



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00358.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00358.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 15:32 horas do dia 26 de fevereiro de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu **Rita Silva de Souza**, RG nº 1721635 SSDS/PB, CPF nº 953.806.634-00, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), identidade de gênero feminino, profissão Empregada Doméstica, filho(a) de Maria Francisca da Silva Gomes e Antonio Matias Gomes, natural de Serra Redonda/PB, nascido(a) em 27/08/1971 (46 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Ministro Cunha Pedrosa, Nº SN, complemento LOTEAMENTO ALTO DO CONTORNO, bairro Varzea Nova, tendo como ponto de referência Na Descida da Rua do Campo, Perto da Ponte., na cidade de Santa Rita/PB, telefone (s) para contato (83) 98693-8244.

Dados do(s) Fatos:

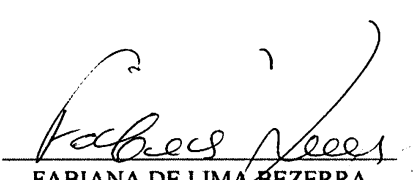
Local: Av. Julia Freire, Em Frente Ao Hospital Samaritano, João Pessoa/PB, bairro Torre; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 18/10/17 07:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

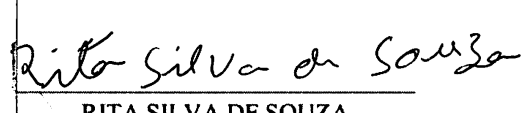
E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que dirigia-se de casa para seu local de trabalho na garupa da MOTO HONDA/CG 150 TITAN KS, 2004/2004, VERMELHA, PLACA MNA6727/PB, CHASSI 9C2KC08104R082513, registrada em nome de JOSE LIRO DE SOUSA GALDINO, sendo conduzida por seu esposo JOSE LIRO DE SOUSA GALDINO (CPF. 887.663.494-00) quando foram atingidos na lateral direita por um CARRO NÃO IDENTIFICADO vindo ambos a caírem ao solo e em decorrência noticiante lesionar-se conforme LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA, CRM 2516/PB, DATADO DE 14.02.2018, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, para onde foi socorrida pelo SAMU; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, excepo a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fê.

João Pessoa/PB, 26 de fevereiro de 2018.


FABIANA DE LIMA BEZERRA
Agente de Investigação


RITA SILVA DE SOUZA
Noticiante

CONFERIDO COM O ORIGINAL

SINCOR/PB

19 JUN. 2018

Procedimento Policial: 00358.01.2018.1.00.420





SAMU
192
REGIONAL JOÃO PESSOA

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA - SAME



SAMU
192
REGIONAL JOÃO PESSOA

CNPJ 08.806.754/0015-40
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA
Av. Diógenes Chianca, 1777
Água Fria - CEP 58099-900
João Pessoa - PB

DECLARAÇÃO

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 710/129, **DECLARA** para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 1855094, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente RITA SILVA DE SOUZA idade 46 anos, vítima de Acidente de Trânsito (Colisão carro x moto) no dia 18/10/2017, na Av. Julia Freire, Bairro: Torre - João Pessoa - aproximadamente às 07:00 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

CONFERIDO COM O ORIGINAL

João Pessoa, 03 de Novembro de 2017.

Jefferson da Rocha Augusto
Estatístico

CRE/5ª Região: 10171

SAMU 192 JP

SINCOR/PB

19 JUN. 2018

Jefferson da Rocha Augusto
Matrícula: 67.155-6
Coordenação do SAME
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA

Rua: Diógenes Chianca, 1777 – Água Fria – CEP: 58099-900 – João Pessoa – PB
Fone SAME: (83) 3218.9242; 3218.9125





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIREÇÃO TÉCNICA

18/08/2018

LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE RITA SILVA DE SOUZA
DADOS DE NASCIMENTO 27/08/71
NOME DA MÃE MARIA FRANCISCA DAILVA GOMES

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1.035.045
Nº PRONTUARIO 104.888
DATA DO ATENDIMENTO 18/10/17
HORA DO ATENDIMENTO 08:03
MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S) FRATURA DE VÉRTEBRA (T12) + FRATURA DE VÉRTEBRA (L2)
CID 10 S 22.0 + S 32.0

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta, trazida pelo SAMU, apresentando trauma em região lombar com dor intensa em coluna lombar e ombro E. Glasgow 15. Avaliada pela equipe médica da urgência/emergência.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX do tórax - AP
RX da bacia - AP
TC da coluna dorsal
TC da coluna lombo-sacra

CONFERIDO COM O ORIGINAL

SINCOR/PB
19 JUN. 2018

TRATAMENTO:

Fratura de vértebra T12 à TC dorsal. Fratura de vértebra L2 à TC lombar. Realizado internamento e tratamento conservador aos cuidados da equipe da Neurocirurgia.

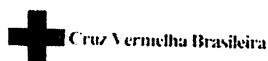
ALTA HOSPITALAR: 21/10/17
DATA DA EMISSÃO: 14/02/18

DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA
MÉDICO C.R.O. 2516
CRM: 2516

Dr. Ewerton Noronha Teixeira
CRM: 2516/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1035045



Identificação do paciente			
ID 1221092	Nome RITA SILVA DE SOUZA		Sexo Feminino
Data de nascimento 27/08/1971	Idade 46 anos 1 mes 21 dias	Estado civil	Religião
Mãe MARIA FRANCISCA DA SILVA GOMES			Prontuário
Escolaridade			Pai ANTONIO MATIAS GOMES
DDD Móvel 83	Fone Móvel 988152097	Responsável (Parentesco) JOSE LIRIO DE SOUZA - ESPOSO(A)	
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 1721635	DDD Fixo	Fone Fixo
Local de procedência CENTRO / JOAO PESSOA			Nº Cns
Email	Naturalidade SERRA REDONDA	Tipo BAIRRO	UF PB
		CBO/R	
Endereço			
CEP 58300360	Município de residência SANTA RITA	UF PB	Logradouro OTHON PEDROSA
Número SN	Complemento	Bairro CENTRO	
Admissão			
Data e Hora 18/10/2017 08:03:31	Número da pulseira 100000165734	Convênio SUS	
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica		
Classificação de risco			
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Origem do paciente RUA	
		Detalhe do acidente VEICULO X MOTO	
Indicadores e Transporte			
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte SAMU	Quem transportou		
Sinais Vitais			
PA _____ x _____ mmHg	Pulso	Temperatura	
Exames complementares			
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []
		Liquor []	ECG []
		Ultrasonografia []	
Dados clínicos Pd cor, consciente, orientado, eupneico, vitasina de queixo de moto. Refere embaloaria, peguei o bco e desci			
Diagnóstico			
Atendido por FATIMA EUZELIA RODRIGUES MARCAL			
CID			
Tempo 01min 18seg			

Imprimir

18/10/2017 08:01





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H LUCENA
Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700
CNES:

Paciente RITA SILVA DE SOUZA		BAE 1035045	Data/Hora Entrada 18/10/2017 08:03:31	Data Baixa
Data de nascimento 27/08/1971	Idade 46	Sexo Feminino	CNS 706400154750980	Telefone de Contato (83) 988152097
Mãe MARIA FRANCISCA DA SILVA GOMES		Prontuário		
Endereço OTHON PEDROSA, SN	Bairro CENTRO	Município SANTA RITA	UF PB	
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional MAURO DE FREITAS GUERRA TERRA	Nº Cons. Regional 6018/PB	
Data/Hora Classificação 18/10/2017 08:03:31		Data/Hora Prescrição 18/10/2017 10:43:33		
Convênio SUS	Nº Matrícula	Senha		

Anamnese

trm(fraturas dos corpos de t12 e l2);refere dorsolombalgia importante.
asia-e,eupneica,glasgow 15,hemodinamicamente estavel
cd:exames de sangue+analgesia+internação

DIETA

DIETA, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V., 24H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, DURANTE 8 HORA(S)

Diluir

ONDANSETRONA 4MG/2ML (AMPOLA), DILUIR 4,0 MG

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 ML VIA E.V., 1X AO DIA, DURANTE 60 MIN(S) (OBSERVAÇÕES: OU 40MG VO)

Diluir

OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE), DILUIR 40,0 MG

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), DILUIR 100,0 MG

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 AMPOLA VIA E.V., 12/12H, DURANTE 60 MIN(S)

Diluir

RANITIDINA 50MG/2ML (AMPOLA), DILUIR 1,0 AMPOLA





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H LUCENA
Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700
CNES:

Paciente RITA SILVA DE SOUZA	BAE 1035045	Data/Hora Entrada 18/10/2017 08:03:31	Data Baixa
Data de nascimento 27/08/1971	Idade 46	Sexo Feminino	CNS
Mãe MARIA FRANCISCA DA SILVA GOMES			Telefone de Contato (83) 988152097
Endereço OTHON PEDROSA, SN	Bairro CENTRO	Município SANTA RITA	Prontuário
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional JOSE CALIXTO DA SILVA FILHO	UF PB
Data/Hora Classificação 18/10/2017 08:03:31	Data/Hora Prescrição 18/10/2017 08:18:30		Nº Cons. Regional 3650/PB
Convênio SUS	Nº Matrícula	Senha	

Anamnese

Paciente vitina de acidente de moto com dor na coluna lombar.
Torax e abdomen normal
ECG 15

MEDICAÇÃO

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 MG VIA E.V., AGORA

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA)

CID10

Código	Descrição
R52.0	Dor aguda

Conduta

Em observação

Dr. José Calixto da Silva Filho
Cirurgião Geral
CRM: 3650

JOSE CALIXTO DA SILVA FILHO
(3650/PB)

RITA SILVA DE SOUZA





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H LUCENA
Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700
CNES:

Paciente RITA SILVA DE SOUZA	BAE 1035045	Data/Hora Entrada 18/10/2017 08:03:31	Data Baixa
Data de nascimento 27/08/1971	Idade 46	Sexo Feminino	CNS 706400154750980
Mãe MARIA FRANCISCA DA SILVA GOMES			Telefone de Contato (83) 988152097
Endereço OTHON PEDROSA, SN			Prontuário
Bairro CENTRO		Município SANTA RITA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional MOURIBE ARRUDA FELINTO	Nº Cons. Regional 7522/PB
Data/Hora Classificação 18/10/2017 08:03:31		Data/Hora Prescrição 18/10/2017 10:16:55	
Convênio SUS	Nº Matrícula	Senha	

Anamnese

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO APRESENTANDO DOR EM REGIAO LOMBAR E OMBRO ESQUERDO. NEGA QUEIXA EM BACIA
AO EXAME ARCO DO MOVIMENTO DA ARTICULAÇÃO GLANO-UMERAL ESQUERDA PRESERVADA.
RADIOGRAFIA DA BACIA SEM SINAIS DE FRATURA, RADIOGRAFIA DE TORAX SEM EVIDENCIAS DE FRATURA EM CLAVICULA ESQUERDA
CD: ALTA DA ORTOPEDIA
SEGUE EM ACOMPANHAMENTO PELA NEUROCIRURGIA

Conduta

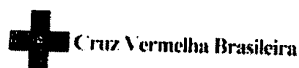
Em observação

Mouribe Arruda Felinto
Ten.MED-Idt 070209/755/MD
CRM-PB 7522 / CRM-PE 21194

MOURIBE ARRUDA FELINTO
(7522/PB)

RITA SILVA DE SOUZA





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H LUCENA
Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700
CNES:

Paciente RITA SILVA DE SOUZA	BAE 1035045	Data/Hora Entrada 18/10/2017 08:03:31	Data Baixa
Data de nascimento 27/08/1971	Idade 46	Sexo Feminino	CNS
Mãe MARIA FRANCISCA DA SILVA GOMES			Telefone de Contato (83) 988152097
Endereço OTHON PEDROSA, SN	Bairro CENTRO	Município SANTA RITA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional MAURO DE FREITAS GUERRA TERRA	Nº Cons. Regional 6018/PB
Data/Hora Classificação 18/10/2017 08:03:31	Data/Hora Prescrição 18/10/2017 08:47:12		
Convênio SUS	Nº Matrícula	Senha	

Anamnese

acidente motociclístico com trauma da região lombar; refere lombalgia durante respiração.
ao exame: glasgow 15, asia-e, eupneica, hemodinamicamente estável
cd: tc da coluna dorsal e lombar+rx da bacia+rx de torax

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)

RADIOGRAFIA DE BACIA

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA DORSAL

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA S/ CONTRASTE

CID10

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação

Dr. Mauro Guerra
Neurocirurgia
CRM-PB 6018

MAURO DE FREITAS GUERRA TERRA
(6018/PB)

RITA SILVA DE SOUZA



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA /
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA



FICHA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Data 18/10/17	ID da Ocorrência 1855094	☒ USB ☐ USA ☐ MT	Nº / Equipe 09	Plantão: ☒ Dia ☐ Noite	Hora de Saída da Base Hs	Hora de Chegada no Local Hs
Paciente / Usuário Rita Silva de Sousa				Idade 46	Sexo: ☐ Masc ☒ Fem	Telefone:
Local da Ocorrência: ☒ João Pessoa ☐ Santa Rita ☐ Bayeux ☐ Cabedelo ☐ Conde ☐ Outro:						
Logradouro Júlia Figueira				Bairro Tome	Médico Regulador Juliana	
Quantidade de vítima(s) no local: ☒ Uma ☐ Duas ☐ Três ☐ Mais de três:						
Apoio no Local: ☐ USB ☐ USA ☐ Resgate / Bombeiros ☐ PM ☐ Resgate PRF ☐ BPTRAN ☐ Outro:						
QTA: ☐ Socorrido por Terceiros ☐ Socorrido pelos Bombeiros ☐ Evadiu-se do Local ☐ Trote ☐ Outro:						
DESTINO DO PACIENTE: ☐ Atendido no Local e Liberado ☐ Encaminhado a Unidade Hospitalar ☐ Óbito no Local ☐ Óbito Durante o atendimento						
MEETSHL Destino (Unidade Hospitalar)				Responsável e Função (Assinatura e Carimbo)		

NATUREZA DA OCORRÊNCIA

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

1. DADOS VITAIS

P.A: **150x10** FC: **73** FR: **18** HGT: SpO2 - SI/O2: **97%** SpO2 - C/O2:

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

Nega alergia a dipirona (SIC). Relata ter alergia a
aspirina.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:

Diagnósticos de Enfermagem: **Dor aguda,**

Intervenções: **SEU, AUP com SRI, adm. de medicações.**

Evolução do Enfermeiro:

Paciente, consciente, Orientada, Espirítica, nega náuseas,
vômitos, tonturas, queixas de se opressão de dor em
região lombar, se outras queixas.

ORIENTAÇÃO DA REGULAÇÃO MÉDICA

DMR - Juliana, Os dipirona EU; AUP com SRI; proibido
de imobilizações, remocões para trauma.





20/04

RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	Data de	Idade	Sexo	Nº	Nº	Data Prescrição
RITA SILVA DE SOUZA	27/08/1971	46	FEMININO	1035045	104888	19/10/2017 08:00:49
Motivo do Atendimento	Setor	Posto de Trabalho	Leito	Prescrição válida a		
ACIDENTE DE MOTOCICLETA	POSTO II	POSTO II - ENF 20	0004 - ORTOPEDIA	19/10/2017 08:00:49		

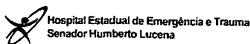
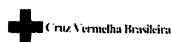
MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Valores Inj	Posologia	Orientação de Uso	Apreçamento
1 DIETA	0.0			ORAL				
2 SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO)	2000.0	ML		E.V.		24/H		
3 DAPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H		
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML						
4 ONDANSETRONA 4MG/2ML	10.0	MG		E.V.		8/8H		
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML						
5 OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA	Observação: ou 40mg vo	
Diluir em AGUA DESTILADA	40.0	ML						
6 CETOPROFENO 100 MG	100.0	MG		E.V.		12/12H		
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0.9% (FRASCO 100ML)	100.0	ML						
7 RANITIDINA 50MG/2ML (AMPOLA)	1.0	AMP		E.V.		12/12H		
Diluir em AGUA DESTILADA	1.0	AMP						
8 TRAMADOL 50MG/ML INJETÁVEL (AMPOLA 2ML)	100.0	MG		E.V.		12/12H	Observação: lentamente	
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0.9% (FRASCO 100ML)	100.0	ML						
9 ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4ML SERINGA PREENCHIDA	1.0	ML		S.C.		1X AO DIA		
10 AFERIR PA E FC	0.0							
11 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							

THAISE ELLEN DE MOURA AGRA
CRM: 5247

Assinatura e Carimbo do Profissional





RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

A 20/04

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	Data de	Idade	Sexo	Nº	Nº	Data Prescrição
RITA SILVA DE SOUZA	27/08/1971	46	FEMININO	1035045		18/10/2017 10:43:33
Motivo do Atendimento	Sector	Posto de Trabalho	Leito	Prescrição válida a		
ACIDENTE DE MOTOCICLETA				18/10/2017 10:43:33		

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Apazamento
1 DIETA	0.0			ORAL				
2 SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO)	2000.0	ML		E.V.		24H		15 25 35
3 DAPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H		16 22 04 16
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML						
4 ONDANSETRONA 4MG/2ML	4.0	MG		E.V.		8/8H		16 22 04 16
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML						
5 OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA	Observação: ou 40mg vo	06 F
Diluir em AGUA DESTILADA	40.0	ML						
6 CETOPROFENO 100 MG	100.0	MG		E.V.		12/12H		16 22 04 16
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100.0	ML						
7 RANITIDINA 50MG/2ML (AMPOLA)	1.0	AMP		E.V.		12/12H		16 22 04 16
Diluir em AGUA DESTILADA	1.0	AMP						
8 TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML)	100.0	MG		E.V.		12/12H	Observação: lentamente	16 22 04 16
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100.0	ML						
9 AFERIR PA E FC	0.0							
10 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							

MAURO DE FREITAS GUERRA TERRA
CRM: 6018

Dr. Mauro Guerra
Neurocirurgia
CRM-PB-8018
Assinatura e Carimbo do Profissional
18 de Outubro de 2017





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	RITA SILVA DE SOUZA		Data de	Idade	Sexo	Nº	Nº	Data Prescrição
Motivo do Atendimento	ACIDENTE DE MOTOCICLETA		27/08/1971	46	FEMININO	1035045		18/10/2017 08:18:30
Setor			Posto de Trabalho		Leito		Prescrição válida a	
							18/10/2017 08:18:30	

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Via de	Valoc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Apresentação
CETOPROFENO 100 MG	1.0	MG		E.V.		AGORA	

JOSE CALIXTO DA SILVA FILHO
CRM: 3650

18 de Outubro de 2017

Dr. José Calixto da Silva Filho
CRM: 3650
Assessoria Geral



**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena

Atendimento: 000000853526

Paciente: RITA SILVA DE SOUZA

Idade: 46 anos

Data: 18/10/2017

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA LOMBOSSACRA

Técnica:

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

Análise:

Eixo vertebral lombar preservado no plano sagital.

Fratura com colapso parcial compressivo do aspecto anterior do corpo vertebral de L2 com redução de cerca de 75% da sua altura.

Demais corpos vertebrais lombares e estruturas posteriores com forma, alinhamento e coeficientes de atenuação normais.

Protrusão discal focal posterior laterofoaminal direita em L4-L5, comprimindo a face anterior do saco dural.

Canal vertebral ósseo com diâmetros normais.

Partes moles paravertebrais sem anormalidades evidentes.

Obs: Fratura com colapso parcial compressivo do aspecto anterior do corpo vertebral de T12.

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

Este laudo foi liberado em 18/10/2017 12:52.

Dr. Lautonio Junior Loureiro
CRM: 5053 - PB





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena

Atendimento: 00000853526

Idade: 46 anos

Paciente: RITA SILVA DE SOUZA

Data: 18/10/2017

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZA DA COLUNA DORSAL

Técnica:

Exame realizado com aquisição volumétrica e processadas reconstruções multiplanares.

Indicação clínica de trauma

Análise:

Eixo vertebral torácico preservado no plano sagital.

Fratura com colapso parcial compressivo do aspecto anterior do corpo vertebral de T12 com redução de cerca de 75% da sua altura.

Herniação intrassomática (Schmorl) em platôs vertebrais apostos de T7-T8.

Demais corpos vertebrais torácicos e estruturas posteriores com forma, alinhamento e coeficientes de atenuação normais.

Ausência de protusão ou extrusões discais evidentes.

Canal vertebral ósseo e forames de conjugação com diâmetros normais.

Partes moles paravertebrais sem anormalidades evidentes.

Obs: Fratura com colapso parcial compressivo do aspecto anterior do corpo vertebral de L2.

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

Este laudo foi liberado em 18/10/2017 12:47.

Dr. Lautonio Junior Loureiro
CRM: 5053 - PB





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

Documento de Alta

Nome: RITA SILVA DE SOUZA		Número Prontuário: 104888	
Data de 27/08/1971	Sexo: Feminino	Data de Internação: 18/10/2017 11:12:40	Data de Alta: 21/10/2017 07:43:59
Motivo da alta: ALTA HOSPITALAR			
Conduta: ##### NEUROCIRURGIA ##### ACIDENTE DE TRANSITO - DORSALGIA TRM LOMBAR - ACUNHAMEN- TO DE T12 E L2 - ASIA E - FRATURA A1 - TLICS 2 ECG 15 COM LOMBALGIA TC COLUNA - FRATURA T12 E L2 CONDUTA: SUPORTE CLÍNICO REPOUSO COLETE DE JEWETT ANALGESIA PARA ALTA E ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL			
Resumo da Internação: ##### NEUROCIRURGIA ##### ACIDENTE DE TRANSITO - DORSALGIA TRM LOMBAR - ACUNHAMEN- TO DE T12 E L2 - ASIA E - FRATURA A1 - TLICS 2 ECG 15 COM LOMBALGIA TC COLUNA - FRATURA T12 E L2 CONDUTA: SUPORTE CLÍNICO REPOUSO COLETE DE JEWETT ANALGESIA PARA ALTA E ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL			
Resultado de Exames: ##### NEUROCIRURGIA ##### ACIDENTE DE TRANSITO - DORSALGIA TRM LOMBAR - ACUNHAMEN- TO DE T12 E L2 - ASIA E - FRATURA A1 - TLICS 2 ECG 15 COM LOMBALGIA TC COLUNA - FRATURA T12 E L2 CONDUTA: SUPORTE CLÍNICO REPOUSO COLETE DE JEWETT ANALGESIA PARA ALTA E ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL			
Tratamento: ##### NEUROCIRURGIA ##### ACIDENTE DE TRANSITO - DORSALGIA TRM LOMBAR - ACUNHAMEN- TO DE T12 E L2 - ASIA E - FRATURA A1 - TLICS 2 ECG 15 COM LOMBALGIA TC COLUNA - FRATURA T12 E L2 CONDUTA: SUPORTE CLÍNICO REPOUSO COLETE DE JEWETT ANALGESIA PARA ALTA E ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL			
Diagnóstico: S32.0 - Fratura de vértebra lombar			
Recomendações: ##### NEUROCIRURGIA ##### ACIDENTE DE TRANSITO - DORSALGIA TRM LOMBAR - ACUNHAMEN- TO DE T12 E L2 - ASIA E - FRATURA A1 - TLICS 2 ECG 15 COM LOMBALGIA TC COLUNA - FRATURA T12 E L2 CONDUTA: SUPORTE CLÍNICO REPOUSO COLETE DE JEWETT ANALGESIA PARA ALTA E ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL			

Data: 21/10/2017

JOSE RAFAEL DE SOUSA FILHO
CRM: 6676 - PB



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1901961 DATA DE EMISSÃO 07 JUL 1993

NOME JOSE LIRO DE SOUZA GALDINO

FILIAÇÃO Manoel Galdino

Maria Severina de Souza Galdino

SERRARIA PB 29.12.1974

DOC. ORIGEM: Cart. Nasc. 122, Fls. 31-V, Liv. A-01, Cart. de Serraria PB

CPF 887.663.494-00

2005 Pessoa f. P2

Assinado eletronicamente por: ANA RAQUEL DE SOUSA E SILVA COUTINHO - 14/08/2018 15:52:46

Assinatura do Titular

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

P-02

Assinatura do Titular

Carteira de Identidade

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

CPF 887.663.494-00

CPF COMPLETO

JOSE LIRO DE SOUZA GALDINO

29.12.74

ASSINATURA

Assinado eletronicamente por: ANA RAQUEL DE SOUSA E SILVA COUTINHO - 14/08/2018 15:52:46

Assinatura do Titular

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DAS CIDADES

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO

CARTÃO NACIONAL DE HABILITAÇÃO

JOSE LIRO DE SOUZA GALDINO

CPF 887.663.494-00

DATA DE NASCIMENTO 29/12/1974

NOME MANOEL GALDINO

MARIA SEVERINA DE SOUZA GALDINO

DATA DE EMISSÃO 09/04/2018

DATA DE VALIDADE 14/04/2029

ASSINATURA DO TITULAR

LOCAL JOÃO PESSOA, PB

DATA DE EMISSÃO 09/04/2018

ASSINATURA DO DETENTOR

Assinado eletronicamente por: ANA RAQUEL DE SOUSA E SILVA COUTINHO - 14/08/2018 15:52:46

Assinatura do Titular



PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

Através do presente instrumento particular de mandato,

OUTORGANTE:

Nome: RTTA SILVA DE SOUZA

Qualificação: donha empregada doméstica

CPF/MF: 953 806 634-000

RG: 1721635-SSP/PB

Endereço: Rua Esplanada N° 189 Ap. 101

Mariana CEP. 58038-280 João Pessoa, PB

OUTORGADOS: FABIO CARNEIRO CUNHA LIMA, inscrito na OAB/PB, sob o nº. 13.527 e **ANA RAQUEL DE SOUSA E SILVA COUTINHO**, inscrita na OAB/PB, sob o nº. 11.968, todos com escritório profissional situado na Rua Quintino Bocaiúva, 358, sala 04, Torre, Cep: 58.040-320, João Pessoa – PB.

Outorgando-lhes amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 103 do CPC, para que possa representar e defender os interesses do(a) Outorgante em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, como também em seara administrativa, podendo requerer documentações em hospitais e/ou clínicas particulares, bem como, propor contra quem de direito, as ações competentes e defender as contrárias, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe poderes especiais para confessar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, renunciar, transigir, fazer acordo, firmar compromisso, receber e dar quitação, receber alvarás, endossar cheques, substabelecer, receber intimação ou citação, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias ou tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso, fazendo tudo que se fizer de direito, sempre no interesse do(a) Outorgante. Obriga-se o Outorgante a pagar aos Outorgados, pelo cumprimento da presente procuração, o correspondente a 30(trinta por cento) do valor da indenização que receber no processo, bem como despesas realizadas em função do mesmo.

GRATUIDADE JUDICIÁRIA:

Declara ainda o Outorgante que é necessitado na forma da Lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas e honorários sucumbenciais, sem prejuízo do sustento próprio ou da sua família, e, portanto, solicita os benefícios da **JUSTIÇA GRATUITA**.

João Pessoa – PB, de _____ de 2017.

Rita Silva de Souza
Outorgante



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0219369/18
Vítima: RITA SILVA DE SOUZA
CPF: 953.806.634-00

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 18/10/2017
Titular do CPF: RITA SILVA DE SOUZA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

RITA SILVA DE SOUZA : 953.806.634-00

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

F

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: 19/06/2018
Nome: RITA SILVA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 953.806.634-00

Responsável pelo cadastramento na seguradora

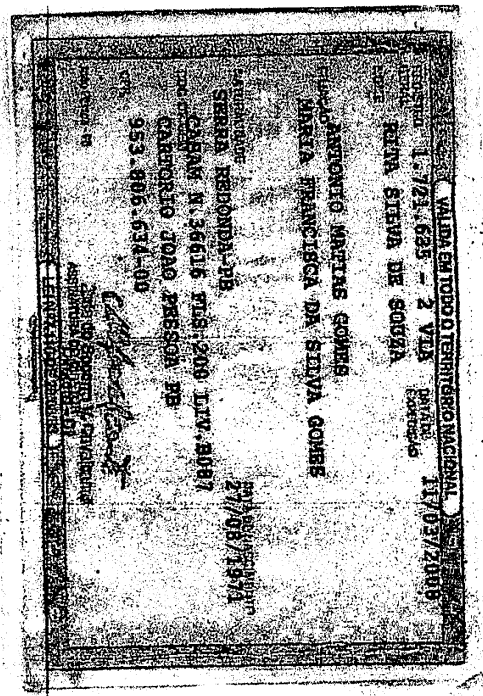
Data do cadastramento: 19/06/2018
Nome: Sandra Maria Accioly Pedrosa
CPF: 423.820.764-53

RITA SILVA DE SOUZA

Sandra Maria Accioly Pedrosa

- firma de entrega - Ana Raquel de Sousa e Silva Coutinho - 14/08/2018





SINCOR/PB
19 JUN. 2018

CONFERIDO COM O ORIGINAL



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Rita Silva de Souza

RG nº 1721635, data de expedição 11/03/08 Órgão SEP/PR

CPF nº 953 806 634 00, 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 Esperança</u>
Número	<u>189</u>
Apto / Complemento	<u>Ap. 101</u>
Bairro	<u>Maravilha</u>
Cidade	<u>João Pessoa.</u>
Estado	<u>Paraíba - PB</u>
CEP	<u>58038 280</u>
Telefone de Contato	<u>98693 8244</u>
E-mail	

SINCOP/PB
19 JUN. 2018

CONFERIDO COM O ORIGINAL

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: João Pessoa, 25/03/2018

Assinatura do Declarante: Rita Silva de Souza





PREVIDÊNCIA SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL



CORREIOS

035409

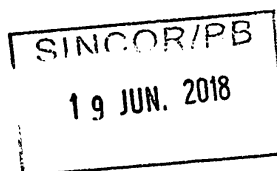


RITA SILVA DE SOUZA
ESPERANCA 189 AP101
MANAIRA
JOAO PESSOA PB
58038-280

CONFERIDO COM O ORIGINAL



5013196987424620000003540930121217



SINCOR/PB

19 JUN. 2018





Poder Judiciário da Paraíba
14ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0844870-90.2018.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

A parte autora relata ter sofrido acidente de trânsito, em razão do que alega haver suportado o que descreveu como *“inúmeras lesões, que o deixaram com sequelas irreversíveis a serem apuradas mediante perícia a ser realizada por médico especialista, o que o torna beneficiário do seguro denominado.”*

Ocorre que a inicial não descreve as sequelas que acometeram a parte promovente. Aliás, o demandante sequer menciona membros ou funções porventura afetados irreversivelmente. Ou seja, o demandante não especifica a causa de pedir, que não se resume ao acidente automobilístico e à mera e genérica afirmação de lesões irreversíveis, sem sequer descrevê-las, ao argumento de que deverão ser apuradas mediante perícia médica judicial.

Mesmo sem haver descrito minimamente as sequelas, o(a) promovente pleiteia receber os R\$ 13.500,00 previstos como teto indenizatório na Lei 6.194/74. Assim, afirma haver solicitado pagamento administrativo do seguro a uma das seguradoras consorciadas ao DPVAT e não ter obtido resposta da seguradora, mas apenas a exigência de documentos não previstos em lei.

É o relatório. Decido.

A Lei n. 6.194/74, que regula o seguro obrigatório DPVAT, fixa em R\$ 13.500,00 o limite máximo para pagamento das suas indenizações e traz, em seu anexo único, uma tabela de escalonamento de cobertura, em percentuais incidentes sobre o teto indenizatório. Assim, pela referida tabela, há percentuais diferenciados para cada segmento corporal e/ou função acometida pela debilidade permanente.

A classificação posta na tabela em comento é de fácil compreensão e relativa simplicidade, o que permite à parte enquadrar, ao menos superficialmente, suas lesões e identificar o percentual de cobertura cabível para seu caso.

À luz do acima dito, tem-se que o pedido autoral, tal como formulado, encontra-se genérico e lacônico. Isso porque a parte autora não informa nem mesmo o a parte de seu corpo e/ou



funções atingidos pelas lesões. Muito menos declina o percentual correspondente aos danos corporais sofridos.

Em que pese a ausência de contornos da lide, os artigos 322 e 324 do CPC/2015 impõem que o pedido deve ser certo e determinado, sendo admissível formular pedido genérico, apenas nos casos especificamente previstos no §1º do art. 324, dentre os quais, quando não for possível determinar, desde logo, as consequências do ato ou do fato, o que definitivamente não é o caso dos autos. A esse respeito, inclusive, cabe aqui esclarecer que não se está a exigir que a parte promovente proceda à graduação de sua invalidez, mas apenas que a descreva (andar claudicante, encurtamento dos movimentos de braço, amputação de dedos, etc.) ou mencione que porção do corpo ou que função restou atingida.

No sentido acima, cumpre distinguir a classificação da lesão, conforme a tabela contida no Anexo da Lei, e a graduação da invalidez, prevista em seu art. 3º, §1º, I, esta sim aferível apenas mediante perícia médica. A classificação da lesão, segundo a tabela, adota basicamente como critério o patrimônio corporal ou funcional afetado.

Também cumpre assentar que a perícia não tem a função de definir ou complementar o pedido, mas de comprovar ou desconstituir os fatos (sequela) em que se funda o direito alegado.

Quanto à tentativa de recebimento do seguro pela via administrativa, tem-se que o intento deve ser efetivo e com ânimo real de recebê-lo. Assim, não se admitirá que o autor simplesmente preencha formulários, protocole seu pedido e sequer busque posteriormente a resposta da seguradora.

Ora, sabe-se que, uma vez protocolado, todo requerimento administrativo do seguro DPVAT pode ser consultado diretamente no site da Seguradora Líder, e nenhum pedido remanesce sem resposta, ainda que esta seja o cancelamento do processo por falta de documentos devida ou indevidamente exigidos pelo consórcio, sendo a segunda hipótese a alegada pela parte promovente. Assim, para afastar a hipótese de que a parte promovente tenha juntado o comprovante de protocolamento do pedido administrativo, apenas com um simulacro de tentativa de recebimento do seguro, impõe-se que se traga aos autos a resposta da seguradora Líder ao pedido.

Sendo assim, ante as razões acima expostas, **intime-se** a parte autora para, em 15 dias, **sob pena de indeferimento da inicial:**

a) **por inépcia:**

a.1 - informar que partes do seu corpo ou funções restaram afetadas permanentemente e especifique as sequelas sofridas, bem como as enquadre da tabela da Lei 6.194/74Lei do DPVAT e deduza o percentual cabível;



a.2 – em substituição ao pleito contido na letra “b” da exordial, formular pedido final em valor certo, determinado e lógico, isto é, de acordo com o percentual previsto na tabela da Lei do DPVAT para sua lesão;

b) por falta de interesse processual:

b.1 - consultar o andamento e/ou resultado do processo administrativo, através do *link* <https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo>, para tanto selecionando a opção de consulta "*sem número de sinistro*" e informando o CPF do requerente, a data de seu nascimento e do acidente;

b.2 – imprimir a consulta acima ordenada e juntá-la a estes autos, a fim de conferir veracidade à suas alegações quanto à omissão, procrastinação e/ou recusa da seguradora em efetuar o pagamento da indenização securitária.

c) **por ausência de documento essencial à propositura da ação**, juntar imagem legível de seu documento de identificação pessoal.

João Pessoa, data da assinatura digital.

Alexandre Targino Gomes Falcão

Juiz de Direito





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DA CAPITAL
14.ª VARA CÍVEL

INTIMAÇÃO DE ADVOGADO DO(A) AUTOR(A)

De ordem do MM. Juiz de Direito da vara supra, INTIMO o(a) advogado(a) do autor, de todo teor do despacho abaixo:

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0844870-90.2018.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

A parte autora relata ter sofrido acidente de trânsito, em razão do que alega haver suportado o que descreveu como *“inúmeras lesões, que o deixaram com sequelas irreversíveis a serem apuradas mediante perícia a ser realizada por médico especialista, o que o torna beneficiário do seguro denominado.”*

Ocorre que a inicial não descreve as sequelas que acometeram a parte promovente. Aliás, o demandante sequer menciona membros ou funções porventura afetados irreversivelmente. Ou seja, o demandante não especifica a causa de pedir, que não se resume ao acidente automobilístico e à mera e genérica afirmação de lesões irreversíveis, sem sequer descrevê-las, ao argumento de que deverão ser apuradas mediante perícia médica judicial.

Mesmo sem haver descrito minimamente as sequelas, o(a) promovente pleiteia receber os R\$ 13.500,00 previstos como teto indenizatório na Lei 6.194/74. Assim, afirma haver solicitado pagamento administrativo do seguro a uma das seguradoras consorciadas ao DPVAT e não ter obtido resposta da seguradora, mas apenas a exigência de documentos não previstos em lei.



É o relatório. Decido.

A Lei n. 6.194/74, que regula o seguro obrigatório DPVAT, fixa em R\$ 13.500,00 o limite máximo para pagamento das suas indenizações e traz, em seu anexo único, uma tabela de escalonamento de cobertura, em percentuais incidentes sobre o teto indenizatório. Assim, pela referida tabela, há percentuais diferenciados para cada segmento corporal e/ou função acometida pela debilidade permanente.

A classificação posta na tabela em comento é de fácil compreensão e relativa simplicidade, o que permite à parte enquadrar, ao menos superficialmente, suas lesões e identificar o percentual de cobertura cabível para seu caso.

À luz do acima dito, tem-se que o pedido autoral, tal como formulado, encontra-se genérico e lacônico. Isso porque a parte autora não informa nem mesmo o a parte de seu corpo e/ou funções atingidos pelas lesões. Muito menos declina o percentual correspondente aos danos corporais sofridos.

Em que pese a ausência de contornos da lide, os artigos 322 e 324 do CPC/2015 impõem que o pedido deve ser certo e determinado, sendo admissível formular pedido genérico, apenas nos casos especificamente previstos no §1º do art. 324, dentre os quais, quando não for possível determinar, desde logo, as consequências do ato ou do fato, o que definitivamente não é o caso dos autos. A esse respeito, inclusive, cabe aqui esclarecer que não se está a exigir que a parte promovente proceda à graduação de sua invalidez, mas apenas que a descreva (andar claudicante, encurtamento dos movimentos de braço, amputação de dedos, etc.) ou mencione que porção do corpo ou que função restou atingida.

No sentido acima, cumpre distinguir a classificação da lesão, conforme a tabela contida no Anexo da Lei, e a graduação da invalidez, prevista em seu art. 3º, §1º, I, esta sim aferível apenas mediante perícia médica. A classificação da lesão, segundo a tabela, adota basicamente como critério o patrimônio corporal ou funcional afetado.

Também cumpre assentar que a perícia não tem a função de definir ou complementar o pedido, mas de comprovar ou desconstituir os fatos (sequela) em que se funda o direito alegado.

Quanto à tentativa de recebimento do seguro pela via administrativa, tem-se que o intento deve ser efetivo e com ânimo real de recebê-lo. Assim, não se admitirá que o autor simplesmente preencha formulários, protocole seu pedido e sequer busque posteriormente a resposta da seguradora.

Ora, sabe-se que, uma vez protocolado, todo requerimento administrativo do seguro DPVAT pode ser consultado diretamente no site da Seguradora Líder, e nenhum pedido remanesce sem resposta, ainda que esta seja o cancelamento do processo por falta de documentos devida ou indevidamente exigidos pelo consórcio, sendo a segunda hipótese a alegada pela parte promovente.



Assim, para afastar a hipótese de que a parte promovente tenha juntado o comprovante de protocolamento do pedido administrativo, apenas com um simulacro de tentativa de recebimento do seguro, impõe-se que se traga aos autos a resposta da seguradora Líder ao pedido.

Sendo assim, ante as razões acima expostas, **intime-se** a parte autora para, em 15 dias, **sob pena de indeferimento da inicial:**

a) **por inépcia:**

a.1 - informar que partes do seu corpo ou funções restaram afetadas permanentemente e especifique as sequelas sofridas, bem como as enquadre da tabela da Lei 6.194/74 Lei do DPVAT e deduza o percentual cabível;

a.2 – em substituição ao pleito contido na letra “b” da exordial, formular pedido final em valor certo, determinado e lógico, isto é, de acordo com o percentual previsto na tabela da Lei do DPVAT para sua lesão;

b) **por falta de interesse processual:**

b.1 - consultar o andamento e/ou resultado do processo administrativo, através do *link* <https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo>, para tanto selecionando a opção de consulta "*sem número de sinistro*" e informando o CPF do requerente, a data de seu nascimento e do acidente;

b.2 – imprimir a consulta acima ordenada e juntá-la a estes autos, a fim de conferir veracidade à suas alegações quanto à omissão, procrastinação e/ou recusa da seguradora em efetuar o pagamento da indenização securitária.

c) **por ausência de documento essencial à propositura da ação**, juntar imagem legível de seu documento de identificação pessoal.

João Pessoa, data da assinatura digital.

Alexandre Targino Gomes Falcão

Juiz de Direito



João Pessoa, 12 de setembro de 2018.

Rosa Germana Souza dos Santos Lima

Técnica Judiciária



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 14ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE JOÃO PESSOA – PB.**

RITA SILVA DE SOUZA, já qualificado nos autos, por seus advogados, adiante assinados, legalmente constituídos nos termos do instrumento procuratório acostado, com escritório profissional sito à Rua Quintino Bocaiúva, 358, sala 04, Torre, nesta Capital, onde receberão as notificações e intimações de estilo que o caso requer, vem, com a devida vênia, perante Vossa Excelência, em cumprimento do despacho retro, nos termos do Art. 321 do CPC, informar e requerer o que segue:

O demandante fora vítima de acidente de trânsito e ciente da cobertura do Seguro DPVAT, pleiteou a liberação do mesmo pela VIA ADMINISTRATIVA conforme protocolo de abertura de sinistro junto a Seguradora Líder em anexo.

Cumpre destacar, inobstante ter o promovente obedecido os preceitos insculpidos na Lei 6194/74, a promovida sem qualquer justificativa plausível, sem que a parte tivesse realizado qualquer tipo de perícia médica, surge a mensagem que houve problema em uma possível tentativa de pagamento, sem qualquer tipo de informação ao Promovente.

Desta feita, vendo frustrado seus Direitos, a parte autora ingressou com a referida demanda colacionando aos autos o Boletim de Ocorrência e o **Laudo/Prontuário Médico, que ATESTAM o ocorrido e suas LESÕES.**

Pugnou o demandante pela realização de perícia Médica afim de que se possa **ATESTAR as SEQUELAS decorrentes das LESÕES SOFRIDAS, avaliando o segmento corporal afetado e a função acometida, nos termos do artigo 3º, §1º, INC I e II.**

No caso em apreço o Segurado, sofreu lesão em **COLUNA VETERBRAL..**

Reitera assim o promovente pela realização de Perícia Médica, **com o fito de atestar e legalmente enquadrar o percentual da sequela resultante no membro afetado e as funções comprometidas e seus reflexos.**

Por fim, considerando que o patamar máximo indenizável é de **ATÉ R\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais), bem como que a indenização tem percentuais distintos, a ser



aplicado de acordo com sequela avaliada anatômica e funcionalmente, no caso em apreço, entendemos que o percentual máximo a ser aferido, poderá chegar a limite indenizável de R\$ 13500,00 (treze mil e quinhentos reais). Sendo, portanto, esse o valor a ser atribuído a causa.

Quanto ao PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO, ocorre que, A PARTE AUTORA REQUEREU INDENIZAÇÃO VIA ADMINISTRATIVA (PROTOCOLO EM ANEXO), NÃO OBTENDO ATÉ A PRESENTE DATA QUALQUER RESPOSTA POSITIVA DA SEGURADORA RESPONSÁVEL, APENAS EXIGINDO DOCUMENTOS ALÉM DAQUELES DOS PREVISTOS EM LEI, QUE SÃO O BOLETIM DE OCORRÊNCIA E A PROVA DE QUE A VÍTIMA SOFREU LESÕES EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE DE TRÂNSITO, QUE É O PRIMEIRO ATENDIMENTO MÉDICO, TENDO SIDO DEVIDAMENTE ENCAMINHADO JUNTAMENTE COM O FORMULÁRIOS EXIGIDOS, POR ISSO DIFICULTANDO O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, POIS MESMO NÃO SENDO REALIZADA PERÍCIA MÉDICA, AFIRMOU NÃO EXISTIR SEQUELAS.

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

Além disso a Lei nº 6.194/74, que instituiu o Seguro obrigatório – DPVAT, alterada pela Lei nº 8.441/92 e 11.482/2007, em seu conteúdo normativo não estabelece a necessidade de **esgotamento da esfera administrativa**, afim de pleitear o recebimento do seguro, assim como não exige a negativa por parte das seguradoras que fazem parte do sistema, para tal fim. Como se não bastasse, a Constituição Federal de 1988, diferentemente da anterior, afastou a necessidade da chamada jurisdição condicionada ou instância administrativa de curso forçado, pois já se decidiu pela inexigibilidade de esgotamento das vias administrativas para obter-se o provimento judicial.

Nesta oportunidade, requer a juntada do processo administrativo, bem como cópia legível dos documentos de identificação da Promovente.

Nestes termos. Espera deferimento.

João Pessoa, 13 de setembro de 2018.



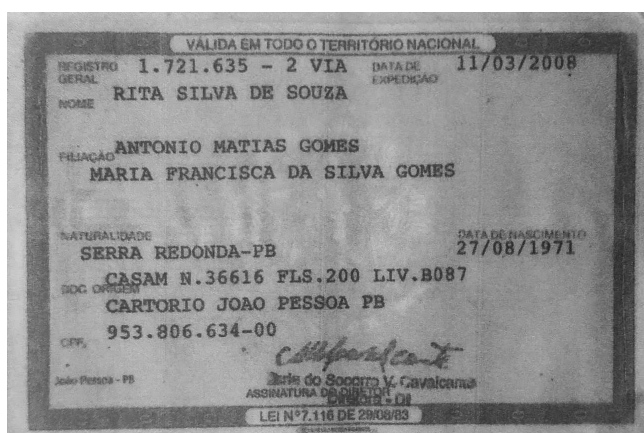
Fabio Carneiro Cunha Lima

Advogado – OAB/PB nº. 13.527

Ana Raquel de S. e S. Coutinho

Advogada – OAB-PB nº. 11.968





Rio de Janeiro, 29 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: RITA SILVA DE SOUZA

Nº Sinistro: 3180282019

Vítima: RITA SILVA DE SOUZA

Data do Acidente: 18/10/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180282019**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **18/10/2017**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site **www.seguradoralider.com.br**, ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00709/00710 - carta_04 - INVALIDEZ



Carta nº 13028541





Poder Judiciário da Paraíba
14ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0844870-90.2018.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Acolho a emenda retro.

As estatísticas apontam índice 0% de acordos celebrados nas audiências de mera tentativa de conciliação, realizadas nas ações do seguro DPVAT, nas quais as partes em, 100% das audiências, apenas transigem, após a realização de exame médico na pessoa do segurado, atestando e graduando a lesão ensejadora da indenização securitária. Aliás, em muitos casos, as partes recusam a transação, mesmo após a realização do exame pericial.

Destarte, a par do contexto acima traçado, o cumprimento do art. 334 do CPC/2015 mostra-se uma formalismo processual comprovadamente inútil. Além do mais, em razão do monumental volume de serviço e a ordem cronológica no cumprimento dos despachos judiciais, a escrivania desta vara ainda levaria meses para realizar o agendamento da referida audiência na pauta do CEJUSC, razão pela qual sua designação ocasionaria um prejuízo ainda mais grave para as partes e para a marcha processual.

Sendo assim, em obediência ao princípio da razoável duração do processo, tal como determina o art. 139, II, do CPC, máxime considerando que este processo foi distribuído há quase dois anos e ainda tem-se em conta de que não há nulidade sem prejuízo, excepcionalmente DEIXO de designar a audiência prévia nestes autos, para ordenar, desde logo a citação da promovida.

CITE-SE A DEMANDADA PARA CONTESTAR EM QUINZE DIAS, SOB PENA DE REVELIA.

Cumpra-se com gratuidade.

JOÃO PESSOA, 23 de julho de 2019.

ALEXANDRE TARGINO GOMES FALCÃO

Juiz de Direito



Poder Judiciário da Paraíba
14ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
JOÃO PESSOA()

Nº do processo: 0844870-90.2018.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [SEGURO]

MANDADO DE CITAÇÃO

O MM. Juiz de Direito da 14ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte Nome: B R A D E S C O S E G U R O S S / A Endereço: PQ SOLON DE LUCENA, 641, - lado ímpar, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-131 para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial, cuja cópia segue em anexo.

JOÃO PESSOA, em 7 de agosto de 2019.

De ordem, KAREN ROSALIN DE ALMEIDA ROCHA MAGALHAES
Servidor

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:

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

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:
XXXXXXXXXXXXXX



CERTIDÃO

Certifico para os devidos fins que dei inteiro cumprimento ao presente mandado, citando Bradesco Seguros S.A. Dou fé.

14 de agosto de 2019

TATIANA ALTIERI ARAUJO



9280

Poder Judiciário da Paraíba
14ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO. JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
JOÃO PESSOA()

Nº do processo: 0844870-90.2018.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [SEGURO]

MANDADO DE CITAÇÃO

O MM. Juiz de Direito da 14ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte
Nome: **BRADESCO SEGUROS S/A**
Endereço: **PQ SOLON DE LUCENA, 641**, - lado ímpar, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-131
para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão
aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial, cuja cópia segue em anexo.

JOÃO PESSOA, em 7 de agosto de 2019.

De ordem, KAREN ROSALIN DE ALMEIDA ROCHA MAGALHAES
Servidor

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:
XXXXXXXXXXXXXXXXXX



Assinado eletronicamente por: KAREN ROSALIN DE ALMEIDA
ROCHA MAGALHAES

07/08/2019 02:53:45

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: 23285632



19080702534510600000022575441

imprimir

Rosimdy Soares Costa
Assistente Operacional
8337/Sucursal João Pessoa - PB

Bradesco - 09-Ago-2019 06:55:177756-W

Bradesco

Bradesco Auto Re C.a de Semina.

