox"/> <b>A pé</b>	<input type="checkbox"/> <b>Ônibus</b>	<input type="checkbox"/> <b>Automóvel</b>	<input type="checkbox"/> <b>Bicicleta</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Cadeira</b> <i>retirar</i>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Condutor</b>	<input type="checkbox"/> <b>Automóvel</b>	<input type="checkbox"/> <b>Micro-ônibus</b>	<input type="checkbox"/> <b>Micro-ônibus</b>	<input type="checkbox"/> <b>Animal</b>	<input type="checkbox"/> <b>Cinto de segurança</b>	<input type="checkbox"/> <b>Passageiro</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Motocicleta</b>	<input type="checkbox"/> <b>Outro</b>	<input type="checkbox"/> <b>Outro</b>	<input type="checkbox"/> <b>Outro</b>	<input type="checkbox"/> <b>Aeróbio</b>	<input type="checkbox"/> <b>Motorista</b>	<input type="checkbox"/> <b>Bicicleta</b>				<input type="checkbox"/> <b>Assento para criança</b>				
<input type="checkbox"/> <b>Pedestre</b>	<input type="checkbox"/> <b>A pé</b>	<input type="checkbox"/> <b>Ônibus</b>	<input type="checkbox"/> <b>Automóvel</b>	<input type="checkbox"/> <b>Bicicleta</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Cadeira</b> <i>retirar</i>																										
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Condutor</b>	<input type="checkbox"/> <b>Automóvel</b>	<input type="checkbox"/> <b>Micro-ônibus</b>	<input type="checkbox"/> <b>Micro-ônibus</b>	<input type="checkbox"/> <b>Animal</b>	<input type="checkbox"/> <b>Cinto de segurança</b>																										
<input type="checkbox"/> <b>Passageiro</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Motocicleta</b>	<input type="checkbox"/> <b>Outro</b>	<input type="checkbox"/> <b>Outro</b>	<input type="checkbox"/> <b>Outro</b>	<input type="checkbox"/> <b>Aeróbio</b>																										
<input type="checkbox"/> <b>Motorista</b>	<input type="checkbox"/> <b>Bicicleta</b>				<input type="checkbox"/> <b>Assento para criança</b>																										
<table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> <b>Arrepiamento</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Exaustão</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Normotensão</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Miose</b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> <b>Obstrução Parcial</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Aparecida</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Badicontato</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Mediastino</b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> <b>Obstrução Total</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Distensão</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Bradicardia</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Arteriosclerose</b> <i>1 D 1 E</i></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> <b>Corpo estranho</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Enxaquecimento</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Enfrentamento capilar acima de 2"</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Apertamento Acordado</b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> <b>Outro:</b> _____</td> <td><input type="checkbox"/> <b>Escurcional</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Pulso radial ausente</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Atrofia pericôndrica</b></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Pulso central ausente</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Clanose central</b></td> <td><input type="checkbox"/> <b>Extremidade</b></td> </tr> </table>				<input checked="" type="checkbox"/> <b>Arrepiamento</b>	<input type="checkbox"/> <b>Exaustão</b>	<input type="checkbox"/> <b>Normotensão</b>	<input type="checkbox"/> <b>Miose</b>	<input type="checkbox"/> <b>Obstrução Parcial</b>	<input type="checkbox"/> <b>Aparecida</b>	<input type="checkbox"/> <b>Badicontato</b>	<input type="checkbox"/> <b>Mediastino</b>	<input type="checkbox"/> <b>Obstrução Total</b>	<input type="checkbox"/> <b>Distensão</b>	<input type="checkbox"/> <b>Bradicardia</b>	<input type="checkbox"/> <b>Arteriosclerose</b> <i>1 D 1 E</i>	<input type="checkbox"/> <b>Corpo estranho</b>	<input type="checkbox"/> <b>Enxaquecimento</b>	<input type="checkbox"/> <b>Enfrentamento capilar acima de 2"</b>	<input type="checkbox"/> <b>Apertamento Acordado</b>	<input type="checkbox"/> <b>Outro:</b> _____	<input type="checkbox"/> <b>Escurcional</b>	<input type="checkbox"/> <b>Pulso radial ausente</b>	<input type="checkbox"/> <b>Atrofia pericôndrica</b>			<input type="checkbox"/> <b>Pulso central ausente</b>				<input type="checkbox"/> <b>Clanose central</b>	<input type="checkbox"/> <b>Extremidade</b>
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Arrepiamento</b>	<input type="checkbox"/> <b>Exaustão</b>	<input type="checkbox"/> <b>Normotensão</b>	<input type="checkbox"/> <b>Miose</b>																												
<input type="checkbox"/> <b>Obstrução Parcial</b>	<input type="checkbox"/> <b>Aparecida</b>	<input type="checkbox"/> <b>Badicontato</b>	<input type="checkbox"/> <b>Mediastino</b>																												
<input type="checkbox"/> <b>Obstrução Total</b>	<input type="checkbox"/> <b>Distensão</b>	<input type="checkbox"/> <b>Bradicardia</b>	<input type="checkbox"/> <b>Arteriosclerose</b> <i>1 D 1 E</i>																												
<input type="checkbox"/> <b>Corpo estranho</b>	<input type="checkbox"/> <b>Enxaquecimento</b>	<input type="checkbox"/> <b>Enfrentamento capilar acima de 2"</b>	<input type="checkbox"/> <b>Apertamento Acordado</b>																												
<input type="checkbox"/> <b>Outro:</b> _____	<input type="checkbox"/> <b>Escurcional</b>	<input type="checkbox"/> <b>Pulso radial ausente</b>	<input type="checkbox"/> <b>Atrofia pericôndrica</b>																												
		<input type="checkbox"/> <b>Pulso central ausente</b>																													
		<input type="checkbox"/> <b>Clanose central</b>	<input type="checkbox"/> <b>Extremidade</b>																												
<table border="1"> <tr> <td><b>Hora:</b> <i>07:51</i></td> <td><b>PA mmHg:</b> <i>100X80</i></td> <td><b>F.C Bpm:</b> <i>320</i></td> <td><b>F.R Min:</b> <i>20</i></td> <td><b>Sat O<sub>2</sub> %:</b> <i>99</i></td> <td><b>T. Axilar °C:</b> <i>—</i></td> <td><b>Glicemia:</b> <i>—</i></td> <td><b>Esc. visual</b> <b>"DOR"</b> <i>—</i></td> <td><b>Glasgow:</b> <i>15</i></td> </tr> <tr> <td><b>Inicio:</b> <i>07:51</i></td> <td><b>PA mmHg:</b> <i>100X80</i></td> <td><b>F.C Bpm:</b> <i>320</i></td> <td><b>F.R Min:</b> <i>20</i></td> <td><b>Sat O<sub>2</sub> %:</b> <i>99</i></td> <td><b>T. Axilar °C:</b> <i>—</i></td> <td><b>Glicemia:</b> <i>—</i></td> <td><b>Esc. visual</b> <b>"DOR"</b> <i>—</i></td> <td><b>Glasgow:</b> <i>15</i></td> </tr> <tr> <td><b>Fim:</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				<b>Hora:</b> <i>07:51</i>	<b>PA mmHg:</b> <i>100X80</i>	<b>F.C Bpm:</b> <i>320</i>	<b>F.R Min:</b> <i>20</i>	<b>Sat O<sub>2</sub> %:</b> <i>99</i>	<b>T. Axilar °C:</b> <i>—</i>	<b>Glicemia:</b> <i>—</i>	<b>Esc. visual</b> <b>"DOR"</b> <i>—</i>	<b>Glasgow:</b> <i>15</i>	<b>Inicio:</b> <i>07:51</i>	<b>PA mmHg:</b> <i>100X80</i>	<b>F.C Bpm:</b> <i>320</i>	<b>F.R Min:</b> <i>20</i>	<b>Sat O<sub>2</sub> %:</b> <i>99</i>	<b>T. Axilar °C:</b> <i>—</i>	<b>Glicemia:</b> <i>—</i>	<b>Esc. visual</b> <b>"DOR"</b> <i>—</i>	<b>Glasgow:</b> <i>15</i>	<b>Fim:</b>									
<b>Hora:</b> <i>07:51</i>	<b>PA mmHg:</b> <i>100X80</i>	<b>F.C Bpm:</b> <i>320</i>	<b>F.R Min:</b> <i>20</i>	<b>Sat O<sub>2</sub> %:</b> <i>99</i>	<b>T. Axilar °C:</b> <i>—</i>	<b>Glicemia:</b> <i>—</i>	<b>Esc. visual</b> <b>"DOR"</b> <i>—</i>	<b>Glasgow:</b> <i>15</i>																							
<b>Inicio:</b> <i>07:51</i>	<b>PA mmHg:</b> <i>100X80</i>	<b>F.C Bpm:</b> <i>320</i>	<b>F.R Min:</b> <i>20</i>	<b>Sat O<sub>2</sub> %:</b> <i>99</i>	<b>T. Axilar °C:</b> <i>—</i>	<b>Glicemia:</b> <i>—</i>	<b>Esc. visual</b> <b>"DOR"</b> <i>—</i>	<b>Glasgow:</b> <i>15</i>																							
<b>Fim:</b>																															
<table border="1"> <tr> <td><b>LESÃO IDENTIFICADA</b></td> <td></td> <td><b>ANSWERINA OSTEAL</b></td> </tr> <tr> <td> 1 - Dor  2 - Hemorragia  3 - Contusão  4 - Escoriação  5 - Lesão  6 - Luxação  7 - Fratura fechada  8 - Fratura exposta  9 - Ampulheta  10 - Envenenamento  11 - Abulimento de órbita  12 - Ferimento penetrante  13 - Tórax instável  14 - Enfisema subclínico  15 - Ferida suspeita  16 - Empalamento  17 - Outros </td> <td></td> <td> 4 - Exponibilis  3 - Ao comando  2 - A dor  1 - Sem resposta </td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><b>RESPOSTA VERBAL</b></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td> 5 - Orientado  4 - Confuso  3 - Palavras incoerentes  2 - Palavras incompreensíveis  1 - Sem resposta </td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><b>RESPOSTA MOTORA</b></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td> 6 - Obedece a comandos  5 - Localiza a dor  4 - Movimento de olhos  3 - Flexão anormal  2 - Extensão anormal  1 - Sem resposta </td> </tr> </table>				<b>LESÃO IDENTIFICADA</b>		<b>ANSWERINA OSTEAL</b>	1 - Dor 2 - Hemorragia 3 - Contusão 4 - Escoriação 5 - Lesão 6 - Luxação 7 - Fratura fechada 8 - Fratura exposta 9 - Ampulheta 10 - Envenenamento 11 - Abulimento de órbita 12 - Ferimento penetrante 13 - Tórax instável 14 - Enfisema subclínico 15 - Ferida suspeita 16 - Empalamento 17 - Outros		4 - Exponibilis 3 - Ao comando 2 - A dor 1 - Sem resposta			<b>RESPOSTA VERBAL</b>			5 - Orientado 4 - Confuso 3 - Palavras incoerentes 2 - Palavras incompreensíveis 1 - Sem resposta			<b>RESPOSTA MOTORA</b>			6 - Obedece a comandos 5 - Localiza a dor 4 - Movimento de olhos 3 - Flexão anormal 2 - Extensão anormal 1 - Sem resposta										
<b>LESÃO IDENTIFICADA</b>		<b>ANSWERINA OSTEAL</b>																													
1 - Dor 2 - Hemorragia 3 - Contusão 4 - Escoriação 5 - Lesão 6 - Luxação 7 - Fratura fechada 8 - Fratura exposta 9 - Ampulheta 10 - Envenenamento 11 - Abulimento de órbita 12 - Ferimento penetrante 13 - Tórax instável 14 - Enfisema subclínico 15 - Ferida suspeita 16 - Empalamento 17 - Outros		4 - Exponibilis 3 - Ao comando 2 - A dor 1 - Sem resposta																													
		<b>RESPOSTA VERBAL</b>																													
		5 - Orientado 4 - Confuso 3 - Palavras incoerentes 2 - Palavras incompreensíveis 1 - Sem resposta																													
		<b>RESPOSTA MOTORA</b>																													
		6 - Obedece a comandos 5 - Localiza a dor 4 - Movimento de olhos 3 - Flexão anormal 2 - Extensão anormal 1 - Sem resposta																													

Paciente encontrada sentado com capacetes, com os pés aquecidos e curvados e pressionados pelo lado que mora na frente do ciclista, a mesma encontrava-se hóte, referindo algas em região do tórax. Fazemos CTU a dentro que orienta cura da ferida a Silva.

**SAMU 192-BV**  
**CONFERE COM**



**NO ENTATO, A DOCUMENTAÇÃO MÉDICA DE 05/12/2020, INDICANDO OUTRO ACIDENTE, APONTA LESÃO NO PUNHO ESQUERDO.**

GOVERNO DO ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL		1º Classe/Ordem de Priorização	Residência		Residência	
Secretaria do Estado de Saúde		Vermelho	Verde	Amarelo	Verde	Amarelo
Hospital Geral de Rio Grande - PAARJ/ISPE		Amarelo	Verde	Amarelo	Amarelo	Amarelo
Av. Ingáezio Eduardo Demes, 3308		Verde	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Amarelo
		Av. Ingáezio Eduardo Demes, 3308	Av. Ingáezio Eduardo Demes, 3308	Av. Ingáezio Eduardo Demes, 3308	Av. Ingáezio Eduardo Demes, 3308	Av. Ingáezio Eduardo Demes, 3308
0001200348		05/12/2020 12:30:49	FICHA DE ATENDIMENTO		TRAMATOGIA	
Paciente: JOVANI DE JESUS PUREZA		Data Nascimento: 21/08/1980	Idade: 40 A 3 M 15 D	CNPJ: 780467994001047	CPF: 65427130288	População:
Tipo Doc: Documento: RG/SSP/RR		Órgão Emissor/ Data Emissão: F	Estado Civil: Solteiro(A)PARD	Naturalidade: BOA VISTA - RR	BRASILEIRA	
IDENTIDADE: 155335			Sexo: F			
Mês: MARIA DE LOURDES DE JESUS			País: NI			
Endereço: RUA - DAS ESTRELAS - 631 - RAJAR DO SOL - BOA VISTA - RR						
Caso: de Risco: Sustentado		Plano Consultivo: SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	Nº da Carteira: Profissional do Atend.: Profissional do Atend.	Validade: Procedência: Temp.:	AutORIZAÇÃO: Prof.:	Site: Previdê
Motivo do Atendimento: ACIDENTE DE MOTO		Centro de Atendimento: URGENCIA				
Sabor: GRANDE TRAUMA		Tipo de Chegada: SAMU CAPITAL		Procedimento: Sist.:		Registrado por: LIDIANE OLIVEIRA
Quais as Principais Sintomas:		<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintomatologia Respiratória <input type="checkbox"/> Sospeita de Dengue				
Anamnese de Enfermagem:		Diga seu DIZINHO GÊNERO, PESO E SE ESTOU ENERGICO NUNCA ALCOOLIZADO				
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - 13:40)		GSC: AG: 1234 RG: 123456 MNU: 1234567 TOTAL: 45				
Exame Físico:		FOLEGANTE, REPERTE AEROTRASSE, MUSCOSO, CARPO, ELLA, MUSCULACAO, DE DUNAS, PULPITO E PC ESTOU ENERGICO				

Como é de sabença não só é necessário, mas obrigatória, a comprovação do nexo entre a ocorrência do dano e o fato gerador do mesmo.

Portanto, no que pese o laudo pericial atestar a existência de invalidez permanente, quantificando-a, o mesmo não se presta a comprovar cabalmente nexo de causalidade entre as lesões e um acidente automotor. Perceba que toda documentação carreada aos autos, em especial os documentos médicos, apontam no sentido da ausência de correspondência entre o dano suportado e o sinistro de trânsito sofrido em 29/05/2020.

Diante do exposto, não tendo sido cabalmente comprovado o nexo de causalidade entre o suposto acidente automotor e a invalidez constatada, merece ser julgada totalmente improcedente a presente demanda nos termos do art. 487, I do CPC.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

BOA VISTA, 4 de julho de 2022.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/RR 451-A**

**DIEGO PAULI**  
**858 - OAB/RR**