



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 - Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

**EXMO(A). SR(A). DR(A). JUIZ(A) DE DIREITO DA __ VARA
DA COMARCA DE CRATEÚS/CE**

AÇÃO DE COBRANÇA (SEGURO DPVAT)

FRANCISCO KEVY SOUSA MARTINS, brasileiro, casado, professor, portador do RG nº. 2007201658-7 emitido por SSP-CE, inscrito no CPF sob o nº. 056.161.883-60, residente e domiciliado na Rua Francisco Mariano, nº. 1628, Aptº B, Planalto, município de Crateús/CE, CEP nº 63.702-250, **sem endereço eletrônico**, vem à presença de V. Excelência, por sua advogada, com escritório profissional situado na Rua Dr. João Tomé, nº. 998-A, Centro, Crateús/CE – CEP: 63.702.885 – Celular/WhatsApp: (88) 99619-6396, **e-mail:deranysantos@hotmail.com**, propor a presente **AÇÃO DE COBRANÇA (SEGURO DPVAT)** em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.** (CNPJ nº. 09.248.608/0001-04), e sede na Rua Senador Dantas, 74 –5º. Andar, centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.031-205), pois a mesma é a representante de TODAS seguradoras consorciadas do seguro DPVAT em todo o território nacional (art. 1º da Portaria SUSEP nº 2.797/2007 e art. 41 da Resolução CNSP nº 332/2015), bem como, é a instituição conveniada com o TJCE para receber citação/intimação eletrônica, com base na lei n.º 6194/74, alterada pelas Leis nº. 11.482/2007 e 11.945/2009 e demais dispositivos legais que rege a espécie, pelos fatos e fundamentos a seguir aduzidos:

DA JUSTIÇA GRATUITA

Preliminarmente, requer os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA por ser pobre na forma da lei, não podendo, portanto, arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo dos próprios sustentos e de sua família, tudo com base no artigo 5º, LXXIV, da Constituição Federal/88, bem como nos ditames estabelecidos pela Lei nº 1.060, de 5 de fevereiro de 1950, o que pode ser feito mediante simples afirmação na própria petição inicial (art. 4º, caput).



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
 Cep. 63.702-885 - Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

DOS FATOS E DO DIREITO

O(a) requerente no dia **05 de Outubro de 2019, por volta das 20h30min**, trafegava pela Rua José Albano, próximo ao cruzamento com Avenida Edilberto Frota, Planalto, Crateús/Ce, quando sofreu um acidente de trânsito, na oportunidade a autora pilotava a **MOTOCICLETA modelo/modelo HONDA/NXR 160cc BROS ESDD, cor BRANCA, placa PMN 4136, licenciada e registrada em nome do REQUERENTE**, e em determinado trecho do percurso o autor foi surpreendido por um veículo que alguém abriu a porta repentinamente vindo o autor a choca-se contra a porta do veículo cujas características são desconhecida pelo autor, após o ocorrido o requerente foi socorrido por populares para o Hospital São Lucas desta cidade de Crateús/Ce, onde recebeu atendimento médico especializado, conforme documentação em anexo.

Ao procurar informações sobre o seguro DPVAT no site da <https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx>, a parte promovente encontrou como exigência Boletim de Ocorrência (BO). Ocorre Excelência que no município de Crateús/Ce a Delegacia de Polícia Civil somente registra boletins para condutores habilitados sob pena de responder TCO, bem como, inúmeras exigências complementares que apesar dos esforços da autora não seguiu reunir a documentação exigida.

Em razão da enorme dificuldade em realizar o registro do boletim de ocorrência, bem como, outras exigências absurdas, a parte autora não tem alternativa, a não ser ingressar com a presente demanda judicial.

DA NÃO OBRIGATORIEDADE DO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO E BOLETIM DE OCORRENCIA

Cabe destacar que a obrigatoriedade do prévio requerimento administrativo, estaria violando o princípio da inafastabilidade do Poder Judiciário, conforme julgados abaixo.

RECURSO DE APELAÇÃO – COBRANÇA DO SEGURO DPVAT – REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO – DESNECESSIDADE. **A ausência de comprovação de prévio requerimento administrativo não impede o ajuizamento da demanda de cobrança do seguro DPVAT. Recurso provido.** (TJ-MS – APL: 08029813120158120002 MS 0802981-31.2015.8.12.2002, Relator: Juiz Geraldo de Almeida Santiago,



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 - Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

Data de Julgamento: 01/09/2015, 2ª Câmara Cível, Data de Publicação: 02/09/2015) (g.n)

EMENTA: AGRAVO INTERNO. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. DA PRELIMINAR DE CARÊNCIA DE AÇÃO. AUSÊNCIA DE PEDIDO ADMINISTRATIVO. IRRELEVÂNCIA. FALTA DE INTERESSE PROCESSUAL. INOCORRÊNCIA. DO MÉRITO. BOLETIM DE OCORRÊNCIA. NEXO DE CAUSALIDADE. SENTENÇA E DECISÃO MONOCRÁTICA PRESERVADAS. (TJ-CE - Processo: 0006284-52.2016.8.06.0153/50000 - Agravo, 1ª Câmara de Direito Privado, Relatora: Desembargadora Vera Lúcia Correia Lima, Data de Julgamento: 10/10/2018, acórdão foi disponibilizado no Diário da Justiça Eletrônico do Estado do Ceará – DJE, no dia 16.10.2018) (g.n)

Sendo assim fica comprovado que não é necessário o prévio requerimento administrativo para ingressar com a ação judicial. Cabe ainda salientar que também não há necessidade de que seja feito o Boletim de Ocorrência se a prova do acidente puder ser feita por outros documentos, como ficha de primeiro atendimento médico e provas testemunhais. Neste sentido cito as jurisprudências abaixo:

EMENTA: "APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. BOLETIM DE OCORRÊNCIA – DESNECESSIDADE – NEXO CAUSAL ENTRE O ACIDENTE E A LESÃO COMPROVADO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. O boletim de ocorrência não é imprescindível para a propositura da ação de cobrança de seguro DPVAT, podendo o autor comprovar o nexo de causalidade entre a invalidez e o acidente de trânsito por meio de outros elementos probatórios." (TJ/MS – APL 00005971920128120040 MS, 4ª Câmara Cível, Relator: Des. Odemilson Roberto Castro Fassa, Data do julgamento: 27/09/2017) (g. n.)

EMENTA: "PROCESSO CIVIL E CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. ALEGATIVA DE AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL. REJEITADA. OUTROS MEIOS DE PROVA CABÍVEIS DO ACIDENTE. INDENIZAÇÃO PAGA DE FORMA PROPORCIONAL AO GRAU DE INVALIDEZ. SÚMULA Nº 474 DO STJ. SENTENÇA MANTIDA.



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 - Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranydosantos@hotmail.com

1. Boletim de ocorrência e laudo de atendimento médico não são documentos imprescindíveis para a propositura da ação de cobrança do seguro obrigatório e, consequentemente, provar o nexo causal, pois a prova do acidente, da lesão sofrida pelo segurado e do grau de invalidez podem ser obtidas no curso do processo por outros meios de prova.

(...)

4. Recurso de apelação conhecido e não provido. Sentença mantida.”

(TJ/CE – APL 09174543520148060001 CE, 4ª Câmara de Direito Privado, Relator: Francisco Bezerra Cavalcante, Data da publicação: 01/11/2017) (g. n.)

Em assim sendo, como se vê, a legislação de regência **não prevê um documento específico para se incumbir de tal comprovação**, de modo que o entendimento jurisprudencial pátrio vem sendo no sentido de que **o boletim de ocorrência NÃO é documento imprescindível** para a propositura da ação de cobrança, tampouco para a comprovação do nexo causal entre o sinistro e as lesões sofridas pela vítima.

No presente caso, o(a) requerente ficou com debilidade permanente parcial em **PÉ DIREITO**, ou seja, de acordo com a tabela anexa a lei 11.945/2009 a indenização da parte autora poderá atingir o limite de **ATÉ 50% de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) quanto ao valor efetivamente (o) autor(a) terá direito a parte autora somente a perícia médica vai constatar, uma vez que o autor(a) é portador de sequela parcial.**

A tabela do DPVAT advinda com a Lei nº. 11.945/2009 estabelece que em casos como o da parte autora o valor da indenização poderá chegar ao patamar de **ATÉ 50% (cinquenta por cento)** do valor previsto na referida Lei, o que equivale a **R\$ 6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais)**, de acordo com a tabela abaixo:

DANOS CORPORAIS PREVISTOS NA LEI	PERCENTUAL DA PERDA (%)	TOTAL (100%)	INTENSA (75%)	MÉDIA (50%)	LEVE (25%)	RESIDUAL (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
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						



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 - Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

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	PERCENTUAL DA PERDA (%)	TOTAL (100%)	INTENSA (75%)	MÉDIA (50%)	LEVE (25%)	RESIDUAL (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores						
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho						
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo						
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral						
DANOS CORPORAIS SEGMENTARES (PARCIAIS) OUTRAS REPERCUSSÕES EM ÓRGÃOS E ESTRUTURAS CORPORAIS	PERCENTUAL DA PERDA (%)	TOTAL (100%)	INTENSA (75%)	MÉDIA (50%)	LEVE (25%)	RESIDUAL (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé						
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço						

O STJ publicou a súmula 474 em 13.06.2012, a qual determina que em caso de invalidez permanente parcial, a indenização do seguro DPVAT deve ser paga de forma proporcional ao grau de invalidez da vítima.

Portanto, não tendo o(a) requerente **recebido nenhuma indenização**, este(a) **tem direito a receber quantia de acordo com sua lesão/invalidez permanente que será apurada em momento oportuno por perito judicial indicado por este juízo podendo o valor da condenação atingir o limite de ATÉ 50% (cinquenta por cento)** do valor previsto para o seguro obrigatório DPVAT, o que corresponde a **R\$ 6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais)**, nos termos da Lei nº. 6.194/74, alterada pelas Leis nº. 11.482/2007 e 11.945/2009.



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
 Cep. 63.702-885 - Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

DA LEGITIMIDADE PASSIVA DA SEGURADO RÉ

A responsabilidade pelo pagamento da indenização referente ao seguro DPVAT pago parcialmente, por invalidez de vítima causada por veículo automotor de via terrestre, é da seguradora que efetuou pagamento parcial, ou de qualquer uma que pertença ao Consórcio, existindo, inclusive enunciados nesse sentido:

“Enunciado 26: O Beneficiário do seguro Obrigatório (DPVAT) pode postular de qualquer seguradora integrante do convênio (resolução SUSEP–CNSP n.º 56/2001) o complemento de indenização paga a menor, ainda que o pagamento anterior tenha sido efetuada por seguradora diversa–Turma Recursal–TJPR”.

No mesmo sentido o STJ: “SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. Consórcio. Legitimidade de qualquer seguradora que opera no sistema. De acordo com a legislação em vigor, que instituiu sistema elogiável e satisfatório para o interesse de todas as partes envolvidas, qualquer seguradora que opera no sistema pode ser acionada para pagar o valor da indenização, assegurado seu direito de regresso. Procedente. Recuso conhecido e provido. (REsp. 401.418/MG, Rel. Ministro RUY ROSADO DE AGUIAR< QUARTA TURMA< julgado em 23.04.2002.. DJ 10.06.2002. p. 220).”

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

O advogado - em consonância com o art. 133 da Constituição Federal, bem como, com o Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil - é indispensável à administração da justiça, sendo a postulação a qualquer órgão do Poder Judiciário e aos Juizados Especiais sua atividade privativa, **tendo direito assegurado aos honorários convencionados, fixados por arbitramento e os de sucumbência.**

O Art. 22 da Lei 8906/94 assim preleciona:

“Art. 22 - A prestação de serviço profissional assegura aos inscritos na OAB o direito aos honorários convencionais, aos fixados por arbitramento judicial e **aos de sucumbência.**”

Neste diapasão, os honorários de sucumbência são devidos a título de gratificação, pelo motivo da boa atuação do advogado na defesa dos interesses da parte vencedora. Quanto mais o empenho dele tiver nexos com o resultado do processo, há de se convir que maior seja a verba honorária.

Pois bem, percebe-se que o zelo profissional dos patronos desta demanda é satisfatório, uma vez que tentam por todos os meios legais - munidos de direito para respaldar o pleito - a procedência da presente ação de indenização, no fito de aliviar a dor da parte autora, de acordo com a função social do advogado e respeito à ética profissional.



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 - Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

O art. 20 do CPC, assim verbis:

Art.20 - A sentença condenará o vencido a pagar ao vencedor as despesas que antecipou e os honorários advocatícios (...)

§1º - O juiz, ao decidir qualquer incidente ou recurso, condenará nas despesas o vencido. (Alterado pela L-005.925-1973)

(...)

§3º - Os honorários serão fixados entre o mínimo de 10% (dez por cento) e o máximo de 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação, atendidos: (Alterado pela L-005.925-1973)

§ 4º–“Nas causas de pequeno valor, nas de valor inestimável, naquelas em que não houver condenação ou for vencida a Fazenda Pública, e nas execuções, embargadas ou não, os honorários serão fixados consoante **apreciação equitativa do juiz, atendidas as normas das alíneas a, b e c do parágrafo anterior.” (g.n.)**

a) O GRAU DE ZELO DO PROFISSIONAL;

Por ter laborado em nome da dignidade da pessoa humana, por rebater a avareza da Seguradora Requerida, de todas as formas em direito admitidas, com muito zelo, modestamente requer-se que a Requerida seja condenado no pagamento de honorários advocatícios.

Contudo, requer seja condenada a seguradora, de acordo com o art. 20, § 3º, ou seja, entre 10% a 20%, caso o direito a indenização da parte autora ultrapasse a metade do máximo permitido em lei, ou seja, o máximo permitido em lei é de R\$ 13.500,00, portanto, a metade é de R\$ 6.750,00, aplicando assim, o parágrafo 3º do art. 20, que assim prevê:

§3º - Os honorários serão fixados entre o mínimo de 10% (dez por cento) e o máximo de 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação, atendidos: (Alterado pela L-005.925-1973)

Porém, caso o valor a ser indenizada à parte autora, não ultrapasse a metade do valor máximo permitido em lei, o que torna pequeno o valor, requer a aplicação do parágrafo 4º do art. 20, que assim prescreve:



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
 Cep. 63.702-885 - Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: **deranysantos@hotmail.com**

§ 4º–“Nas causas de pequeno valor, nas de valor inestimável, naquelas em que não houver condenação ou for vencida a Fazenda Pública, e nas execuções, embargadas ou não, os honorários serão fixados consoante **apreciação equitativa do juiz**, atendidas as normas das alíneas a, b e c do parágrafo anterior.” (g.n.)

Esse dispositivo existe no Código de Processo civil, para evitar que honorários os honorários sejam irrisórios, aviltantes, e até desrespeitoso. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é pacífica quanto à aplicação do artigo 20, § 4º, do CPC aos casos como o dos autos, senão vejamos:

“Pequeno que seja o valor da causa, os tribunais não podem aviltar os honorários de advogado, que devem corresponder à justa remuneração por trabalho profissional; nada importa que o vulto da demanda não justifique a despesa” (STJ, AI n. 325.270-SP, rel. Min Nancy Andrighi, j. em 20-3-2001).

“O arbitramento dos honorários advocatícios em patamar irrisório éaviltantee atenta contra o exercício profissional.” (AgRg no Ag 954.995/SP, Rel. Ministro JOSÉ DELGADO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 18/03/2008, DJe 23/04/2008 – grifou-se.)

Diante do exposto, requer seja a Requerida condenada a pagar os honorários advocatícios, no patamar de 20% (vinte por cento) caso o direito a indenização da parte autora ultrapasse a metade do máximo indenizável, ou que seja arbitrado um valor equitativamente de acordo com o § 4º do art. 20 do CPC, caso o valor da condenação seja baixo.

PEDIDOS

Diante do exposto, sendo pacífica a legitimidade passiva e a existência do direito do (a) Autor (a), bem como preenchidos todos as pressupostos necessários, requerer a Vossa Excelência o que segue:

- A) A citação da ré no endereço supramencionado para, querendo, responder à presente pretensão jurisdicional no prazo legal, sob pena de revelia e confissão, constando do mandado as advertências do artigo 285 do CPC;
- B) Que julgue a presente Ação TOTALMENTE PROCEDENTE, condenando a Seguradora ao pagamento da indenização do Seguro DPVAT ao requerente, no percentual efetivamente devido de acordo com a lesão apurada em perícia médica, valor este que deve ser acrescido de correção monetária e juros de mora desde o evento danoso;
- C) Que não tem interesse na realização de audiência de conciliação prévia com base no art. 319, inciso VII do novo Código de Processo Civil, uma



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS – ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 998-A, Centro – Crateús-Ce
Cep. 63.702-885 - Celular/WhatsApp: (88) 99619 – 6396 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

vez que, a seguradora só realiza acordo após realização de perícia médica;

- D) Que após ouvir as partes, sejam, os autos remetidos ao Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania a fim de participar de mutirão DPVAT.
- E) Que seja designada a realização de perícia médica por profissional a ser indicado pelo MM. Juiz, para aferição do grau da lesão do autor e aplicação da tabela da Lei 11.945/09, facultando às partes nomearem assistentes nos termos da lei, pois, as perícias médicas dessa natureza estão suspensas pela PEFOCE;
- F) Que eventual perícia a ser realizada pela PEFOCE seja preferencialmente o de abrangência do município onde o(a) autor(a) reside;
- G) A concessão dos benefícios da GRATUIDADE JUDICIÁRIA, nos termos da Lei 1.060/50, por não ter o autor condições de arcar com eventuais custas e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio e de sua família;
- H) A intimação do Ministério Público para participar do feito, se for o caso;
- I) Condenação da Requerida ao pagamento das custas processuais, bem como honorários advocatícios, estes arbitrados em até 20% do valor da condenação, **respeitando os ditames estabelecidos pelo art. 85 § 2º e 8º do CPC.**

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

Nestes Termos,
Pede DEFERIMENTO.

Crateús/CE, 18 de Dezembro de 2019.

ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS
ADVOGADA OAB/CE 34.613



ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS - ADVOGADA - OAB/CE Nº. 34.613
ADVOCACIA: TRABALHISTA, CÍVEL, CRIMINAL E PREVIDENCIÁRIA

End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 979, Sala 103, Fátima I – Crateús-Ce
Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 – 3794 – E-mail: deranysantos@hotmail.com

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

FRANCISCO KEWVY SOUSA MARTINS, brasileiro, casado, professor, portador do RG nº. 2007201658-7 emitido por SSP-CE, inscrito no CPF sob o nº. 056.161.883-60, residente e domiciliado na Rua Francisco Mariano, nº. 1628, Aptº B, Planalto, município de Crateús/CE, CEP nº 63.702-250.

OUTORGADO:

ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/CE sob o nº 34.613; com endereço profissional na Rua Dr. João Tomé, nº. 979, Sala 103, Fátima I, Crateús/CE, CEP nº 63.700-000; Fone/Fax: (88) 3692.3794.

PODERES:

Pelo presente instrumento particular de procuração, o outorgante nomeia e constitui, os outorgados, suas bastante procuradores, conferindo-lhe os poderes da cláusula "*ad judicium et extra*", podendo agir em conjunto ou separadamente perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, bem como conferindo os poderes especiais para promover a Ação Judicial competente para o recebimento da indenização que lhe cabe, como beneficiário, em virtude de acidente de trânsito, cobertos pelo seguro DPVAT, junto a qualquer companhia de seguro conveniada a FENASEG, participante do Convenio DPVAT, podendo firmar compromissos, contratos, promover ações de seu interesse, podendo representar em qualquer juízo com poderes para promover; acordos judiciais e extrajudiciais e demais atos necessários dos interesses dos serviços contratados podendo ainda, transigir, requerer, juntar e retirar documentos, assinar livros, termos, recibos, dar ou receber quitações, firmar autorizações de pagamentos ou créditos de indenização de sinistro receber intimações para audiência e perícias médicas, em nome do outorgante, enfim todos os poderes necessários para o cumprimento amplo do objeto do presente mandato.

CRATEÚS (CE), 18 de Dezembro de 2019.

*Francisco Kewvy Sousa Martins.
OUTORGANTE



End. Profissional: Rua Dr. João Tomé, nº 979, Sala 103, Fátima I - Crateús-Ce
Cep. 63.700-000 - Tel.: (Fax): (88) 3692 - 3794 - E-mail: deranysantos@hotmail.com

DECLARAÇÃO DE POBREZA

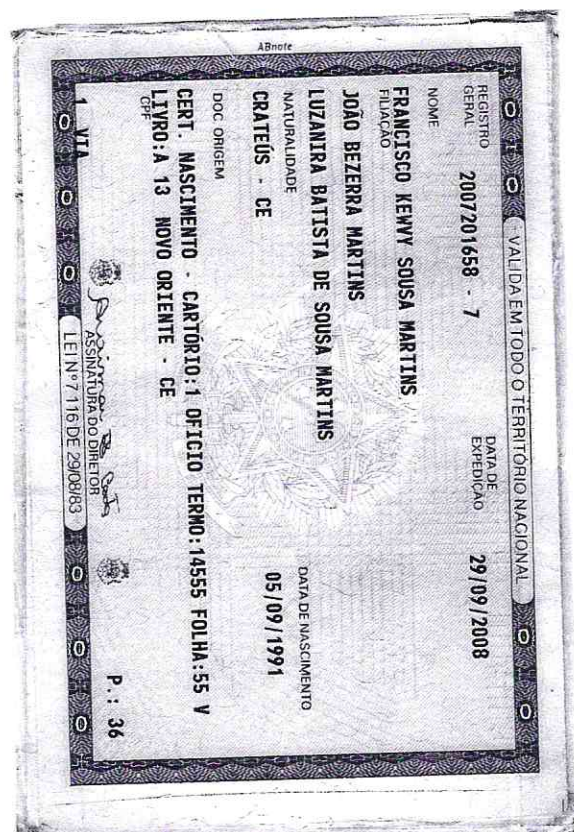
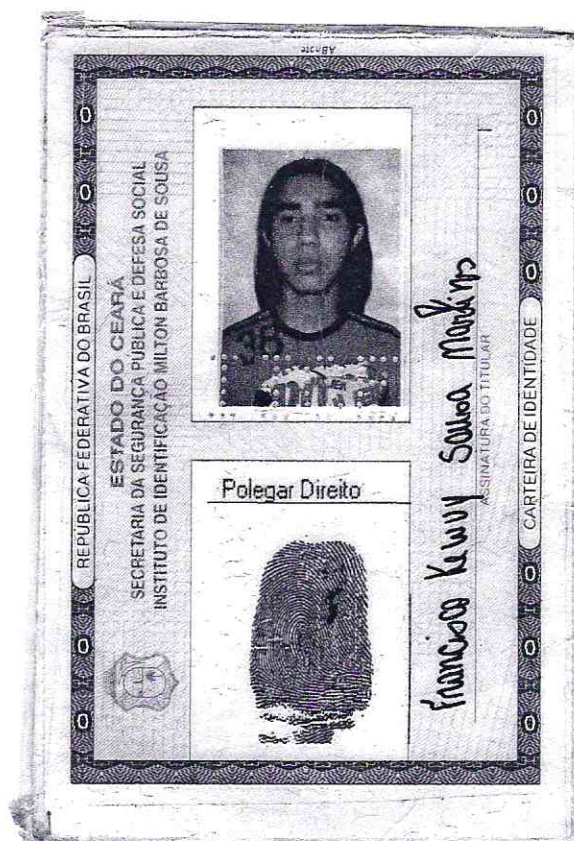
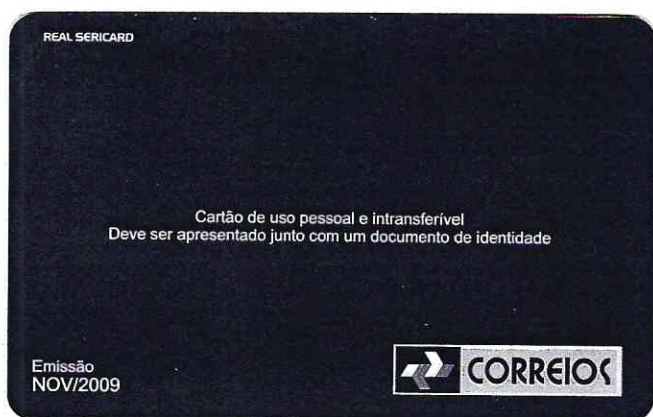
Eu, **FRANCISCO KEVVY SOUSA MARTINS**, brasileiro, casado, professor, portador do RG nº. 2007201658-7 emitido por SSP-CE, inscrito no CPF sob o nº. 056.161.883-60, residente e domiciliado na Rua Francisco Mariano, nº. 1628, Aptº B, Planalto, município de Crateús/CE, CEP nº 63.702-250, declaro para os devidos fins que possuo hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejudicar o meu sustento próprio e o de minha família, consoante o que dispõe a Lei nº 1.050/60.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Crateús (CE), 18 de Dezembro de 2019.

**Francisco Kevvy Sousa Martins*

DECLARANTE





Nº de Inscrição:

027762190

DADOS DO CLIENTE

Nome: FRANCISCO KEVY SOUSA MARTINS

End. Litu: RUA FRANCISCO MARIANO, 1628, B, PLANALTO

Cidade: CRATEUS

CEP: 63700-000

End. Entrega:

Cidade:

CEP:

Local: 029

Setor: 013

Quadra: 0042

Lote: 0310

Comp: 0002

Subsetor: 00

Subquadra: 00

ECONOMIAS

Residência: 001

Comercial: 000

Industrial: 000

Pública: 000

INFORMAÇÕES SOBRE MEDIÇÃO

Serviço	Medidor	Leitura Anterior	Leitura Atual	Volume (m³)	Média Semestral (m³)
AGUA	A11F007023	435	441	6	6

DATAS

Leitura Atual: 16/11/2019

Emissão: 16/11/2019

Lacre Água:

Leitura Anterior: 16/10/2019

Próxima Leitura: 16/12/2019

Lacre Esgoto:

QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA REFERENTE A: 09/2019

Nº de Amostras	Cloro	Turbidez	Cor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Exigidas	050	050	010	050	050
Analisadas	050	050	010	050	050
Em conformidade	050	050	010	050	050

MENSAGENS / INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Agradecemos sua pontualidade. Água tratada e saúde.
RELATORIO DA QUALIDADE DA AGUA VEJA NO SITE CAGECE

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	Valor (R\$)	HISTÓRICO DE VOLUME		
AGUA	28,30	Mês/Ano	Água (m³)	Esgoto (m³)
		NOV/18	3	0
		DEZ/18	2	0
		JAN/19	2	0
		FEV/19	5	0
		MAR/19	6	0
		ABR/19	4	0
		MAI/19	6	0
		JUN/19	6	0
		JUL/19	6	0
		AGO/19	7	0
		SET/19	6	0
		OUT/19	6	0

TRIBUTOS SOBRE O FATURAMENTO		SUBSÍDIO	
Descrição	Valor (R\$)	Descrição	Valor (R\$)
PIS	0,27	VALOR DO SERVIÇO	41,10
COFINS	1,35	VALOR DO SUBSÍDIO	12,80
		VALOR TOTAL A PAGAR	28,30
MÊS/ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)	
11/2019	05/12/2019	28,30	

ONDE PAGAR SUA FATURA: 358866081766034 L: 3786 H: 10:42:46 R: 001 P: 001

Bancos: Bradesco, BNB, Itaú, BIC, Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, Santander, Triângulo, Outros: PagFacil.
A Cagece disponibiliza o serviço de débito em conta de sua fatura. Ative já este serviço. Consulte sua agência.

Central de Atendimento
Cagece
0800 275 0195

Cagece
MOBILE

É obrigação do usuário manter seu cadastro atualizado junto à Cagece, conforme resoluções das Agências Reguladoras.
Entidades Reguladoras: Fortaleza: ACPOR – Autarquia de Regulação, Fiscalização e Controle dos Serviços Públicos de Saneamento Ambiental: 0800 285 1919. Demais localidades: ARCE – Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados do Estado do Ceará: 0800 275 3838. Ouvidoria estadual: 155. Site da ARCE: www.arce.ce.gov.br. Mais informações pelo telefone: 0800 275 0195, nas lojas de atendimento, de 8h às 17h, no site www.cagece.com.br ou na Ouvidoria da Cagece: 3101.1918, de 8h às 12h e 13h às 17h.

consumidor.gov.br
E ou, E-mail: Petição.
155

155
Ouvidoria do Estado



Fatura Mensal

Via do agente arrecadador

DADOS DO CLIENTE

358866081766034 - 3786

Inscrição: 027762190

Código de Responsável:

Mês/Ano: 11/2019

Local: 029

Setor: 013

Quadra: 0042

Lote: 0310

Comp: 0002

Subsetor: 00

Subquadra: 00

Cidade: CRATEUS

Vencimento: 05/12/2019

Total (R\$): 28,30

82680000000 2 28300009900 4 02776219001 8 03001622015 1





SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
HOSPITAL SAO LUCAS

Impressão: 05/10/2019 21:06

Guia de atendimento - CONSULTORIOS

DADOS DO PACIENTE

Prontuário 151370	Atend. 0001	Nome do Paciente FRANCISCO KEWVY SOUSA MARTINS	CNS	Guia de Autorização
Documento(s) Ignorado:			Estado Civil Solteiro(a)	Sexo Masculino
Data de Nascimento 05/09/1991	Local CRATEUS/CE		Idade 28 Ano(s)	
Pai JOAO BEZERRA MARTINS		Mãe LUZANIRA BATISTA DE SOUSA MARTINS		
Endereço RUA FRANCISCO MARIANO, 1628		Bairro FATIMA II	CEP 63702-000	Município CRATEUS
UF CE	Telefone 88999843206			
Profissão	Empresa	Cônjugue		
Responsável FRANCISCO KEWVY SOUSA MARTIN	CPF do Responsável	Endereço RUA FRANCISCO MARIANO, 1628	Município CRATEUS	

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 05/10/2019	Hora 21:03	Convênio SUS	Matrícula	CID
Profissional do Atendimento MARCOS GONDIM ROCHA ALVES		CRM/UF 19327/CE	Tipo Atendimento CONSULTA COM PROCEDIMENTO	
Indicador de Acidente		Funcionário ZILDILANIA DE SOUSA LINHARES		
Observação				
Sala	Data/Hora Liberação	Tipo de Saída		
	____/____/____ às ____ hs.	() Alta () Internação () Óbito		

Sinais Vitais

Temperatura (oC) 36,40	Frequência Cardíaca (bpm) 88	Frequência Respiratória (lpm) 20	PA Sistólica (mmHg) 120	PA Diastólica (mmHg) 80	Peso (kg)	Altura (cm)	Oximetria (mmHg)	Glicemia (mg/dL)
---------------------------	---------------------------------	-------------------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------	-------------	------------------	------------------

Classificação de Risco

Classificação de Risco: AMARELO Data e Hora: 05/10/2019 20:46

Responsável pela Classificação: JORDANA COELHO SOAR

Relatório:

PACIENTE APRESENTANDO CORTE EM PE DIREITO COM EXPOSIÇÃO DE TENDAO. NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA. SPO2: 99%

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

05/10/2019 21:06:07h Responsável: MARCOS GONDIM ROCHA ALVES CRM-CE 19327

PACIENTE COM LESAO CORTO-CORTANTE EM PÉ DIREITO APOS TRAUMA CONTRA PORTA DE CARRO. LESAO SANGRANTE COM APARENTE EXPOSIÇÃO DE TENDAO.

CDT

RAIO-X PÉ D

DETOPROFENO 100MG + 100ML SF0,9% EV

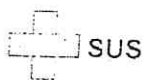
IMPEZA + AVALIAÇÃO DE SUTURA + CURATIVO

Larissa Alves Alencar
TÉCNICA EM ENFERMAGEM
COREN/CE 1156844

Análise do X-ray

Obx.

Dr. Marcos Gondim
Médico
REC 19327



Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO - HOSPITAL SAO LUCAS

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO - HOSPITAL SAO LUCAS

2 - CNES

2481073

4 - CNES

2481073

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

FRANCISCO KEWVY SOUSA MARTINS

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE

8 - DATA DE NASCIMENTO

05/09/1991

9 - SEXO

Masc. ☒ 1

Fem. ☐ 3

10 - RAÇA/COR

03 - Parda

6 - Nº DO PRON

151370

10.1 ETNIA

11 - NOME DA MÃE

LUZANIRA BATISTA DE SOUSA MARTINS

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

FRANCISCO KEWVY SOUSA MARTINS

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

RUA FRANCISCO MARIANO, 1628, FATIMA II

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

GRATEUS

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

2304103

18 - UF

CE

19 - C

63702-0

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

HA ALVES

PACIENTE COM LESAO CORTO-CORTANTE EM PÉ DIREITO APOS TRAUMA CONTRA PORTA DE CARRO. LESAO SANGRANTE COM APARENTE EXPOSIÇÃO DE TENDÃO.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

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

lesão de tendão

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

S95.9 Traumatismo de músculo e tendão não especificados do tornozelo e do pé

24 - CID 10 PRINCIPAL

~~S95.9~~ M66.5

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

S96.9

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

0408066750

29 - CLÍNICA

Jamil S. Jorquera
CRM 6945
Fisio
Traumatologia

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

(X) CNS () CPF

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

209573277350004

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

JAMIL SANCHES JORQUERA

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

05/10/2019

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO NO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

() ACIDENTE DE TRÂNSITO

() ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

() ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

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

SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

HOSPITAL SAO LUCAS

Prescrição Médica

Impressão: 09/10/2019

Prescrição	Paciente	Prontuário
0006	FRANCISCO KEVY SOUSA MARTINS	151370/0006
Data de Nascimento	Nome da Mãe	Sexo
05/09/1991	LUZANIRA BATISTA DE SOUSA MARTINS	Masculino
Data	Aposento	Quarto/Leito
09/10/2019	ENFERMARIA	012/0003
Hora	Profissional Responsável	CRM
10:51	JAMIL SANCHES JORQUEIRA	6945
Convênio	Setor	Data de Internação
SUS	CLINICA CIRURGICA	05/10/2019
Diagnóstico		
S96.9 Traumatismo de músculo e tendão não especificados do tornozelo e do pé		

Prescrição	Dosagem	Via	Frequência	Aprazamento
01. CURATIVO				
02. ALTA HOSPITALAR				

Evolução Clínica:

curativo e alta hoasptalar

RESPONSÁVEL: ANTONIO PIERRE AGUIA NETO CRM CE 3289


Dr. Antônio Pierre Aguiar Neto
Tratamento: Ortopedia
CRM - CE 3289
CPF: 061.102.322-72



SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
HOSPITAL SAO LUCAS

Impressão: 07/10/2019

Período: 07/10/2019 00:00:00 à 07/10/2019

Dados Clínicos - Médico

Paciente

FRANCISCO KEVVY SOUSA MARTINS

Data de Nascimento

Idade

Nome da Mãe

05/09/1991

28 Ano(s)

LUZANIRA BATISTA DE SOUSA MARTINS

Data Internação

Aposento

05/10/2019

ENFERMARIA

Quarto/Leito

012/0003

Profissional Responsável

JAMIL SANCHES JORQUEIRA

Convênio

SUS

Setor

CLINICA CIRURGICA

Especialidade

CIRURGICA

Diagnóstico

S96.9 Traumatismo de músculo e tendão não especificados S96.9 Traumatismo de músculo e tendão não especificados

DESCRIÇÃO

DESCRIÇÃO ORTOPÉDICA: - 07/10/2019 19:50:19

PACIENTE NO CC

FEITO RAQUIANESTESIA

FEITO ANTISSEPSE COM ASSEPSIA

COLOCADO CAMPOS CIRURGICOS

FEITO DEBRIDAMENTO

REALIZADO TENORRAFIA DO EXTENSOR

FEICAMENTO POR PLANOS

FEITO CURATIVO

Jamil S. Jorquera

CRM 6945

Ort. Traumatologia

RESPONSÁVEL: JAMIL SANCHES JORQUEIRA - CRM-CE 6945

Prontuário

156

CRM

6945



SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

HOSPITAL SAO LUCAS

Impressão: 09/10/2019 15:00

Período: 09/10/2019 07:00:00 à 09/10/2019 15:00:00

Dados Clínicos - Enfermagem

Paciente				Prontuário	
FRANCISCO KEVVY SOUSA MARTINS				15	
Data de Nascimento	Idade	Nome da Mãe			
05/09/1991	28 Ano(s)	LUZANIRA BATISTA DE SOUSA MARTINS			
Data Internação	Aposento			Quarto/Leito	
05/10/2019	ENFERMARIA			012/0003	
Profissional Responsável				CRM	
JAMIL SANCHES JORQUEIRA				6945	
Convênio		Setor	Especialidade		
SUS		CLINICA CIRURGICA	CIRURGICA		
Diagnóstico					
S96.9 Traumatismo de músculo e tendão não especificados S96.9 Traumatismo de músculo e tendão não especificados					

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM - 09/10/2019 08:00:00

Realizado item 04 da prescrição médica após paciente/acompanhante orientado quanto a medicação e administração, sem intercorrências.

RESPONSÁVEL: TE: SAMUEL ALBUQUERQUE DE SOUZA - COREN-CE 001373942

Samuel Albuquerque de Souza
COREN/CE 001373.942 TE

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM - 09/10/2019 10:00:00

Realizado item 05 da prescrição médica após paciente/acompanhante orientado quanto a medicação e administração, sem intercorrências.

RESPONSÁVEL: TE: SAMUEL ALBUQUERQUE DE SOUZA - COREN-CE 001373942

Samuel Albuquerque de Souza
COREN/CE 001373.942 TE

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM - 09/10/2019 11:00:00

PACIENTE RECEBENDO ALTA HOSPITALAR APÓS REAVALIAÇÃO MÉDICA E MELHORA CLÍNICA, DEAMBULANDO, SEM QUEIXAS NO MOMENTO. RETIRADO ACESSO PERIFÉRICO E REALIZADO ORIENTAÇÕES DE CUIDADOS EM DOMICÍLIO. ENTREGUE EXAMES PERTENCENTES, REALIZADA ORIENTAÇÕES A RESPEITO DE SINAIS E SINTOMAS QUE POSSAM SURTIR NA FERIDA OPERATÓRIA, DEVENDO ENTRAR EM CONTATO VIA TELEFONE COM O PESSOAL DA CCIH PARA QUE SE POSSA SER ORIENTADA AS CONDUTAS A TOMADAS, DE ACORDO COM PANFLETO ENTREGUE AO PACIENTE/ACOMPANHANTE.

RESPONSÁVEL: TE: SAMUEL ALBUQUERQUE DE SOUZA - COREN-CE 001373942

Samuel Albuquerque de Souza
COREN/CE 001373.942 TE

X Nayanne Rochelle Z. Martins

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 18/12/2019 às 10:44, sob o número 001099338320198060070. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0010993-83.2019.8.06.0070 e código 5AD1A48.

Hospital São Lucas

ADMINISTRAÇÃO  SÂO CAMILO

CHECK-LIST DE CIRURGIA SEGURA

NOME: Paciente: FRANCISCO KENNY SOUSA MARTINS
 Prontuário: 151370 Convênio: SUS
 Nº DO P Data Nascimento: 05/09/1991
 Nome da Mãe LUZANIRA BATISTA DE SOUSA MARTINS
 Município: CRATEUS-CE
 DATA DC

DATA 07/10/19

1. ADMISSÃO (Equipe de enfermagem)	2. ANTES DA INDICAÇÃO ANESTÉSICA (Item 2,3 e 4 serão preenchidos pelo cirurgião)
1.1() Confirmar identificação no prontuário ou pulseira	2.1 Origem do encaminhamento:
1.2 Cirurgia proposta: <u>ferimento no pé</u>	(☒) Clínica Cirúrgica () Clínica Médica
1.3(☒) Avaliar jejum hora <u>00:00</u> Data <u>07/10/19</u>	() Clínica Pediátrica () Maternidade
1.4 Exames recebidos: () Laboratoriais () ECG (☒) RX () TC	() Semi-intensiva () urgência () observações
() US () RMN (☒) Ficha de internamento	2.2() Confirmar identificação no prontuário ou pulseira
1.5(☒) Termos de consentimento (cirúrgico, Anestésico, Amputação, hemotransusão)	2.3 Tipo de procedimento:
1.6 Reserva de hemoderivados	() Agendado (☒) Urgência/Emergência
() Sim (☒) Não se aplica	2.4(☒) Termos de Consentimento (Cirúrgico, Anestésico, Amputação, Hemotransusão)
1.7 (☒) Retirar pulseiras, brincos, próteses, esmalte, etc...	2.5 local da Cirurgia? <u>2º D</u>
1.8 Realizado tricotomia	2.6 Alergia (☒) Não () Sim Qual?
() Sim (☒) Não se aplica	2.7 via aérea difícil, Risco de aspiração, uso de prótese?
1.9(☒) Vestimenta adequada (camisola)	(☒) Não () Sim e há equipamento disponível
1.10 Alergia (☒) Não () Sim Qual?	2.8 Risco de perda sanguínea >500 ml?
1.11(☒) Acesso venoso com boa infusão	(☒) Não () Sim, planejamento para fluidos
1.12 Uso de Medicação Anticoagulante (☒) Não () Sim data <u>07/10/19</u>	2.9 Reserva de Hemoderivados () Sim (☒) Não se aplica
Assinatura do responsável: <u>Luiz Rodrigues de Araújo Cavalcante</u> Técnica em Enfermagem COREN CE 001.391.046	2.10 () Demarcar lateralidade () Não se aplica <u>em 2º D</u>
3. ANTES DE INICIAR A CIRURGIA	4. ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA
3.1(☒) Apresentação dos membros da equipe verbalmente	4.1 (☒) Confirmar verbalmente com a equipe se registro completo do procedimento executado
3.2(☒) Confirmar verbalmente identificação do paciente, Sítio Cirúrgico, Procedimento a ser realizado	4.2 Houve mudança no procedimento/intercorência?
3.3(☒) Confirmar com cirurgião (Há etapas críticas ou inesperadas, perda sanguínea prevista?)	(☒) Não () Sim Qual?
3.4(☒) Confirmar com anestesia (Há alguma preocupação específica?)	4.3 Contagem manual:
3.5 A lateralidade está adequadamente marcada	Compressas Entregue: <u>30</u> + + + conferida: <u>30</u>
() Sim () Não se aplica (☒) Não demarcado	Instrumentais Entregue: <u>29</u> + + + conferida: <u>29</u>
3.6(☒) Oxímetro de pulso no paciente e funcionando	Lâmina Entregue: <u>01</u> + + + conferida: <u>01</u>
3.7(☒) Materiais necessários para o procedimento estão disponíveis e dentro do prazo de esterilização	Agulha Entregue: <u>02</u> + + + conferida: <u>02</u>
3.8(☒) Integrador Químico indica esterilização do instrumental cirúrgico	4.4 As peças cirúrgicas estão identificadas e com o nome do paciente?
3.9 Exames estão disponíveis?	(☒) Não se aplica () Sim
() Sim (☒) Não se aplica	4.5 Houve utilização de hemocomponentes no transoperatório?
10.10 O antibiótico foi administrado?	(☒) Não () Sim Qual?
(☒) Sim () Não se aplica	4.6 Houve algum problema com equipamento que deve ser resolvido?
	(☒) Não () Sim Qual?

Hospital Sao Lucas

ADMINISTRAÇÃO  SÃO CAMILO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
CENTRO CIRÚRGICO

Paciente: FRANCISCO KEVY SOUSA MARTINS
Prontuário: 151370 Convênio: SUS
Data Nascimento: 05/09/1991
Nome da Mãe: LUZANIRA BATISTA DE SOUSA MARTINS
Município: CRATEUS-CE

Admissão no Centro Cirúrgico: 07/10/19 Horas: 15:29 Cirurgia Proposta: tenotomia

PA: 120/68 FC: 96 FR: 18 T: 36.5 SpO2: 99 Glicemia: 74

Encaminhamento às 38:53 Para sala: (C)

Admissão na sala: (C) Horas: 18:54

Medicação pré-anestésica: (X) Não () Sim Qual

Anestesista: Dr. Johannes Tipo de Anestesia: (X) Raquidiana () Geral () Local

() Bloqueio Anestésico () Sedação Início da anestesia: 18:59 Sala: C

Cirurgião: Dr. Jamil 1º Auxiliar: _____ Instrumentador(a): Dana

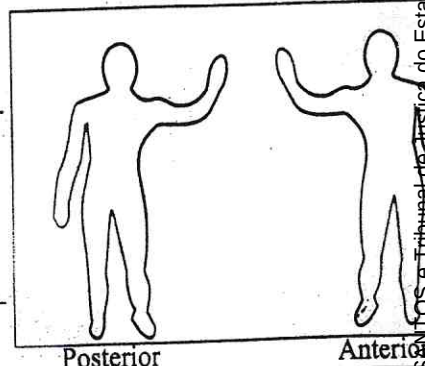
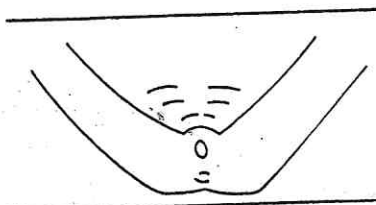
Início da Cirurgia: 19:17

Posição do paciente: (X) Dorsal () Ginecológica () Ventral () Lateral

() Outra: _____

Soluções Antissépticas:

- | | |
|--|--|
| ☒ clorohexidina Degermante | Localização de: |
| ☐ iodopolidona Degermante | ☐ Eletrodos |
| ☐ iodopolidona Tópico | ☐ Incisão Cirúrgica |
| ☐ álcool iodado | ☐ placa de Bisturi |
| ☐ álcool 70% | ☐ Drenos |



Posterior

Anterior

Parto Cesariana: RN1º _____ Hora: _____ Apgar _____ Sexo: _____ Peso: _____
Apresentação Fetal _____, RN2º _____

RN Encaminhamento às _____ Para: _____

Hora: 19:25 Transoperatório: PA: 120x56 FC: 73 FR: - T: - SpO2: 99%

Infusão de: () Concentrado de Hemácias () Plasma

Peça cirúrgica/Corpo estranho Entregue: _____

Destino: () Biopsia Laboratório () outro: _____

Exames durante o transoperatório: () RX () Laboratorial () _____

Termino da Cirurgia 19:30 PA: 110x54 FC: 78 FR: - T: - SpO2: 98%

Cirurgia Realizada: Tenotomia da extensora do 3º dedo da mão D.

Encaminhamento às 20:00 Para: Clinica Cirúrgica

com: (X) Curativo - Tipo bandagem () Tubo Endotraqueal

() Dreno () Sonda Vesical

() Imobilizador () Tampão

() Cateter de oxigenio 02 () Bolsa de Colostomia

() Cateter venoso central () Outros

(X) cateter venoso periférico () outros

Observação: Paciente monitorizado p - 121x56 mmHg p - 77 bpm, SpO2 98%
realizado medicação, vide folha de anestesia

Assinatura de Antônio Lima Freire
TÉCNICO DE ENFERMAGEM
506.991 TE

D



D





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - CE Nº 014329530941
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA COD. RENAVAM RNTRC EXERCÍCIO
FWAN 01 1048106737 0000000000 2019

NOME
FRANCISCO KEWAY SOUSA MARTINS

CRATEUS/CE

CPF/CNPJ

05616188360

PLACA

PMN4136

PLACA ANT/UF

*****/CE

CHASSI

9C2KD0810FR440659

ESPECIE TIPO

PAS/MOTOCICLO/NRO. REPLIC

COMBUSTIVEL

GASOL/ALCO

MARCA/MODELO

HONDA/NXR160 BROS ESDD

ANO FAB.

2015

ANO MOD.

2015

CAP/POT/CIL

2P/OCV/162CC

CATEGORIA

PARTIC

COR PREDOMINANTE

BRANCA

COTA ÚNICA

VENC. COTA ÚNICA

VENC./COTAS

IPVA

FAIXA IPVA

PARCELAMENTO/COTAS

1º

2º

3º

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

80,11

IOF (R\$)

0,32

PRÊMIO TOTAL (R\$)

84,58

DATA DE PAGAMENTO

15/07/2019

OBSERVAÇÕES

AL FID. BV FINANCEIRA S/A CFI; *****

LOCAL

CRATEUS

Paulo Roberto Almeida Costa

Superintendente

DATA

16/07/2019

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

CE Nº 014329530941 BILHETE DE SEGURO DPVAT

2019

05616188360

PMN4136

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

014329530941

68534491570

EXERCÍCIO

2019

DATA EMISSÃO

16/07/2019

VIA

01

CPF / CNPJ

05616188360

PLACA

PMN4136

RENAVAM

1048106737

MARCA / MODELO

HONDA/NXR160 BROS ESDD

ANO FAB.

2015

CAT. TARIF.

09

Nº CHASSI

9C2KD0810FR440659

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$)

80,11

DENATRAN (R\$)

4,01

CUSTO DO SEGURO (R\$)

84,58

CUSTO DO BILHETE (R\$)

4,15

IOF (R\$)

0,32

TOTAL A SER PAGO SEGURADO(R\$)

84,58

☒ COTA ÚNICA

PAGAMENTO

☐ PARCELADO

DATA DE QUITAÇÃO

15/07/2019

SEGURODPVAT

LOTE/DOC: 4120025/08 - INSCRIÇÃO: 1302571

MOTOR: KD08E17440659

CNPJ 09.248.608/0001-04

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIA DERANY MOURAO DOS SANTOS e Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, protocolado em 18/12/2019 às 10:44, sob o número 00109530941-19806007. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 00109530941-19806007 e código 545119.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Crateús

1ª Vara da Comarca de Crateús

Rua Jonas Gomes de Freitas, S/N, Campo Velho - CEP 63701-235, Fone: (88) 3691-5294, Crateús-CE - E-mail: crateus1@tjce.jus.br

DESPACHO

Processo nº: **0010993-83.2019.8.06.0070**
 Classe: **Procedimento Comum**
 Assunto: **Seguro**
 Requerente: **Francisco Kewvy Sousa Martins**
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Defiro o pedido de gratuidade judiciária (CPC/2015, art. 98).

Deixo de designar audiência de conciliação/mediação, com fundamento no art. 334, §4º, II do CPC, tendo em vista que as demandas desta natureza não comportam autocomposição antes da realização de perícia médica.

CITE-SE a parte requerida, por carta com aviso de recebimento, para tomar ciência da presente ação e apresentar contestação (CPC, arts. 336/343), no prazo de 15 dias, cujo termo inicial será a data prevista no art. 231, de acordo com o modo como foi feita a citação (art. 335, III), sob pena de ser considerada revel e presumirem-se verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte requerente, nos termos do art. 344 do CPC.

Expediente necessários.

Crateús (CE), 19 de dezembro de 2019.

Luiz Eduardo Viana Pequeno

Juiz de Direito

Assinado por Certificação Digital¹

¹ De acordo com o Art. 1º da lei **11.419/2006**: "O uso de meio eletrônico na tramitação de processos judiciais, comunicação de atos e transmissão de peças processuais será admitido nos termos desta Lei.

~ 2º Para o disposto nesta Lei, considera-se:

III - **assinatura eletrônica** as seguintes formas de identificação inequívoca do signatário:

a) **assinatura digital baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, na forma de lei específica**; Art. 11. Os documentos produzidos eletronicamente e juntados aos processos eletrônicos com garantia da origem e de seu signatário, na forma estabelecida nesta Lei, **serão considerados originais para todos os efeitos legais**.

Para aferir a autenticidade do documento e das respectivas assinaturas digitais acessar o site **http://esaj.tjce.jus.br**. Em seguida selecionar a opção **CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO DIGITAL** e depois **Conferência de Documento Digital do 1º grau**.

Abrir a tela, colocar o **nº do processo** e o **código do documento**.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Crateús

1ª Vara da Comarca de Crateús

Rua Jonas Gomes de Freitas, S/N, Campo Velho - CEP 63701-235, Fone: (88) 3691-5294, Crateús-CE - E-mail: crateus1@tjce.jus.br

CARTA DE CITAÇÃO ON-LINE

Processo nº: **0010993-83.2019.8.06.0070**
 Apensos: **Processos Apendos << Informação indisponível >>**
 Classe: **Procedimento Comum**
 Assunto: **Seguro**
 Requerente: **Francisco Kewvy Sousa Martins**
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Prezado(a) Sr(a) Representante do(a) Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT

A presente, extraída da ação em epígrafe, por determinação do **Dr(a). Sérgio da Nobrega Farias**, Juiz(a) de Direito da 1ª Vara da Comarca de Crateús, tem como finalidade a **CITAÇÃO** de V.Sa. de todo o conteúdo da petição, para compor a lide e contestar a presente sob pena de revelia e confissão, ficando advertida de que, não sendo contestada a ação, no prazo de **15 dias**, presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pela parte(s) autora(s).

Crateús/CE, 08 de janeiro de 2020.

Maria Hellen Roza Martins
Supervisora de Unid Judiciária

Assinado Por Certificação Digital¹

¹ De acordo com o Art. 1º da lei **11.419/2006**: "O uso de meio eletrônico na tramitação de processos judiciais, comunicação de atos e transmissão de peças processuais será admitido nos termos desta Lei.

~ 2º Para o disposto nesta Lei, considera-se:

III - **assinatura eletrônica** as seguintes formas de identificação inequívoca do signatário:

a) assinatura digital baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, na forma de lei específica; Art. 11. Os documentos produzidos eletronicamente e juntados aos processos eletrônicos com garantia da origem e de seu signatário, na forma estabelecida nesta Lei, **serão considerados originais para todos os efeitos legais.**

Para aferir a autenticidade do documento e das respectivas assinaturas digitais acessar o site **http://esaj.tjce.jus.br**. Em seguida selecionar a opção **CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO DIGITAL** e depois **Conferência de Documento Digital do 1º grau**. Abrir a tela, colocar o nº do processo e o código do documento.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Crateús

1ª Vara da Comarca de Crateús

Rua Jonas Gomes de Freitas, S/N, Campo Velho - CEP 63701-235, Fone: (88) 3691-5294, Crateús-CE - E-mail: crateus1@tjce.jus.br

CERTIDÃO

Processo nº: **0010993-83.2019.8.06.0070**
 Apensos: **Processos Apensos << Informação indisponível >>**
 Classe: **Procedimento Comum**
 Assunto: **Seguro**
 Requerente: **Francisco Kewvy Sousa Martins**
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

CERTIFICA-SE que em 08/01/2020 o ato abaixo foi disponibilizado para o(a) Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT e encaminhado através do portal eletrônico e-SAJ.

Teor do ato: "Defiro o pedido de gratuidade judiciária (CPC/2015, art. 98). Deixo de designar audiência de conciliação/mediação, com fundamento no art. 334, §4º, II do CPC, tendo em vista que as demandas desta natureza não comportam autocomposição antes da realização de perícia médica. CITE-SE a parte requerida, por carta com aviso de recebimento, para tomar ciência da presente ação e apresentar contestação (CPC, arts. 336/343), no prazo de 15 dias, cujo termo inicial será a data prevista no art. 231, de acordo com o modo como foi feita a citação (art. 335, III), sob pena de ser considerada revel e presumirem-se verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte requerente, nos termos do art. 344 do CPC.".

Crateús/CE, 08 de janeiro de 2020.