



TRIGUEIRO & NOBREGA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

PROCURAÇÃO PARA O FORO EM GERAL

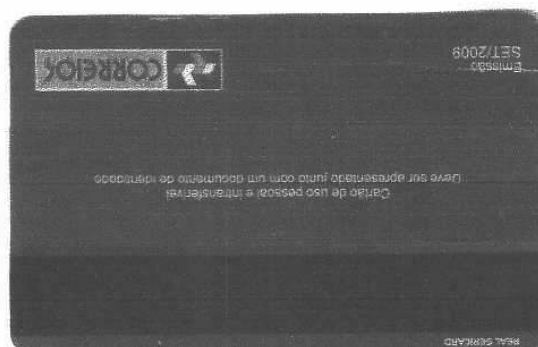
O(A) Outorgante João Antônio Florentino
brasileiro, casado aposentado portador (a) do RG nº 1.288.342
expedido por SSP/PB e CPF nº 110.072.654-34 residente e
domiciliado(a) na(o) Sítio Kumburá
nº 511, Bairro Zona rural Cidade Cuité UF PB, pelo presente
instrumento particular de procuração, nomeia e constitui seu bastante procuradores e advogados os
Bels. **NILO TRIGUEIRO DANTAS**, portador do CPF nº. 047.951.774-65, inscrito na OAB-PB sob nº. 13.220
e na OAB-RN sob nº. 834-A, e **DIJANIELLYESON MONTEIRO NOBREGA**, inscrito na OAB/PB sob nº.
17068, brasileiros, casados, advogados, com endereço profissional na Rua Pedro Salustino de Lima, nº
47, Empresarial Evanisa Dantas, Sala "E", Pedro Salustino, Picuí-PB, fone (0**83) 3371-2274, a qual
confere poderes para o foro em geral, nos termos do art. 105 do Código de Processo Civil, podendo
receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito
sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir justiça gratuita e assinar
declaração de hipossuficiência econômica, firmar compromissos, prestar primeiras e últimas
declarações, receber e dar quitação, acompanhá-lo(a) em todos os seus termos, impugnar créditos ou
concordar com os mesmos, representá-lo(a) perante qualquer Juízo, instância ou Tribunal, repartições
públicas, federais, estaduais, municipais, conjunto ou separadamente, **e, em especial**, receber em juízo
o competente Alvará Judicial que for expedido em favor do(a) outorgante, praticar todos os atos
necessários para o cumprimento deste mandato, inclusive substabelecer.

Picuí-PB, 16 de junho de 2018.

João Antônio Florentino
Outorgante

Rua Pedro Salustino de Lima, 47, Empresarial Evanisa Dantas
Sala E, Pedro Salustino - Picuí-PB - CEP: 58187-000
Tel: (83) 3371-2274 / 99912-5490 / 99104-9190 / 99622-3777
Email: nilotdantas@hotmail.com / nelinhoadv@gmail.com





MARIA HELENA DE M FLORENTINO
SIT MURALHA - AREA RURAL
CUITE / PB CEP: 59175000 (AS: 90)



Emissão: 30/10/2017 Referência: Out / 2017

Classe/Subcl: RURAL / AGROPECUÁRIA RURAL MONOFÁSICA
Roteiro: 17 - 105 - 265 - 4220 Nº medidor: 00000622315

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 08.085.183/0001-40 Ins. Est. 16.015.822-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº001.320.324
Cód. para Déb. Automático: 00000123293

Atendimento ao Cliente ENERGISA: 0800 083 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a Apresentação Data prevista da próxima leitura CPF/ CNPJ/ RANI
Out / 2017 30/10/2017 29/11/2017

UC (Unidade Consumidora): 5/612329-3

Canal de contato

- CONVOCAÇÃO DA JUSTIÇA ELEITORAL -
CADASTRO BIOMÉTRICO:
A IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA É OBRIGATORIA E GRATUITA.
O TRIB. REGIONAL ELEITORAL DA PARAIBA ALERTA QUANTO
AO CADASTRAMENTO. PROCURE UM CARTÓRIO ELEITORAL
MAIS PRÓXIMO PARA EFETUAR O SEU CADASTRO.

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data 28/09/17	Leitura 11248	Data 30/10/17	Leitura 11445	
		1	97	32
Demonstrativo				
CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base Calc Aliq. ICMS (R\$) Base Calc PIS (R\$) Cofins (R\$)
				Tributos Totais (R\$) ICMS (R\$) ICMS PIS/COFINS (R\$) (1,0586%) (4,7650%)
0601	Consumo em kWh	97,000	0,500490	48,54 48,54 25 12,13 48,54 0,50 2,32
0601	Adic. B. Amarela	0,17	0,17 25	0,04 0,17 0,00 0,01
0601	Adic. B. Vermelha	4,56	4,56 25	1,14 4,56 0,04 0,22
0610	Subsídio	20,80	20,80 25	5,20 20,80 0,22 0,99
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS				
0801	DOAÇÃO-HOSPITAL NAPOL. LAUREANO 10/2017	1,00	0,00 0	0,00 0,00 0,00 0,00
0906	Devolução Subsídio	-14,39	0,00 0	0,00 0,00 0,00 0,00

CCI Código de Classificação do Item TOTAL 60,66 74,07 18,51 74,07 0,76 3,54

Média últimos meses (kWh) VENCIMENTO TOTAL A PAGAR
90 07/11/2017 R\$ 60,68

Histórico de Consumo (kWh)

92 | 93 | 92 | 94 | 93 | 99 | 97 | 99 | 83 | 97 | 95
Set/17 Ago/17 Jul/17 Jun/17 Mai/17 Abr/17 Mar/17 Fev/17 Jan/17 Dez/16 Nov/16 Out/16

RESERVADO AO FISCO

7caf.b98e.ed39.2f50.716a.bbd2.4996.297d.

Indicadores de Qualidade

8/2017 - Cuite

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
ÚC MENSAL	10,87	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL	21,74	
DIC ANUAL	43,49	CONTRATADA 202
FIC MENSAL	7,67	
FIC TRIMESTRAL	15,34	LIMITE SUPERIOR 231
FIC ANUAL	30,69	
DMIC	5,88	
DICRI	16,80	

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviço de Dist. da Energisa/PB	13,18	21,71
Composto de Energia	18,02	29,70
Serviço de Transmissão	2,02	3,33
Encargos Setoriais	3,85	6,02
Impostos Diretos e Encargos	22,81	37,59
Outros Serviços	1,00	1,65
Total	60,66	100,00

Valor do EUSD (Ref. 8/2017) R\$ 15,23

ATENÇÃO

- REAVISO: Caso a(s) fatura(s) acima continue(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 14/11/2017. Conforme Resolução 414/ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possível suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso essas faturas estejam pagas, desconsidere esta mensagem. ESTE PRAZO NÃO VALE PARA AS FATURAS JÁ REAVISADAS, para estas a suspensão do fornecimento poderá ocorrer a qualquer momento até o decurso do prazo de 90 (noventa) dias, contado da data de vencimento da fatura vencida e não paga. Fatura sujeita a inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplimento Subvenção DEC 7.891/13 R\$ 14,39 Contato Serviço: HOSP. NAPOLÉAO LAUREANO - (63) 3508-8771 - O cancelamento da cobrança do convênio e a emissão da fatura sem estas cobranças

Faturas em atraso

Set/17 49,76
Jan/17 45,85
Nov/14 17,82



Assinado eletronicamente por: NILO TRIGUEIRO DANTAS - 07/02/2017 08:37:47

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19020610573741600000018530288

Número do documento: 19020610573741600000018530288

DECLARAÇÃO
(Lei 7.115)

Eu, João Antônio Florentino
brasileiro(a), casado, apresentado, portador do
RG nº 1.288.342 expedido por SSP/PB e do CPF nº
110.072.654-34, residente
na(o) Sítio Jureolha,
município de Cuité - PB, **DECLARO**, nos precisos termos do art. 1º da
lei nº 7.115 de 29 de março de 1983 (lei da desburocratização), para o fim de dispensa de
custas processuais, **QUE SOU POBRE NA FORMA DA LEI**, cuja situação econômica não
me permite pagar custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo do sustento
próprio ou da família, **BEM COMO QUE RESIDO NO ENDEREÇO ACIMA**
ENUNCIADO.

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

Diciú - PB, 16 de junho de 2018.

João Antônio Florentino
DECLARANTE
(A rogo se não souber ler nem escrever)

LEI Nº 7.115, DE 29 DE AGOSTO DE 1983
DOU 30/8/1983

Dispõe sobre prova documental nos casos que indica e dá outras providências.
O Presidente da República,

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

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

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

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

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

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

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

Brasília, em 29 de agosto de 1983; 162º da Independência e 95º da República.

JOÃO FIGUEIREDO

Ibrahim Abi-Ackel / Hélio Beltrão





SINISTRO 3180264723 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOAO ANTONIO FLORENTINO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO JOAO ANTONIO FLORENTINO

CPF/CNPJ: 11007265434

Posição em 05-10-2018 10:46:54

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Clique [Aqui](#) e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
03/10/2018	R\$ 6.750,00	R\$ 0,00	R\$ 6.750,00





OCORRÊNCIA POLICIAL VERSANDO SOBRE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 013/2017

NOTICIANTE: JOÃO ANTÔNIO FLORENTINO (83 9.9920-2735)

Aos vinte e oito dias do mês de dezembro do ano de dois mil e dezessete (28/12/2017), nesta cidade de Nova Floresta, Estado da Paraíba, no cartório desta unidade policial, sob a responsabilidade do Bel. Elias J. Rodrigues da Silva, aí compareceu **João Antônio Florentino**, brasileiro, casado, ensino fundamental completo, aposentado, nascido aos 04/01/1942, com 75 anos de idade, natural de Cuité/PB, filho de Antônio Pedro Florentino e de Joana Maria Silva, portadora do R.G. 1.288.342 SSP/PB e do C.P.F. 110.072.654-34, residente no Sítio Muralha, s/n - Zona Rural - Cuité/PB, e fez o seguinte registro: QUE o noticiante, no dia onze do mês de outubro do corrente ano (11/10/2017), por volta das 18:00 horas, trafegava no seu veículo GM/CHEVETTE MARAJÓ, COR BEJE, ANO/MODELO 1984/1985, PLACA MMV 0247/PB, CHASSI 9BG5TE15UFC111477, CÓDIGO RENAVAM 0017926678-0, LICENCIADA EM NOME DE MARIA HELENA DE M FLORENTINO, na BR 104, já no perímetro urbano de Cuité/PB, à Rua Caetano Dantas Correa, na curva defronte ao Grupo Escolar Vidal de Negreiros, quando foi surpreendido por um ônibus que vinha à sua frente e freou repentinamente, razão pela qual o noticiante acabou colidindo na traseira do ônibus e batendo a cabeça na direção do seu carro; QUE, deste momento em diante não se recorda de mais nada, pois, devido à batida na cabeça, perdeu os sentidos, no entanto, sabe informar que foi socorrido pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, o qual fez os primeiros socorros e, posteriormente, encaminhado com urgência para o Hospital de Trauma de Campina Grande/PB, onde ficou internado durante cinco dias e, após, enviado para a Clínica FCM, em Campina Grande/PB, na qual foi submetido a uma cirurgia no olho direito no dia 30/10/2017, no entanto, devido às lesões do acidente, o noticiante perdeu a visão total do olho direito e ficou com limitações no olho esquerdo entre outras lesões na cabeça. Por esta razão, veio a esta Depol fazer a notificação para que sejam tomadas as medidas legais cabíveis. Nada mais havendo a tratar, ciente o Noticiante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal, deu-se por encerrado a presente Ocorrência Policial, devidamente assinada a Ocorrência Policial, pelo Noticiante e por mim, Leandro Rodrigues de Souza Azevedo que o digitei.

1ª TESTEMUNHA: Salete Miranda de Oliveira Santos, portadora do R.G.: 815.630 2ª via - SSP/PB e do CPF: 410.646.901-49 - Residente no Sítio Lajedo Grande s/n - Zona Rural - Cuité /PB.

2ª TESTEMUNHA: Marivan Freire de Sousa Florentino, portadora do R.G.: 1.771.567 2ª via SSP/PB e do CPF: 964.036.834.20 - Residente na Rua Maj. Manoel Braz Tavares 166 - Bairro Antônio Mariz - Cuité/PB.

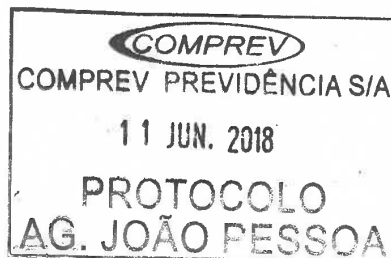
Nova Floresta/PB, 28 de dezembro de 2017.

Noticiante

João Antônio Florentino

Leandro Rodrigues de Souza Azevedo
Ativado Ad hoc - Mat. 180.296-8
Delegacia de Polícia do Munic.
Nova Floresta - Paraíba





REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES

DETTRAN - PB Nº 013747724352
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 Cód. RENAVAM 0017926678-0 R.N.T.R.C. 00/00000000 EXERCÍCIO 2017

NOME
MARIA HELENA DE M FLORENTINO

CPF / CNPJ
04148721420

PLACA
MMV0247/PB

PLACA ANT / UF
KM0497 PB

CHASSI
9BG5TE15UFC111477

ESPÉCIE TIPO
PAS/AUTOMOVEL/

COMBUSTÍVEL
ALCOOL

MARCA / MODELO
GM/CHEVETTE MARAJÓ

ANO FAB. 1984 ANO MOD. 1985

CAP / POT / CIL
5 P/72 /CV

CATEGORIA
PARTIC

COR PREDOMINANTE
BEGE

COTA ÚNICA

VENC. COTA ÚNICA

VENC. / COTAS

FAIXA I.P.V.A.

PARCELAMENTO / COTAS
0

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

IOF (R\$)

PRÊMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO
28/08/2017

OBSERVAÇÕES

SEM RESERVA DE DOMÍNIO

CUITE-PB

LOCAL

DATA
28/08/2017

36994



Assinado eletronicamente por: NILO TRIGUEIRO DANTAS - 07/02/2019 08:37:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19020610580990300000018530333
Número do documento: 19020610580990300000018530333

13510

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PB Nº 013747724352 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2017 DATA EMISSÃO 29/08/2017

VIA 1 CPF / CNPJ 04148721420

PLACA
MMV0247/PB

RENAVAM
00179266780

MARCA / MODELO
GM/CHEVETTE MARAJÓ

ANO FAB.
1984

CAT. TARIF.
1

Nº CHASSI
9BG5TE15UFC111477

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$)

DENATRAN (R\$)

CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$)

IOF (R\$)

TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$)

SEGURO

P A G O

PAGAMENTO

☒ COTA ÚNICA

☐ PARCELADO

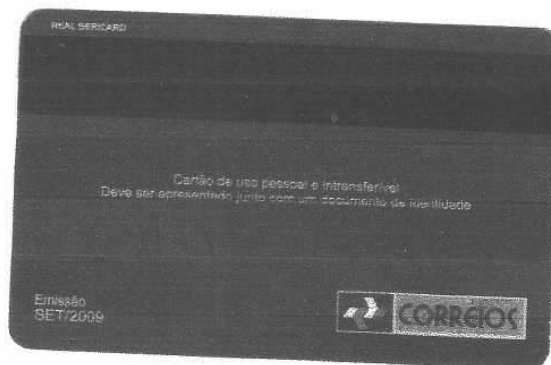
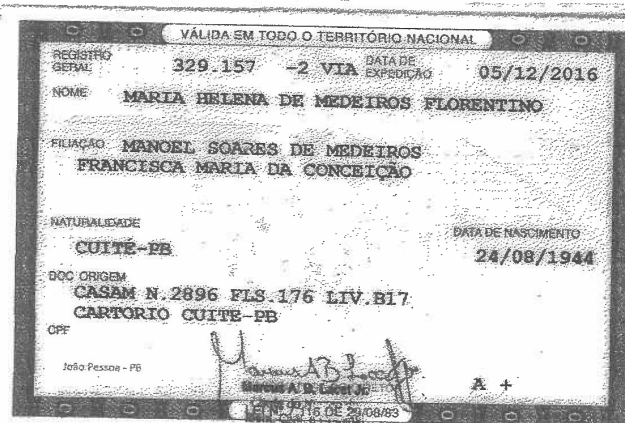
DATA DE QUITAÇÃO
28/08/2017

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.698/0001-04

13510-0905311-20170829





PROPRIETARIO
V. 15/10/20



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Maria Helena de Medeiros Florêncio
RG nº 329 157, data de expedição 05/12/2016
Órgão SSP/PB, portador do CPF nº 041.487.214-20, com
domicílio na cidade de Cuite, no Estado de
PB onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Sítio Renolha, nº 511,
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 João Antônio Florêncio cujo o condutor era
o mesmo

Veículo: GM - Chevette Marajo
Modelo: Marajo
Ano: 1984 - 1985
Placa: MMV0247/PB
Chassi: 9BG57E15UFC111477
Data do Acidente: 11/10/2017
Local e Data: Picuí - PB, 16/01/2018

RECONHECIMENTO

Maria Helena de Medeiros Florêncio
Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

SERVIÇO NOT. E REGISTRO CIVIL
Rua Prof. Felinto Florentino, 60
Centro - Tel: (83) 3374-1414
NOVA FLORESTA - PB

Reconheço a(s) firma(s) e letra(s) por autenticidade

de Maria Helena de Medeiros
Florêncio

Dou fé. Testº _____ da verdade.

Nova Floresta - PB 16/ Janeiro / 2018.

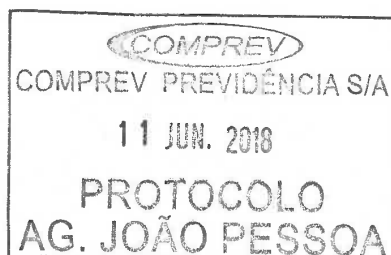
Adriana das Silva Costa Oliveira

Eliana Clementino Pereira
Escritor Substituta

AGI88966 - 2Z8K

Consulte a autenticidade em www.sistema-registro-civil.tjpb.jus.br

Serviço de Registro Civil
Eliana Clementino Pereira
Escritor Substituta
Nova Floresta - Comarca de Nova Floresta - PB



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos – Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interdita com curador – Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima

João Antônio Florentino

CPF da Vítima

110.072.654-34

Data do Acidente

11/10/2017

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal

CPF do Representante legal

Email

Telefone (DDD)

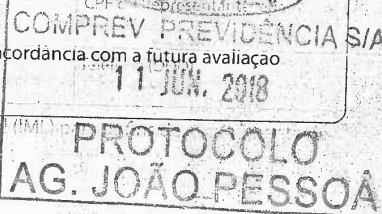
Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinalar uma das opções abaixo:

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

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

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



16 de Junho de 2018

Local e Data

João Antônio Florentino

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALI.001 V001/2017





ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº: 1522542 CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Mai. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 11/10/2017
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: Mercia De Sousa Melo

PACIENTE: JOAO ANTONIO

CEP: 58175000 Nascimento: 04/10/1942

FLORENTINO

Sexo: M

Telefone: 98313162

Cidade: Curitiba

Idade: 075

Bairro: ZONA RURAL

Nome da Mãe: JOAQUINA MARIA SILVA

RG: 1288342

Nº 0

Responsável: FLAVIO JORDAO MEDEIROS DE MEDE

CPF: Data de Atend: 11/10/2017

Profissão: AGRICULTOR
CNS: 700408997689240

Estado Civil: Casado(a)

Horário: 22:20:53

Motivo: ACIDENTE DE CARRO CARRO X ONIBUS

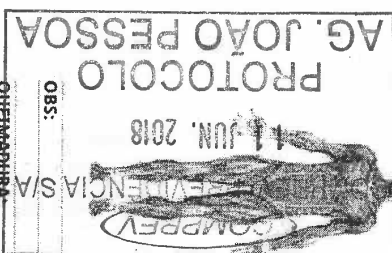
CRM:

Especialidade:

MÉDICA:

MECANISMOS DO TRAUMA

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



1. Abrasão
2. Amputação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Crepitação
6. Dor
7. Edema
8. Empalhamento
9. Enfiamento subcutâneo
10. Enfiamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Cortado
15. F. Cortado
16. F. Cortado-contuso
17. F. Perfuro-contuso
18. F. Perfuro-cortante
19. F. Perfuro-cortante
20. Fratura óssea fechada
21. Fratura óssea aberta
22. Hematoma
23. Injúria de tendão
24. Laceração
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Enfiado
29. Otite
30. Paralisia
31. Paralisia
32. Paralisia
33. Queimadura
34. Rinite
35. Sinais de isquemia
- 36.

OBS:

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

DIAGNOSTICO / CID: R. Trauma

112

Uma lesão de 10x5 cm no antebraço direito, com fratura exposta e fratura fechada.

Realizado em: 11/10/17

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS () Fotorreagentes () Isocóricas () Anisocóricas

Glasgow: 15/15 PA: 130 x 80

FC: 86 bpm PA: 130 x 80

Tempo de reação: 8 segundos

EXAMES SOLICITADOS:

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

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: UCR às às Dia / /

Especialista: Oftalmologista às às Dia / /

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

1 SFL 1000ml EV AGORA

2

3

4

5

6

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

Dr. Danilo Mayer Farias
Cirurgião Geral
CRM-PB 7809/CREMEX 1935

Declaração

Outros



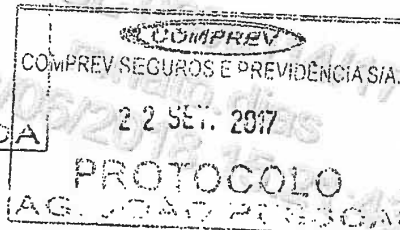
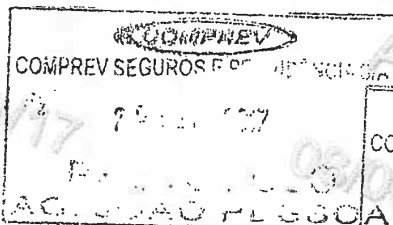
Eu, Flávio Francisco Isídio, CPF nº 691.435.794.34 declaro que sou proprietário da motocicleta JTA, Suzuki GS1125, placa OEX5807 em nome de Ricardo Eliáz Correia de Assunção.

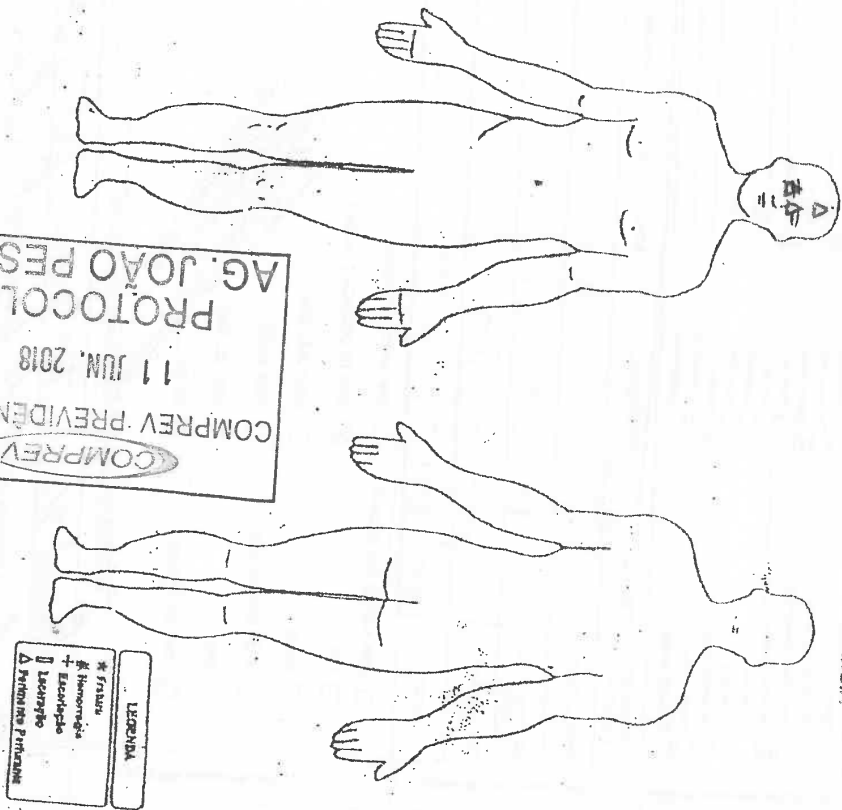
Não passei a moto para o meu nome porque com meu pai faleceu e não conheço a pessoa que está o nome da moto.

Quem eu que estava dirigindo a moto no dia do acidente em 09/01/2017.

Santa Rita, 31 de julho de 2017.

*FLAVIO FRANCISCO ISIDIO





COMPREV
11 JUN. 2018
AG. JOÃO PESS
COMPREV

LEGENDA
* Trauma
+ Hemorragia
+ Escoriação
+ Laceração
+ Ferimento P Pontado

MELHOR RESPOSTA MOTORA		MELHOR RESPOSTA ORAL		ABERTURA OCULAR	
ADULTOS	ADULTOS	ADULTOS	ADULTOS	ADULTOS	ADULTOS
Com Estímulos Auditivos	Com Estímulos Auditivos	Com Estímulos Auditivos	Com Estímulos Auditivos	Com Estímulos Auditivos	Com Estímulos Auditivos
Com Estímulos Dolorosos	Com Estímulos Dolorosos	Com Estímulos Dolorosos	Com Estímulos Dolorosos	Com Estímulos Dolorosos	Com Estímulos Dolorosos
Não Abre os Olhos	Não Abre os Olhos	Não Abre os Olhos	Não Abre os Olhos	Não Abre os Olhos	Não Abre os Olhos
0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10
11	11	11	11	11	11
12	12	12	12	12	12
13	13	13	13	13	13
14	14	14	14	14	14
15	15	15	15	15	15
16	16	16	16	16	16
17	17	17	17	17	17
18	18	18	18	18	18
19	19	19	19	19	19
20	20	20	20	20	20
21	21	21	21	21	21
22	22	22	22	22	22
23	23	23	23	23	23
24	24	24	24	24	24
25	25	25	25	25	25
26	26	26	26	26	26
27	27	27	27	27	27
28	28	28	28	28	28
29	29	29	29	29	29
30	30	30	30	30	30
31	31	31	31	31	31
32	32	32	32	32	32
33	33	33	33	33	33
34	34	34	34	34	34
35	35	35	35	35	35
36	36	36	36	36	36
37	37	37	37	37	37
38	38	38	38	38	38
39	39	39	39	39	39
40	40	40	40	40	40
41	41	41	41	41	41
42	42	42	42	42	42
43	43	43	43	43	43
44	44	44	44	44	44
45	45	45	45	45	45
46	46	46	46	46	46
47	47	47	47	47	47
48	48	48	48	48	48
49	49	49	49	49	49
50	50	50	50	50	50
51	51	51	51	51	51
52	52	52	52	52	52
53	53	53	53	53	53
54	54	54	54	54	54
55	55	55	55	55	55
56	56	56	56	56	56
57	57	57	57	57	57
58	58	58	58	58	58
59	59	59	59	59	59
60	60	60	60	60	60
61	61	61	61	61	61
62	62	62	62	62	62
63	63	63	63	63	63
64	64	64	64	64	64
65	65	65	65	65	65
66	66	66	66	66	66
67	67	67	67	67	67
68	68	68	68	68	68
69	69	69	69	69	69
70	70	70	70	70	70
71	71	71	71	71	71
72	72	72	72	72	72
73	73	73	73	73	73
74	74	74	74	74	74
75	75	75	75	75	75
76	76	76	76	76	76
77	77	77	77	77	77
78	78	78	78	78	78
79	79	79	79	79	79
80	80	80	80	80	80
81	81	81	81	81	81
82	82	82	82	82	82
83	83	83	83	83	83
84	84	84	84	84	84
85	85	85	85	85	85
86	86	86	86	86	86
87	87	87	87	87	87
88	88	88	88	88	88
89	89	89	89	89	89
90	90	90	90	90	90
91	91	91	91	91	91
92	92	92	92	92	92
93	93	93	93	93	93
94	94	94	94	94	94
95	95	95	95	95	95
96	96	96	96	96	96
97	97	97	97	97	97
98	98	98	98	98	98
99	99	99	99	99	99
100	100	100	100	100	100

num. protocolo 1500 Antonio Flaminio

SAMU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

REGISTRO DE CHAMADAS

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA

CHAMADA (Telefônica)

Nº: 192

Motivo: ☒ SOCORRO ☐ TRANSPORTE ☐ INFORMAÇÃO

Solicitante: Dr. Helder

Município de Origem: Curitiba

Telefone: 011 3088.3412

PACIENTE (Téc. em Regulação)

Nome Completo: Antonio Flaminio

Idade: 15 anos

Sexo: M

Profissão: Estudante

Endereço: Rua IV. Art. Bairro: Ponta de Pedras

Nº do Documento: 1500

Nº do Cartão do SUS: 1500

ESTADO DE CONSCIÊNCIA

☒ Contente ☐ Desorientado ☐ Incoerente ☐ Outros

RESPIRAÇÃO

☒ Espontânea ☐ Superficial ☐ Irregular ☐ Não Respira ☐ Não Sabe

PULSO

☒ SIM ☐ Normal ☐ Rápido ☐ Lento ☐ Irregular ☐ Sem pulso ☐ Não Sabe

SANGRAMENTO

☐ Ovario ☐ Nariz/Boca ☐ Vaginal ☐ Hematêmese ☐ Grande ☐ Outros

DOR AGUDA

☐ Abdômen ☐ Cabeça ☐ Torção ou Abdominal ☐ em local ☐ Outros

AValiação do Estado do Paciente a Distância (Médico Regulador)

☐ 01 Contusão / 10 min. ☐ Alaqueimado ☐ Queda de própria Altura ☐ PA8

☐ 1-3 Contusão / 10 min. ☐ Acidente Cíclico ☐ Queda de Altura inf. a 4 m ☐ PA6

☐ 3-5 Contusão / 10 min. ☐ Não Sabe ☐ Acidente Motorizado ☐ Queda de Altura sup. a 4 m ☐ PA6

☐ Não Sabe ☐ Bolas Rôta ☐ Acidente Automobilístico ☐ Explosão ☐ Enforcamento ☐ Queimaduras

☐ Sangramento ☐ Nascimento ☐ Outros

TRAUMA

☐ Queda de própria Altura ☐ PA8

☐ Queda de Altura inf. a 4 m ☐ PA6

☐ Queda de Altura sup. a 4 m ☐ PA6

☐ Enforcamento ☐ Queimaduras

GRVIDADE

☐ GRAVIDADE PRESUMIDA ☐ ILESO ☐ PEQUENA ☐ MEDIA ☐ INDETERMINADA

☐ SEVERA ☐ MORTE ☐ RÁPIDO

TRANSPORTE UTILIZADO

☐ EQUIPE ☐ HORÁRIOS ☐ MEIOS ☐ APOIO SOLICITADO

☐ Corpo de Bombeiros ☐ CPTAN ☐ STRANS ☐ Carrocapato ☐ Rescuau Alendnario ☐ Rescuau Remoção ☐ Queda no Local

☐ Policia Militar ☐ Policia Civil ☐ Pol. Rod. Federal ☐ Delssa Civil ☐ INFRADERO ☐ IML

☐ Outros

11/10/2017



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



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:1522542 CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-57
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 11/10/2017
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente : Mercia De Sousa Melo

PACIENTE: JOAO ANTONIO FLORENTINO CEP:58175000 Nascimento:04/10/1942

Endereço:SITIO MURALHAS

Sexo:M

Telefone: 98313162

Idade:075 Bairro:ZONA RURAL

RG: 1288342

Cidade: Cuité

Nº:0

Profissão:AGRICULTOR

CPF:

CNS:700408997689240

Data de

Atendi:11/10/2017

Estado Civil:Casado(a)

CONVÊNIO:SUS

Motivo: ACIDENTE DE CARRO CARRO X

ONIBUS

CRM:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

HTCG-Painel Administrativo

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Última de edução caso x ônibus. Tezido pelo SMU
em 30T com TCE grave, trauma no tórax e abdômen
e trauma focal

Realizado em:
11/10/17

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS () Fotorreagentes () Isocóricas () Anisocóricas () HGT: Sat02 98%

Glasgow PA
(A) 10T 10T 10T
(B) 10T 10T 10T
(C) 10T 10T 10T
(D) 10T 10T 10T
(E) 10T 10T 10T

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

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: NCR / RMF às : Dia / /
Especialista: Ofiológico às : Dia / /

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	SPL 1000ml, EV, AGORA	
2		
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

Dr. Danilo Mayer Ramos
CRM-PB 16091/CREMPE 1933



EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

Ned 12/10/17 01:20

paciente em cone (sobriedade)
atuação popular popular

TC de cliente: sem qualquer

lens

Como metafísico.

Warten co
Obs Nuck.

Alexandre Marinho
CRM-PB 6444
CPF 014.2501-29

deringen redagør

[illegible]

DESTINO DO PACIENTE: / / às hs

() Centro cirúrgico _____ () Alta hospitalar / () A revelia
() Internação (setor) _____ () Decisão Médica
() Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL _____ () Jóbato _____

Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

<http://10.1.1.148/projetohtca/imprensa> pbn2contar=1522512



GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Ficha de Acolhimento

Nome:	João Antônio Florêncio		
End:	Sítio Muradinhos		
Data de Nascimento:	04-01-42	Documento de Identificação:	
Queixa:	Acidente		
Acidente de trabalho?	() Sim	() Não	

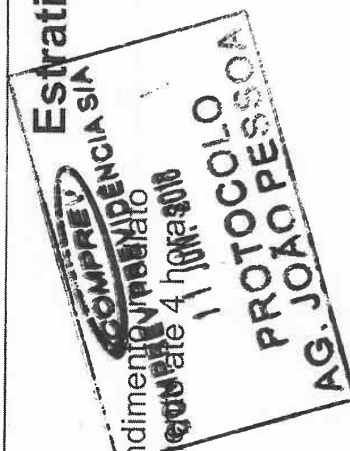
Classificação de Risco

Nível de consciência:	() Bom	() Regular	() Baixo	Aspecto:	() Calmo	() Fáceis de dor	() Gemente
Frequência respiratória:	Frequência cardíaca:						
Pressão arterial:	Temperatura axilar:						
Dosagem de HGT:	Mucosas: () Normocorada () Pálida						
Deambulação:	() Livre	() Cadeira de rodas	() Maca				

Estratificação

MOD. 110

- () Amarelo - atendimento até 1 hora
() Azul - atendimento ambulatorial



Assinatura e carimbo do profissional

CÓPIA DIGITALIZADA NO SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
06.10.2017
ASS. João Pessoa

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
11 JUN. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DE CAMPINA GRANDE
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
FOLHA DE CONTROLE E BALANÇO HÍDRICO

NOME: João Antônio Florentino HD: _____ LEITO: 38 DATA: 22/10/17

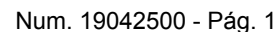
HORÁRIO	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	12H	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	12H
P. ARTERIAL																										
PULSO/FC																										
TEMPERATURA																										
RESPIRAÇÃO																										
SAT. O2																										
PVC																										
PIA																										
HGT																										
SF 0.9%																										
SRL																										
SG 5%																										
SORO EXTRA																										
SEDACÃO																										
ANALGESIA																										
MEDICAÇÕES																										
NORA																										
DORA																										
HEMODERIVADOS																										
NPT																										
DIETA																										
ÁGUA																										
MEDICAÇÕES																										
DIURESE																										
HEMODIALISE																										
DRENO TÓRAX D																										
DRENO TÓRAX E																										
DRENO SUCCÃO																										
D. CAVITÁRIO																										
DVE																										
GANHOS 12H DIA=																										
PERDAS 12H DIA=																										
BH DIA=																										
GANHOS 24H DIA=																										
PERDA 24H + 1000ML =																										
BH 24H =																										
ASSINATURA:																										

COMPREV
COMPREV PREVIDENCIA S/A
11 JUN. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



AG. JOÃO PESSOA

NOTE: 492 P101 MCV 0800 50D2 987. 1102. 1111





ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): JOAO ANTONIO FLORENTINO
Dr(a): GERMINA VENANCIO A. FIALHO
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES
Protocolo: 0000363102
Data: 13-10-2017 08:55
Idade: 75 anos
RG: NÃO INFORMADO
Origem: AREA VERMELHA
Destino: Leito - 11

SÓDIO..... 140 mmol/l

[DATA DA COLETA: 13/10/2017 09:27]

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo W300 MAX TONS

Valores de Referência:
Adulto.....: 132 a 148 mmol/l
Crianças.....: 134 a 148 mmol/l
Valor Crítico: menor que 120 e/ou maior que 160 mmol/l

POTASSIO..... 4.3 mmol/l

[DATA DA COLETA: 13/10/2017 09:27]

Material: Soro

Método: Eletrodo Seletivo W300 MAXIONS

Valores de Referência:
Adulto.....: 3.5 a 5.5 mmol/l
Criança.....: 3.4 a 5.0 mmol/l
Valor crítico (adulto).....: menor que 2.5 e/ou maior que 6.5 mmol/l
Valor crítico (recem-nascido): menor que 2.5 mmol/l maior que 6.0 mmol/l

Ana Claudia Barroso
Biomédica
CRBM - 5793

Emissão : 13/10/2017 11:11 - Página 3 de 3





ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): JOAO ANTONIO FLORENTINO
Dr(a): GERMINA VENANCIO A. FIALHO

Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000363102

Data: 13-10-2017 08:55

Idade: 75 anos

RG: NÃO INFORMADO

Origem: AREA VERMELHA

Destino: Leito - 11

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 13/10/2017 09:26]

SÉRIE VERMELHA

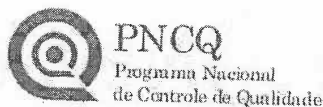
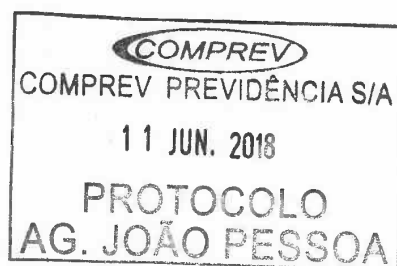
	Resultados	Valores de Referência
Eritrócitos.....	4.18 milhões/mm ³	4,2 a 5,0 milhões/mm ³
Hemoglobina.....	12,7 g/dL	13,5 a 16,0 g/dL
Hematócrito.....	38 %	40,0 a 52,5 %
V.C.M.....	91 fL	82,0 a 92,0 fL
H.C.M.....	30 pg	27,0 a 31,0 pg
C.H.C.M.....	33 g/dL	32,9 a 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

	Resultados	Valores de Referência
Leucócitos.....	21.000 /mm ³ (%)	5.000 a 10.000 /mm ³ (/mm ³)
Neutrófilos.....		
Promielócitos.....	0	0
Mielócitos.....	0	0
Metamielócitos.....	0	0
Bastonetes.....	7,0	1.470
Segmentados.....	80,0	16.800
Eosinófilos.....	0	40 a 70 % - 1.000 a 3.500 / mm ³
Basófilos.....	0	0,5 a 6,0 % - até 500 / mm ³
0 a 2,0 % - até 100 / mm ³		
Linfócitos.....		
Típicos.....	10,0	20 a 45 % - 1.000 a 3.500 / mm ³
Atípicos.....	0	0
Monócitos.....	3,0	2,0 a 10 % - até 1.000 / mm ³
CONTAGEM DE PLAQUETAS.....	165.000 mm ³	140.000 a 400.000 mm ³

OBSERVAÇÕES..... Contagens repetidas e confirmadas.

Ana Claudia Barroso
Biomédica
CRBM - 5793



Emissão : 13/10/2017 11:11 - Página 2 de 3





ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): JOAO ANTONIO FLORENTINO
Dr(a): GERMINA VENANCIO A. FIALHO

Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000363102

Data: 13-10-2017 08:55

Idade: 75 anos

RG: NÃO INFORMADO

Origem: AREA VERMELHA

Destino: Leito - 11

URÉIA

[DATA DA COLETA: 13/10/2017 09:27]

Resultado..... 49 mg/dl

Resultados anteriores:

Material: Soro

Método: Sistema Automatizado SELECTRA

De 15 A 41 mg/dL

Observação:

CREATININA

[DATA DA COLETA: 13/10/2017 09:27]

Resultado..... 1,2 mg/dl

Resultados anteriores:

Material: Soro

Método: Automatizado CM 200 WIENER

Recem-nato: 0,3 a 1,0 mg/dl
Crianças...: 0,3 a 1,0 mg/dl
Adultos...: 0,4 a 1,3 mg/dl
EXAMES RELACIONADOS: Ureia, Depuração
da Creatinina

e Sumário de

urina.

NOTA: O uso de medicamentos contendo
dipirona e

vitamina C podem alterar o
resultado deste exame.

Ana Claudia Barroso
Biomédica
CRBM - 5793

Emissão : 13/10/2017 11:11 - Página 1 de 3



PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade





ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): JOAO ANTONIO FLORENTINO
Dr(a): SEM IDENTIFICACAO MEDICA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000363218
Data: 14-10-2017 09:15
Idade: 75 anos

RG: NÃO INFORMADO
Origem: AREA VERMELHA
Destino: Leito - 11

URÉIA

[DATA DA COLETA: 14/10/2017 09:57]

Resultado..... 46 mg/dl

Resultados anteriores: 13/10/17: 49

Material: Soro

Método: Sistema Automatizado SELECTRA

De 15 A 41 mg/dL

Observação:

CREATININA

[DATA DA COLETA: 14/10/2017 09:57]

Resultado..... 0,8 mg/dl

Resultados anteriores: 13/10/17: 1,2

Material: Soro

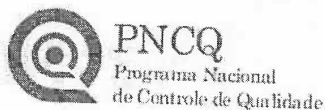
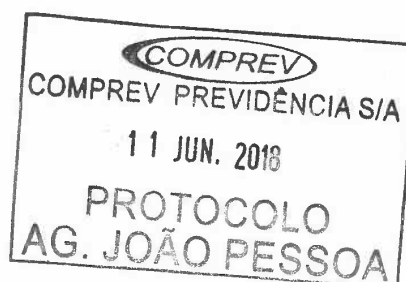
Método: Automatizado CM 200 WIENER

Recem-nato: 0,3 a 1,0 mg/dl
Crianças...: 0,3 a 1,0 mg/dl
Adultos...: 0,4 a 1,3 mg/dl
EXAMES RELACIONADOS: Uréia, Depuração
da Creatinina e Sumário de
urina.
NOTA: O uso de medicamentos contendo
dipirona e
vitamina C podem alterar o
resultado deste exame.

CFB

Carlos Felipe Souza de Miranda Brito
Biomédico
CRM 5409

Emissão: 14/10/2017 10:48 - Página 1 de 2



Alo Neurol

SL



ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): JOAO ANTONIO FLORENTINO

Dr(a): SEM IDENTIFICACAO MEDICA

Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000363218

Data: 14-10-2017 09:15

Idade: 75 anos

RG: NÃO INFORMADO

Origem: AREA VERMELHA

Destino: Leito - 11

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 14/10/2017 09:57]

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos.....
Hemoglobina.....
Hematócrito.....
V.C.M.....
H.C.M.....
C.H.C.M.....

Resultados

4.15 milhões/mm³
12,5 g/dL
37 %
89 fL
30 pg
34 g/dL

Valores de Referência

4,2 a 6,0 milhões/mm³
13,5 a 16,0 g/dL
40,0 a 52,5 %
82,0 a 92,0 fL
27,0 a 31,0 pg
32,9 a 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

Leucócitos.....

22.900 /mm³
(%)

(/mm³)

5.000 a 10.000 /mm³

Neutrófilos

Promielócitos.....
Mielócitos.....
Metamielócitos.....
Bastonetes.....
Segmentados.....
Eosinófilos.....
Basófilos.....

0
0
0
9,0
81,0
1,0
0

0
0
0
2.061
18.549
229
0

40 a 70 % - 1.000 a 3.500 / mm³
0,5 a 6,0 % - até 500 / mm³
0 a 2,0 % - até 100 / mm³

Linfócitos

Típicos.....
Atípicos.....
Monócitos.....

6,0
0
3,0

1.374
0
687

20 a 45 % - 1.000 a 3.500 / mm³
2,0 a 10 % - até 1.000 / mm³
140.000 a 400.000 /mm³

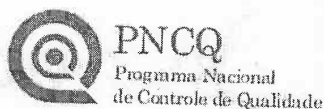
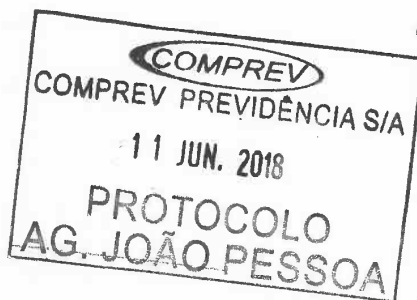
CONTAGEM DE PLAQUETAS.....

158.000 mm³

OBSERVAÇÕES..... Contagens repetidas e confirmadas.

[Assinatura]

Carlos Felipe Souza de Miranda Beltrão
Biomédico
CRM 5409



Emissão : 14/10/2017 10:48 - Página 2 de 2





LAUDO OFTALMOLÓGICO

Sr.(a) JOAO ANTONIO FLORENTINO, foi vítima de acidente automobilístico no dia 11/10/2017 e foi submetido ao procedimento cirúrgico de sutura de córnea + sutura de esclera + reconstrução de Câmara anterior + injeção intravítrea de vancomicina + Cefazidima + dexametasona em olho direito.

No momento em acompanhamento nesse serviço em pós operatório.

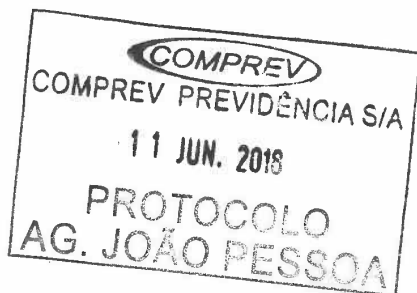
Acuidade visual sem correção:

OD: movimento de mãos

CID Z 54.0

Jamilla Asfora
MÉDICA
CRM-PB 8155

Campina Grande, 30/10/2017



Av. Senador Argemiro de Figueiredo, 1901 - Itararé | CEP 58411-020 - Campina Grande - PB
Fone: (83) 2101.8800 | www.cesed.br | factsa@cesed.br | fcm@cesed.br | esac@cesed.br
CNPJ: 02.108.023/0001-40





PACIENTE: JOAO ANTONIO FLORENTINO REGISTRO: (137562)

OLHO DIREITO

ULTRASSONOGRAFIA

Olho fático, DAP preservado, ecos vítreos puntiformes de média mobilidade e média ecogenicidade, sugerindo processo vítreo hemorrágico e/ou inflamatório, eco membranáceo em área temporal de média refletividade e média ecogenicidade sugestivo de DPV cial com impregnação (?) escavação papilar não evidenciada ao exame, retina e coróide aplicadas, parede escleral de espessura e atomia preservadas.

CONCLUSÃO

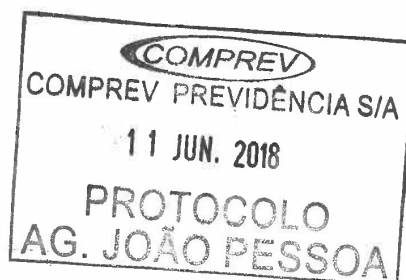
- Processo vítreo hemorrágico e/ou inflamatório em olho direito
- Descolamento posterior de parcial de vítreo com impregnação em olho direito

Achados de caráter sugestivo. Correlacionar com exame Clínico.

Jamilla Asfora
MÉDICA
CRM-PB 8155

Dra. JAMILLA VIANA SILVA ASFORA
CRM - 8155

Lucimila Gomes Dantas
Médica
CRM-PB 8967



Av. Senador Argemiro de Figueiredo, 1901 - Itararé | CEP 58411-020 - Campina Grande - PB
Fone: (83) 2101.8800 | www.cesed.br | facisa@cesed.br | fcm@cesed.br | esac@cesed.br
CNPJ: 02.108.023/0001-40



29 Oct 2017

User #1

Phone : - Fax: - Email:

Patient: Florentino Joao

Address: -

Phone:

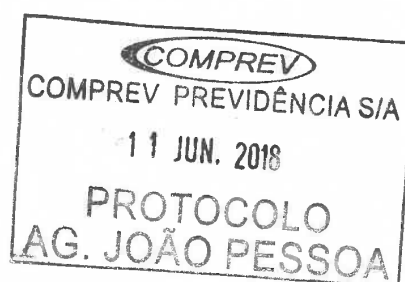
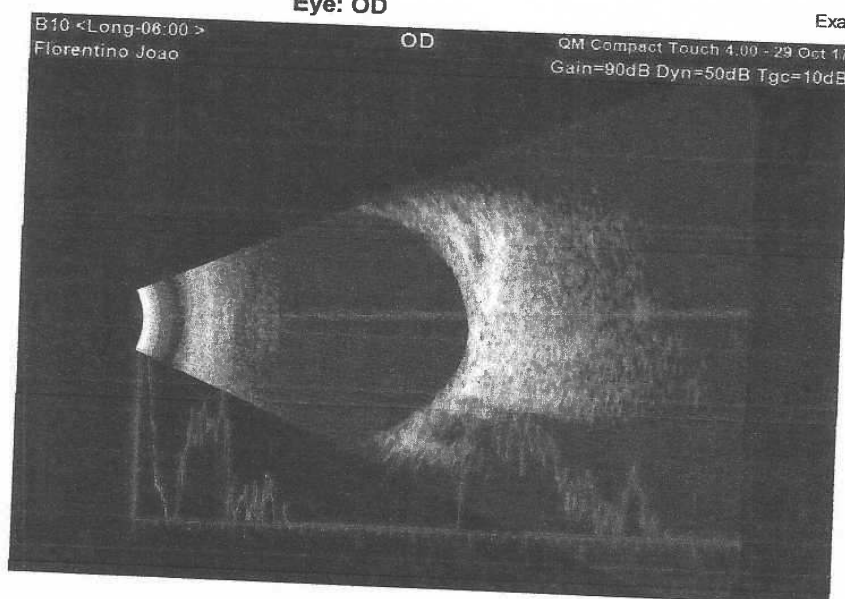
Id Number:

Gender:

Date of birth: 01 Jan 1900

Eye: OD

Exam Date: 29 Oct 2017



Quantel Medical - Compact Touch V.4.00

1/1



29 Oct 2017

User #1

Phone : - Fax : - Email:

Patient: Florentino Joao

Address: -

Phone:

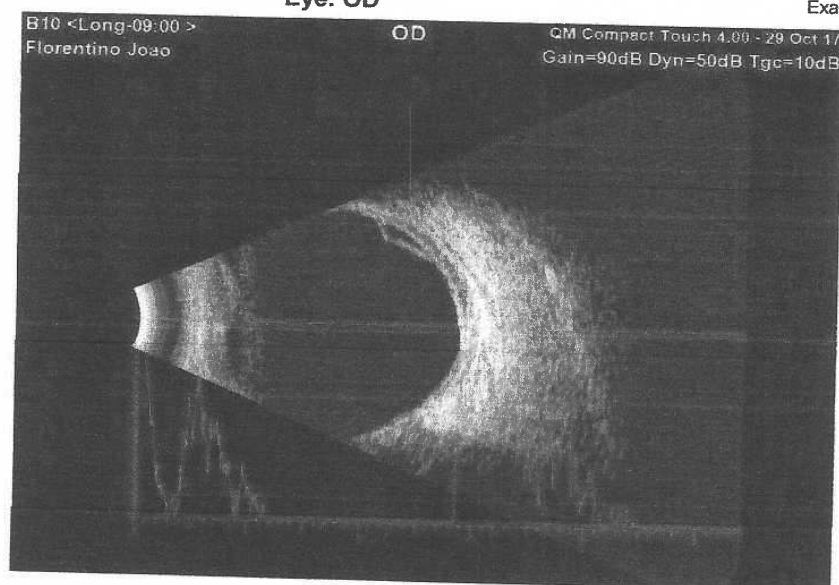
Id Number:

Gender:

Date of birth: 01 Jan 1900

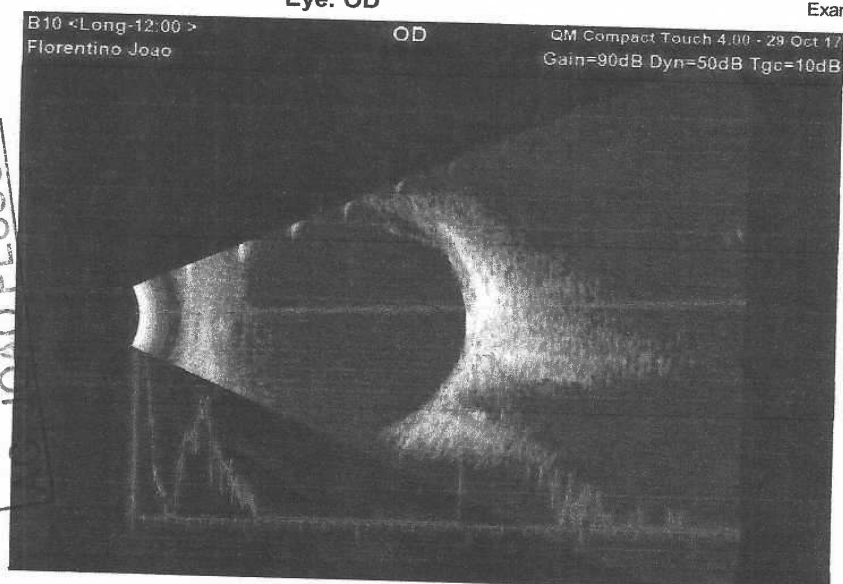
Eye: OD

Exam Date: 29 Oct 2017



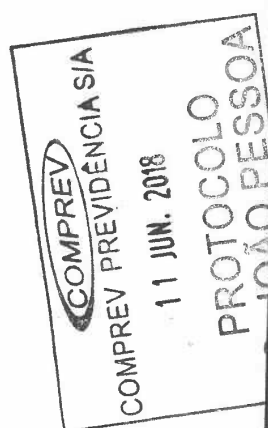
Eye: OD

Exam Date: 29 Oct 2017



Quantel Medical - Compact Touch V.4.00

1/1



29 Oct 2017

User #1

Phone : - Fax: - Email:

Patient: Florentino Joao

Address: -

Phone:

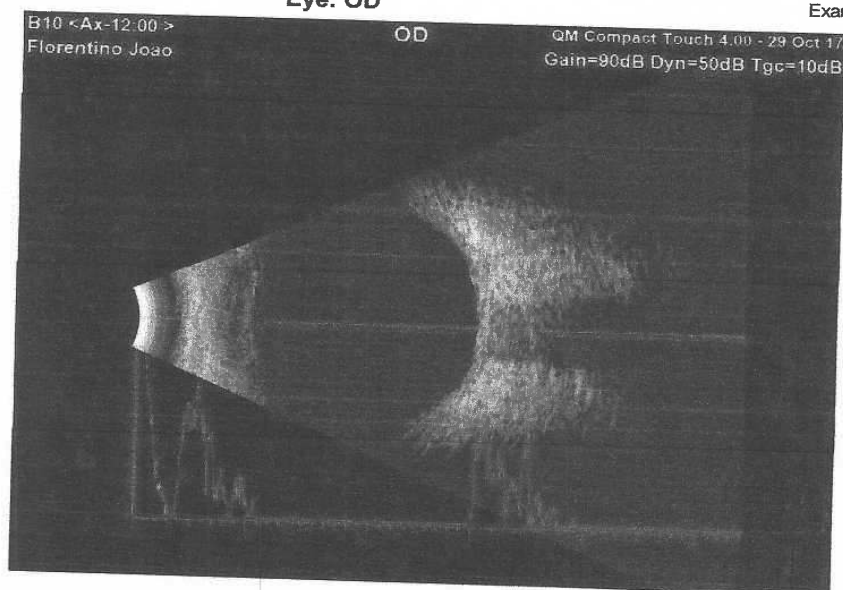
Id Number:

Gender:

Date of birth: 01 Jan 1900

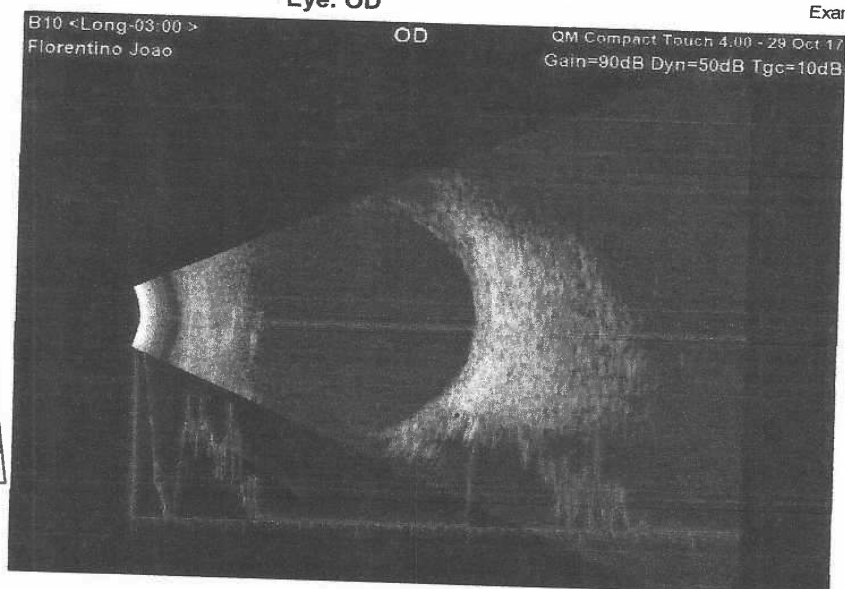
Eye: OD

Exam Date: 29 Oct 2017



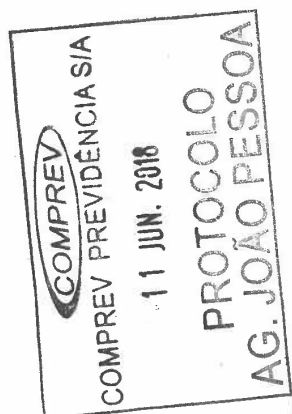
Eye: OD

Exam Date: 29 Oct 2017



Quantel Medical - Compact Touch V.4.00

1/1



RECEITUÁRIO

P/ João Antonio Florentino

16/10/17: Bloco cirúrgico Unifacina:

Paciente vítima de trauma ocular
contínuo em OD secundário a
colisão ômnibus - como há 6 dias.
Realizado sutura de córnea +
esclera + reconstrução de CA (que per-
manece desorganizada, pela
dificil visualização de estruturas
e execução cirúrgica) + impe-
ção intra vítrea de VITRO-
MILINA + CEFTRADIMA +

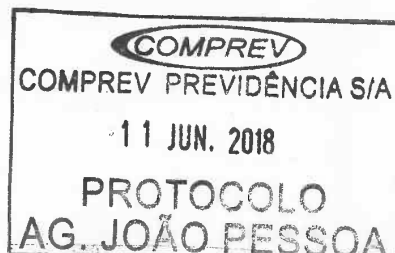
NA. Doula retornar amanhã **DEXAMETASO-**
NA. ASSINATURA DO PROFISSIONAL COM CARIMBO

para o acompanhamento pós-op-
eratório

Rua: Manoel Cardoso Palhano N° 199 Itararé, Campina Grande-PB

Tel: (83) 2101-8885

 **Lúcia Gomes Dantas**
Médica
CRM-PB 8967



Oftalmologia

17/10/17.

Paciente em pós-operatório de sutura de
córnea + sutura de esclera + reconstrução de
CA + sutura de conjuntiva + infecção
intra vítrea de vancomicina + cefazidima
+ dexametasona. Ao exame oftalmológico:

WHL: OD: MM

OD: OD: HSC direita, córnea e íris lacradas,
as suturas íntegras, sepultadas, suturas
conjuntivas, CA desorganizada.

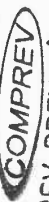
FO: impossível.

CD: Alta da oftalmologia.

Acompanhamento pós-operatório
na Clínica Escola


Luciano Gomes Dantas
Médico
CRM-PA 8067

Rua Manoel Cardoso Palhano, nº 199, Vila Cabral.
Contato: (83) 2101-8885
Email: clinicaescola@fcm.edu.br


COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
11 JUN. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



Dr. Carlos Antônio Cândido Filho

P/ João Antonio Florentino

LAUDO MÉDICO

Paciente 76 anos, agricultor, natural de
Aruá-PB. Foi vítima de acidente de
trânsito no dia 11/10/2017 no município de
Aruá-PB. Quando sofreu trauma grave
na face e trauma no crânio encefálico,
removido para o Hospital de Trauma de Campina
Grande-PB, onde constatou-se trauma grave ocular
bilateral. Submetido à tratamento cirúrgico
PI lesão no olho D com sutura de córnea, sutura
de esclera, reconstrução de câmara anterior.

Encontra-se com perda completa na
visão no olho direito e perda parcial
na visão do olho esquerdo. Patologia
de caráter irreversível e incapacitante.

CID: H54.1 H17.8 H15.8

Aruá-PB 20/08/18

Dr. Carlos Antônio Cândido Filho
Ortopedia - Cirurgião de Joelho CRM 6548
CLÍNICA DE ORT. R. Rodrigues Alves, 361
Telefone: 3321-0423

Ortopedia e Traumatologia | Cirurgias do joelho



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA__ DA
COMARCA DE CUITÉ– ESTADO DA PARAÍBA

JOÃO ANTONIO FLORENTINO, brasileiro, casado, aposentado, portador da Cédula de Identidade Civil nº. 1.288.342 - SSP/PB e do CPF nº. 110.072.654-34, residente e domiciliado no Sítio Muralha, s/n, Zona Rural, Cuité-PB, vem por meio de seu procurador, Advogado “in fine” assinado, com endereço profissional na Rua Pedro Salustino de Lima, 47, Empresarial Evanisa Dantas, Sala E, Pedro Salustino, Picuí – PB, onde recebem intimações, mui respeitosamente, a presença de Vossa Excelência, com fundamento no art. 3º da lei 6.194/74 propor:



AÇÃO DE COBRANÇA POR DIFERENÇA DE IN DPVAT POR INVALIDEZ c/c REPARAÇÃO D

em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, podendo ser intimada através de seu Departamento Jurídico localizado na Rua Senador Dantas, 74/14º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20.031-205, pelas razões de fato e de Direito a seguir articuladas:

PRELIMINARMENTE

Preliminarmente, requer de Vossa Excelência que seja concedido os benefícios da Justiça Gratuita, visto que, o promovente é pobre na forma da lei, sendo desprovido de recursos para arcar com as despesas do processo e com o pagamento de honorários de advogado. Nessa linha de pensamento, a 4ª. Turma do Egrégio Superior Tribunal de Justiça é assente na matéria, tendo aduzido: *"a simples declaração firmada pela parte que requer o benefício da assistência judiciária, dizendo-se 'pobre nos termos da lei', desprovida de recursos para arcar com as despesas do processo e com o pagamento de honorários de advogado, é, na medida da presunção iuris tantum de veracidade, suficiente à concessão do benefício legal. (05. 4ª. Turma, STJ, Rec. Esp. 38124-0, 20/10/93, rel. Min. Sálvio de Figueiredo, RJSTJ 6/412)."* Além do que a Constituição de 1988, sensível à realidade social do país, inseriu como "**direito e garantia fundamental**" do povo brasileiro, o livre acesso ao Judiciário. Como a todo direito corresponde uma obrigação, temos que ao Estado compete fornecer os meios necessários de acesso à justiça de todos aqueles que dela necessitar. Portanto, nada mais resta a esse nobre magistrado seguir por esse entendimento.

DOS FATOS



Que no dia 03/10/2018, o requerente recebeu o pagamento da indenização do Seguro Obrigatório Dpvt da requerida no importe de R\$ 6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais) referentes ao Sinistro nº. 3180264723 sob a invalidez permanente apresentada na **estrutura craniofacial**.

É certo que o requerente no dia 11 de outubro de 2017, por volta das 18h00min, foi vítima de acidente de trânsito. O mesmo trafegava no perímetro da área urbana do município de Cuité-PB, à Rua Caetano Dantas Correa, na condução de seu veículo/carro (Chevette Marajó), quando ao se aproximar da curva localizada a frente do Grupo Escolar Vidal de Negreiros, situado na rua supracitada, foi surpreendido por um ônibus, que chegou a frear de maneira inesperada, razão pela qual o suplicante chegou a colidir na traseira do ônibus, fazendo com que o mesmo batesse com sua cabeça no volante do carro. Em consequência do impacto sofrido na região facial, a vítima não se recorda do que ocorreu no acidente, pois, além disso, o mesmo perdeu os sentidos. Doravante, o suplicante foi socorrido pelo SAMU, o qual realizou os primeiros socorros e em seguida o encaminhou para o Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande-PB, local onde permaneceu internado durante cinco dias e em momento posterior, foi transferido para a Clínica FMC, também localizada na cidade de Campina Grande/PB. Portanto, ao chegar à referida clínica, o paciente/vítima foi submetido a uma cirurgia no olho direito (procedimento realizado no dia 30/10/2017). Contudo, em decorrência das lesões sofridas no acidente, o requerente perdeu sua visão total no olho direito e ficando sob limitações em seu olho esquerdo, dentre outras lesões situadas na região da cabeça (**estrutura craniofacial**).

Destarte, que segundo o Boletim de Ocorrência nº. 013/2017 expedido pela Delegacia de Polícia Civil de Nova Floresta-PB, o requerente conduzia o veículo/carro GM-CHEVETTE MARAJÓ, cor bege, ano/modelo 1984/1985, placa MMV 0247/PB, chassi 9BGTE15UFC111477, Código RENAVAL 0017926678-0, licenciado em nome de MARIA ELENA DE MEDEIROS FLORENTINO.

Também denuncia a documentação em anexo, que logo após a ocorrência do acidente, o requerente foi socorrido pelo SAMU para o Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande-PB, onde foi submetido a tratamento médico cirúrgico e permaneceu internado, tendo ficado incapacitado para as suas ocupações habituais por vários dias.

Destarte, que desse sinistro o requerente permaneceu inválida permanentemente, conforme denuncia o atestado em anexo.

Logo, nos leva a concluir pela invalidez permanente do requerente, devendo esse nobre juízo reconhecer tal direito e fazer com que a ré efetue o pagamento de 100% da indenização do seguro obrigatório, que segundo



o art. 3º da lei 6.194/74, inciso II é no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil quinhentos reais) para invalidez total. E, como o requerente permaneceu com uma invalidez permanente, deveria receber R\$ 13.500,00 (treze mil quinhentos reais) correspondentes a uma invalidez permanente total, e não os R\$ 6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais) conforme a requerida pagou, perfazendo assim a diferença de **6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais)** Razão pela qual essa presente ação foi proposta.

DO DIREITO

A indenização do seguro obrigatório DPVAT é bastante consagrada em nosso ordenamento jurídico, e, é de tal forma regida pela Lei nº. 6.194/74, a qual é a norma disciplinadora desse respectivo seguro, ela prenuncia que a indenização será paga as vítimas de acidente de trânsito que venham a morrer, a sofrer invalidez permanente em algum órgão ou membro, ou até mesmo aquela pessoa que só venha a receber cuidados médicos. Logo, tais situações se encontram denotadas no art 3º, após a vigência da medida provisória nº. 340/06, desta referida lei:

“Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

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

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

e

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

Logo, como é explanado por tão nobre artigo, a lei garante o direito de receber uma indenização como prêmio desse seguro. De antemão, deve ser condenada tanto à promovida bem como qualquer outra seguradora que opere com o seguro obrigatório.



Por conseguinte, dispõe a lei 6.194, de 19 de dezembro de 1974, que o valor correspondente ao pagamento da indenização do seguro DPVAT deverá seguir a tangência do art. 3º desta referida lei, cujo diz que o quantum deverá ser de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) no caso de morte ou invalidez permanente. Logo, como o requerente ficou inválido deveria receber o valor total da indenização de acordo com o que é prenunciado pela Lei 6194/74, e, não o pagamento parcial que foi feito pela requerida.

Ademais, o art. 5º da Lei 91694/74 é claro ao enunciar que:

“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.”

Destarte, a norma que rege o seguro DPVAT, a Lei nº 6.194/74, determina em seu art. 5º que o pagamento da indenização será efetuado mediante **simples prova do acidente**, do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida ainda qualquer franquia por parte do segurado.

A jurisprudência também é pacífica nesse sentido:

134005755 – AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT – RESPONSABILIDADE DA SEGURADORA – DESNECESSIDADE DA PROVA DA CULPA – À seguradora, cumpre pagar, por força de lei, o valor indenizatório ao cônjuge da pessoa vitimada em acidente de veículo, coberto pelo seguro obrigatório de danos pessoais. O recebimento dos valores pertinentes ao seguro obrigatório independe de qualquer comprovação ou pesquisa sobre a culpa do condutor do veículo causador do dano, já que, decorrendo do Decreto-Lei nº 73/66, cuida de responsabilidade objetiva que, como tal, prescinde da coexistência do elemento culpa. É computável a correção monetária sobre os valores devidos, calculada a partir da data do efetivo desembolso das despesas, além dos juros de 0, 5% ao mês contados a partir da citação. (TAMG – AP 0345692-6 – (51746) – Contagem – 3ª C.Cív. – Relª Juíza Jurema Brasil Marins – J. 03.04.2002)



6027440 - PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. INVALIDEZ DECORRENTE DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. Cálculo da indenização fixada de forma equivocada. Retificação de ofício. Inteligência do art. 463, I do CPC. Salário mínimo adotado para fixar o valor da indenização e vigente à época do evento danoso. Legalidade. Inteligência da Lei nº 6.194/74. Inaplicabilidade das resoluções do cnps. Princípio da hierarquia das Leis. Honorários aplicados em atendimento ao disposto § 4º do art. 20 do CPC. Desprovemento da apelação. Manutenção da sentença. Lei nº 6.194/74. Art. 5º. "o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado. ". A norma que regula o seguro obrigatório de danos pessoais é uma Lei em sentido formal, que, pelo princípio da hierarquia das Leis, não pode ser revogada por resolução. (TJ-PB; AC 200.2005.001265-3/002; Rel. Des. Genésio Gomes Pereira Filho; DJPB 30/07/2009; Pág. 9) CPC, art. 463 CPC, art. 20

Logo, por essas provas apresentadas, fundamentadas e legítimas já se evidencia e prontamente se percebe o direito do autor em receber o prêmio do seguro DPVAT, pois, como já fora explicitado anteriormente na norma legal, o pagamento da indenização será devida mediante a simples ocorrência do acidente e do dano dela decorrente.

Noutro diapasão, é bom que se traga à baila que em virtude do sinistro do requerente ter acontecido no ano de 2017, o pedido autoral deverá obedecer as normas em vigor na época, principalmente de acordo com a alteração ocorrida na Lei 6194/74 trazidas pelas leis 11.482/2007 e 11945/2009.

Logo, diante de tamanha alteração, podemos acentuar que a indenização por invalidez deverá variar de acordo com o grau da lesão e da extensão da incapacidade funcional apresentada pelo autor/vítima, que refletirá em dano corporal, este sim indenizável.

Ademais, o aspecto interativo para que haja cobertura é que a invalidez seja de Caráter permanente e fique caracterizado o nexo entre o acidente noticiado a consequente invalidez.



Outrossim, vejamos a nova redação do § 1º do art. 3º conferida pela MP 451/2008, convertida posteriormente na Lei 11945/2009:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

...

§ 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.



Destarte, que o anexo ao art. 3º da Lei nº 6.194/74, explicita nos dias atuais o valor da indenização a ser recebida pelo(a) promovente de acordo com a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual em tal anexo estabelecido. Vejamos:

ANEXO

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100% (CEM POR CENTO)
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 esfincteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
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	



Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70%
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	70%
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50%
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25%
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	25%
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10%
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	10%
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50%
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25%
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10%

Portanto, diante do enunciado no inciso I do parágrafo primeiro do art. 3º da Lei 6194/74, e principalmente de acordo com o que explicita o anexo da referida Lei, o promovente faz jus a indenização por invalidez permanente em decorrência **das sequelas na estrutura craniofacial (100% cem por cento)** o que perfaz o percentual correspondente aos 100% (cem por cento) do valor referente a uma invalidez permanente total que é de R\$ 13.500,00 (treze mil quinhentos reais), razão pela qual deverá o mesmo ser



indenizado no quantum base de **R\$ 13.500,00 (treze mil, quinhentos reais)**, referente a sua perda funcional. Porém, como já recebeu uma pequena parcela de tal montante administrativamente, agora só faz jus à diferença pleiteada.

Por conseguinte, vale indicar a este juízo que, segundo a própria lei 6194/74, o IML é o órgão competente para a verificação e caracterização da perda funcional do membro lesado e da irreversibilidade da lesão ocasionada pelo acidente de trânsito. No entanto, é notório e cediço por todos que nesta Comarca não existe tal órgão, e, como tal, a produção da perícia médica judicial torna-se prova necessária ao deslinde dessa presente ação e a consequente comprovação da invalidez permanente apresentada pela autora.

Destarte, a violação do direito do Autor, no caso em tela é patente, tendo por consequência o ato ilícito a ser reparado, segundo a luz do art. 186 do Código Civil Pátrio, in verbis:

“Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência, ou imprudência, violar direito, ou causar prejuízo a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.”

O instituto da responsabilidade civil é parte integrante do direito obrigacional, pois, a principal consequência da prática de um ato ilícito é a obrigação que acarreta o dever de reparar o dano causado, sendo este de natureza pessoal que se resolve em perdas e danos.

Assim entende os nossos tribunais:

“AÇÃO INDENIZATÓRIA – SEGURO DPVAT – FALTA DE INTERESSE DE AGIR – ESGOTAMENTO DA VIA ADMINISTRATIVA – DESNECESSIDADE – PRELIMINAR – REJEIÇÃO – DUT – PROVA DO ACIDENTE E DO DANO – INDENIZAÇÃO DEVIDA – 1) não falta interesse de agir àquele que não espera a solução administrativa do pagamento do valor, mormente quando a seguradora retarda na análise da documentação enviada pelo beneficiário do seguro. 2) a não obrigatoriedade de apresentação do dut para recebimento de indenização precede a vigência da lei nº 8.441/92. A lei nº 6.194/74, por não conter tal exigência, estabelece apenas que a indenização será paga mediante a simples prova do acidente e do dano



decorrente. (TAMG – AC 0389923-4 – (71202) – 5ª C.Cív. – Rel. Des. Elias Camilo – J. 08.05.2003)”

Ainda no que tange ao recebimento da indenização, devemos ressaltar a questão da correção monetária deverá incidir a partir da data do ajuizamento da ação (distribuição), e, os juros deverão contar desde a data da citação da seguradora sinistro, o que é concretizado em nosso ordenamento jurídico e principalmente de forma majoritária em nosso Tribunal de Justiça da Paraíba, conforme explicita a jurisprudência abaixo em epigrafe:

11545910 - AGRAVO REGIMENTAL. CIVIL E PROCESSUAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). COMPLEMENTAÇÃO DE PAGAMENTO. JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. CITAÇÃO DA SEGURADORA. 1. Na ação de cobrança para complementar o pagamento de indenização do seguro obrigatório (DPVAT), os juros de mora incidem a partir da data de citação da seguradora. 2. Agravo regimental desprovido. (Superior Tribunal de Justiça STJ; AgRg-REsp 1.060.421; Proc. 2008/0112451-7; SP; Quarta Turma; Rel. Min. João Otávio de Noronha; Julg. 28/04/2009; DJE 11/05/2009)

56023750 - PROCESSUAL CIVIL. CONTRA-RAZÕES. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. DPVAT. PRELIMINAR. PRINCÍPIO DA DIALETICIDADE. AFRONTA. AUSÊNCIA. RAZÕES DISSOCIADAS DO QUE RESTOU DECIDIDO. INEXISTÊNCIA. REJEIÇÃO. Não estando as razões do apelo dissociadas do que restou decidido na sentença, não há que se falar em afronta ao princípio da dialeticidade. Processual civil. Apelação. Ação de indenização. DPVAT. Preliminar. Ausência de interesse processual. Pedido na esfera administrativa. Art. 5º, XXXV, da CF/88. Rejeição. A Constituição Federal, fonte da qual emanam todos os princípios a serem observados pela legislação infraconstitucional, garantiu a todos a inafastabilidade jurisdicional, sempre que houver lesões ou ameaças de lesões a direito. Civil. Apelação cível. Ação de cobrança. Seguro DPVAT. Acidente automobilístico. Invalidez permanente. Deficiência em grau mínimo. Prova robusta. Nexos causal comprovado. Indenização devida. Incidência do art. 3º, b, da Lei nº 6.194/



74. Indexação do salário mínimo. Possibilidade. Correção monetária. Incidência. Data do sinistro. Inaplicabilidade. Adequação. Data do ajuizamento da ação. Provimento parcial. Dada a natureza do pleito indenizatório securitário, afigura-se totalmente desnecessário prévio requerimento administrativo objetivando posterior ajuizamento de ação de cobrança. A Lei nº 6.194/74, que dispõe sobre o seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não (DPVAT), foi alterada, em alguns dispositivos, pela Lei nº 8.441/92, sem, todavia, modificar o art. 5º do aludido diploma legal, que impõe o pagamento da indenização mediante a prova do acidente e do dano ocorrente. **Em consonância com a iterativa jurisprudência do STJ, nas ações em que se busca o valor integral de indenização decorrente do seguro obrigatório. DPVAT -, por se tratar de ilícito contratual, a correção monetária, será a partir do ajuizamento da ação.** (TJ-PB; AC 083.2006.001412-9/001; Cacimba de Dentro; Rel. Des. Abraham Lincoln da Cunha Ramos; DJPB 05/02/2009; Pág. 5) CF, art. 5

56028438 - SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. INVALIDEZ PERMANENTE. INDENIZAÇÃO. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. APELAÇÃO CÍVEL. PRELIMINARES. Falta de interesse processual e de documento imprescindível ao exame da questão. Rejeição das prefaciais. Amputação da falange distal do 2º e 3º quirodáctilos da mão direita. Fixação da indenização no máximo legal. Impossibilidade. Provimento parcial. De acordo com o princípio da inafastabilidade do poder judiciário em que não será excluída de sua apreciação nenhuma lesão ou ameaça a direito, pode o autor, amparado na Constituição Federal, pleitear seus direitos judicialmente, independentemente do exaurimento das vias administrativas. De uma breve análise dos elementos probatórios, vê-se que o promovente colacionou os documentos que entendeu suficientes à apreciação da questão de mérito objeto da demanda, a fim de que o julgador pudesse concluir pela eventual procedência ou improcedência do pedido. Nos termos do disposto no art. 5º, da Lei n. 6.194/74, a seguradora está obrigada a indenizar o DPVAT, bastando a simples prova do acidente automobilístico e do dano



*decorrente, do qual resultou com danos pessoais, levando-se em consideração a tabela respectiva para cálculo em caso de invalidez permanente. Inocorrendo requerimento administrativo, visando receber o DPVAT, **a correção monetária deve se dar da data do ajuizamento da ação os juros moratórios de 1% ao mês da citação**, se o acidente ocorreu após a vigência do novel CC. (TJ-PB; AC 200.2008.018.7418/001; Rel. Des. Romero Marcelo da Fonseca Oliveira; DJPB 16/10/2009; Pág. 7)*

Logo, está satisfeito o promovente de que não tem mais a que buscar, a Promovida, além de demonstrar de forma equivocada que não tem interesse em pagar o seguro DPVAT e não encontrando outro caminho, vem invocar a Tutela Jurisdicional do Estado, por intermédio de seu órgão judiciário para dirimir tal conflito.

III - DOS PEDIDOS

ANTE AO EXPOSTO, requer a Vossa Excelência, com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c, nos arts. 5º e 3º, "II", ambos da lei nº. 6.194/74, a procedência da presente, bem como:

a. A condenação da promovida ao pagamento da indenização em epígrafe, com base no montante de **R\$ 6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais)**, conforme preceitua o inciso I do § 1º e inciso II do art. 3º da Lei 6194/74, referente à indenização por invalidez permanente parcial e de repercussão média sofrida pelo promovente **na estrutura craniofacial (100% cem por cento)** de uma invalidez permanente total. No entanto, caso tal incapacidade seja parcial que se apure o seu respectivo grau percentual.

b. Seja citada a Promovida através de AR, no endereço declinado, nos termos do art. 246, I do CPC, para querendo, apresentar contestação, produzir provas e requerendo, sendo o caso de prova pericial, com a formulação de quesitos e indicação de assistente técnico.



c. Seja designada audiência de conciliação, e, em ato contínuo a de instrução e julgamento.

d. Requer que lhe seja concedido os benefícios da justiça gratuita nos termos do artigo 98 e seguintes do CPC.

e. Que seja acrescido e aplicado ao valor da condenação, correção monetária com base no INPC-IBGE, o qual começará a incidir desde a data do sinistro nos termos da súmula 580 do STJ, e, juros moratórios no percentual de 1,0% ao mês que deverão ser calculados a partir da citação, conforme acentua a súmula 426 do STJ.

f. Seja condenada a demandada em honorários advocatícios, no percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85 do CPC.

g. Seja o autor submetido a perícia médica judicial, devendo tal perito seguir os quesitos no anexo 01 enunciados, bem como os elaborados pela parte ré e/ou pelo juízo, devendo os honorários periciais correrem as custas da ré, nos termos do convenio firmado entre ela e esse Tribunal.

Protesta ainda provar o promovente por todos os meios de provas em direito admitidos, especialmente por provas documentais e testemunhais.

Dá-se à causa o valor de R\$ 6.750,00 (*seis mil setecentos e cinquenta reais*)

Nesses Termos,

Pede deferimento.

Picuí-PB, 07 de fevereiro de 2019.



NILO TRIGUEIRO DANTAS

OAB-PB 13220

Anexo 01

-

QUESITOS

-

1) Se existe nexa causal entre o acidente noticiado na peça inicial e as lesões produzidas no Autor?

2) Se houve diminuição ou perda de função de algum órgão do periciado e se estes órgãos foram lesionados em função do acidente automobilístico?

3) Se houve Invalidez. Em caso afirmativo, se a invalidez é total ou parcial?

4) Se a invalidez for parcial, ela é completa ou incompleta?



5) Se parcialmente incompleta, qual o percentual a ser utilizado com relação à redução proporcional da incapacidade permanente? Onde nesse quesito deverá o Sr. Perito se utilizar dos percentuais enunciados pelo inciso II do § 1º da Lei 6194/74: “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, e ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais”.

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

Anexo 02

Anexo do art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
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	100% (CEM POR CENTO)
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 esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
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	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	25
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	10
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas



Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10





ESTADO DA PARAÍBA

PODER JUDICIÁRIO

1ª VARA DA COMARCA DE CUITÉ

Processo nº 0800130-04.2019.8.15.0161

Autor: JOAO ANTONIO FLORENTINO

Réu: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Vistos, etc.

A inicial preenche os requisitos do arts. 319 e 320 do CPC/2015 em preliminar análise, não sendo caso de emenda ou indeferimento, reclamando, portanto, o prosseguimento do feito.

Defiro a gratuidade processual, sem prejuízo de impugnação (art. 98, do CPC/2015).

Deixo de designar audiência de conciliação (art. 334, CPC/2015) em razão da parte demanda não oferecer proposta de conciliação sem prévio laudo médico.

Cite(m)-se o(s) réu(s) com as advertências de que deverá apresentar contestação no prazo de 15 (quinze) dias (art. 335, CPC) e que sua omissão importará em revelia (art. 344, CPC).

Cuité/PB, 1 de agosto de 2019

IANO MIRANDA DOS ANJOS

Juiz de Direito





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
1ª Vara Mista de Cuité

PROCESSO Nº 0800130-04.2019.8.15.0161

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[ESPÉCIES DE CONTRATOS, SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, SEGURO]

AUTOR: JOAO ANTONIO FLORENTINO
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CARTA DE CITAÇÃO

De ordem do MM Juiz de Direito deste Juízo, em cumprimento ao despacho proferido nos autos da ação acima identificada, nos termos do art. 275 e seguintes do CPC, **CITO** Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, 5, 6, 9, 14 E 15 Andares, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205, para que tome conhecimento de todo o conteúdo da Ação supra, e, querendo, contestá-la, no prazo de **15** (quinze) dias, nos termos do artigo 222 e seguintes, do CPC. A contestação deverá ser elaborada e instruída nos moldes do art. 285 do CPC.

ADVERTÊNCIA: Caso o promovido(a), ora citado(a), não ofereça(m) contestação, serão presumidos como verdadeiros os fatos alegados contra ele(a).

Encaminha-se anexa cópia da petição inicial.

CUITÉ-PB, 23 de setembro de 2019.

DEBORA BEZERRA CAVALCANTI ALBUQUERQUE
Técnico Judiciário



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

