



Número: **0847614-07.2019.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTOS ESPECIAIS**

Órgão julgador: **23ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **16/10/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MARIA APARECIDA FELICIANO DOS SANTOS (AUTOR)		JANAYNA MARIA ALVES BEZERRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA DPVAT (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
49807843	14/10/2019 15:22	Petição Inicial	Petição Inicial
49807851	14/10/2019 15:22	ACAO DPVAT X MARIA APARECIDA FELICIANO DOS SANTOS	Outros documentos
49807854	14/10/2019 15:22	PROCURAÇÃO E LAUDOS MEDICO	Outros documentos
49807856	14/10/2019 15:22	COMPROVANTE DE RESIDENCIA DE MARIA APARECIDA	Outros documentos
49807857	14/10/2019 15:22	ATESTADO MEDICO	Outros documentos
49807859	14/10/2019 15:22	BO MARIA APARECIDA	Outros documentos
49807860	14/10/2019 15:22	BO	Outros documentos
49807862	14/10/2019 15:22	COMPROVANTE ADMISTRATIVO	Outros documentos
49807867	14/10/2019 15:22	DOCUMENTOS HOSPITALARES	Outros documentos
49807868	14/10/2019 15:22	FOTO DA LESAO	Outros documentos
49807869	14/10/2019 15:22	NEGATORIA ADMINISTRATIVA	Outros documentos

inicial e diversos



ADVOCACIA E ASSESSORIA JURÍDICA Dr^a JANAYNA ALVES

Rua: Comandante Petit, 41, Centro – Parnamirim/RN - CEP: 59.140.190 - Fone: 3272-6235

Email: advjanaynaalves@gmail.com

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE UMA DAS
VARAS DO CÍVEIS DA COMARCA DE NATAL, ESTADO DO RIO GRANDE DO
NORTE, A QUEM COUBER POR DISTRIBUIÇÃO LEGAL**

MARIA APARECIDA FELICIANO DOS SANTOS, brasileira, casada, aposentada , inscrito no CPF/MF sob o nº036.763.094-05, portador do RG: 436.797 ITEP/RN residente e domiciliado na Rua: Engenheiro Joaquim Cardoso, n, 544 - Pitimbu Natal/RN, CEP: 59.069-010, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, por intermédio de sua advogada, legalmente constituída, conforme procuração em anexo, com escritório profissional na Rua Comandante Petit, nº41, Centro, Parnamirim/RN, CEP: 59140-190, local onde deverá receber todas as intimações de praxe, propor a presente

ACÃO DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)

Em desfavor da **SEGURADORA LÍDER DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, com personalidade jurídica própria, com inscrição do CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, com endereço para citação na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, CEP: 20.031.205, Centro, Rio de Janeiro/RJ, pelas razões fáticas e jurídicas que passo a expor:

I - DA JUSTIÇA GRATUITA



ADVOCACIA E ASSESSORIA JURÍDICA Dr^a JANAYNA ALVES

Rua: Comandante Petit, 41, Centro – Parnamirim/RN - CEP: 59.140.190 - Fone: 3272-6235

Email: advjanaynaalves@gmail.com

1. Inicialmente requer os benefícios da Justiça Gratuita, por ser pobre na forma da Lei, bem como pelo fato de que se tivesse que arcar com as custas e emolumentos judiciais encontrar-se-ia em estado de miserabilidade. Tudo com inteligência na Lei 1.050/60 e suas concomitantes legais.

II - DOS FATOS E DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

2. Em 06/01/2018, as 10:00horas a Autora solicitou o serviço de transporte de MOTO-TAXI para trafegar. Durante o percurso houve uma colisão entre a moto que a autora vinha de passageira e a outra moto que invadiu na contramão na via pública, na Rua Pedro Bezerra Filho, Bairro: Santos Reis, próximo Secretaria de Habilitação, Parnamirim/RN.

3. Tendo os dados da moto que a passageira estava na garupa, YAMAHA YNR FACTOR, de cor PRETA, ano 2017, RENAVAL 01108433828, de placa QGL2659 CHASSI FINAL 003890, em nome de JOSUALDO FERREIRA DA SILVA, sendo socorrida pela SAMU na ocorrência de nº 27176/1 e levada no Hospital Walfredo Gurgel, Pronto Socorro Clóvis Sarinho com o B.A.N nº 888/2018, no dia 06/01/2018 as 11:14 horas, conforme documentos anexo.

4. Em decorrência desse trágico acidente o autor teve patologias de CID 10 – S51.0- Ferimento no cotovelo, e CID 10 – V22- Motociclista traumatizado em colisão com um veículo a motor de duas rodas como consta em diversos laudos em anexos acostando tais problemas.

5. Esta chegou a dar entrada na esfera administrativa, chegou a receber o valor de R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), porém não foram suficientes para arcar com todas as despesas, sequelas e transtornos que o autor passou e vem passando, conforme documentação em anexo.

6. Sendo assim, o Suplicante munido de documentação necessária, a que alude ao acidente automobilístico, vem requerer de direito o seguro DPVAT.

III - DA LEGITIMIDADE ATIVA AD CAUSAM:



ADVOCACIA E ASSESSORIA JURÍDICA Dr^a JANAYNA ALVES

Rua: Comandante Petit, 41, Centro – Parnamirim/RN - CEP: 59.140.190 - Fone: 3272-6235

Email: advjanaynaalves@gmail.com

7. O Seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículo automotores de vias terrestres - DPVAT, conhecido popularmente como seguro obrigatório, tem a finalidade de socorrer as vítimas de acidente de trânsito em todo o território nacional, não importando de quem seja a culpa.
8. No caso em comento, é de direito do autor **perceber uma indenização por danos pessoais**, ante a seu estado de incapacidade, em caráter **PERMANENTE** do membro inferiores, conforme laudo em decorrência aos danos causados pelo acidente.

IV - DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM:

9. O art. 7º da Lei nº 6.194/74, por seu turno, determina que, em se tratando de seguro denominado DPVAT, pelo fato de existir consórcio, obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes ao seguro, qualquer seguradora conveniada ao tal consórcio será legítima para figurar no polo passivo que vise o recebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.

10. Nesse sentido também dispõe a Resolução CNSP 154/2006:

“Art. 5º (...) §6º Os consórcios de que trata o caput deste artigo deverão estipular que qualquer uma das sociedades seguradoras se obriga a receber as reclamações que lhes forem apresentadas. §7º Os pagamentos de indenizações serão realizados pelos Consórcios, representados por seu respectivos líderes.”

11. Matéria também totalmente pacificada pela doutrina e jurisprudência dominante, que entendem que qualquer seguradora que faça parte da Seguradora Líder DPVAT S/A constitui-se parte legítima para o pagamento do seguro obrigatório, dentre elas a Demandada, ora ré.

12. Quanto à legitimação passiva, mostra-se dirimida qualquer sombra de dúvidas, de sorte que qualquer seguradora, que atue na Seguradora Líder DPVAT S/A, formados pela reunião das empresas seguradoras e geridos pela seguradora Líder, poderá



ADVOCACIA E ASSESSORIA JURÍDICA Dr^a JANAYNA ALVES

Rua: Comandante Petit, 41, Centro – Parnamirim/RN - CEP: 59.140.190 - Fone: 3272-6235

Email: advjanaynaalves@gmail.com

compor o polo passivo da demanda, como instituição obrigada a compor e efetuar o pagamento do seguro obrigatório em questão.

V- DA DESNECESSIDADE DE PRÉVIO PROCEDIMENTO (REQUERIMENTO) ADMINISTRATIVO.

13. A Lei nº 6.694/74(Instituto de Seguradora Líder DPVAT S/A), alterada pela Lei nº 11.945/2009, em seu conteúdo normativo não estabelece a necessidade de esgotamento da esfera administrativa, para pleitear o recebimento do seguro, assim como não exige a negativa por parte das seguradoras que fazem parte da Seguradora Líder DPVAT S/A, para tal fim.

14. É que os comandos legais acima elencados foram devidamente recepcionados pela norma constitucional vigente na questão em consonância com os princípios básicos estabelecidos e previstos dentro dos direitos e garantias fundamentais, tais como: O princípio da legalidade, inafastabilidade e indeclinabilidade da prestação jurisdicional.

15. O princípio da legalidade registra de forma sintética que ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer algo, senão em virtude de lei. Para tanto, o princípio em questão serve de orientação para o legislador infraconstitucional, bem como aos cidadãos que estão sobre o prisma da carta constitucional. O princípio da legalidade mostra-se como preceito fundamental ao estado democrático de direito, ao tempo que estabelece freios ao poder do Estado, em sua relação com o cidadão.

16. Já o princípio da inafastabilidade da prestação jurisdicional, atribuída constitucionalmente ao poder judiciário, aduz que nenhuma norma legal ou outro ato normativo poderá fazer frente ou obstaculizar a atividade legítima do poder judiciário, na apreciação de lesão ou ameaça de lesão ao direito, sob pena de flagrante inconstitucional.

17. Neste sentido, o ilustre doutrinador Alexandre de Moraes, registra palavras a respeito da inexistência condicionada ou instância administrativa de curso forçado, aduzindo:



ADVOCACIA E ASSESSORIA JURÍDICA Dr^a JANAYNA ALVES

Rua: Comandante Petit, 41, Centro – Parnamirim/RN - CEP: 59.140.190 - Fone: 3272-6235

Email: advjanaynaalves@gmail.com

“Inexiste obrigatoriedade de esgotamento da instância administrativa para que a parte possa acessar o judiciário. A Constituição de 1988, diferentemente da anterior, afastou a necessidade da chamada jurisdição condicionada ou instância administrativa de curso forçado, pois já se decidiu pela inexigibilidade de exaurimento das vias administrativas para obter-se o provimento judicial, uma vez excluiu a permissão, que a emenda constitucionalidade n.º 7 há constituição anterior estabeleceria, de que a Lei condicionar-se o ingresso em juízo a exaustão das vias administrativas, verdadeiro obstáculo ao princípio do livre acesso ao judiciário.” (EM DIREITO CONSTITUCIONAL, 156 Ed, São Paulo).

18. Pois bem, neste sentido andou bem a lei já mencionada que instituiu o DPVAT, sendo certo que a inexistência de prévio pleito administrativo está de acordo com os princípios basilares elegidos pelo poder constituinte originário, ao passo que qualquer forma de exigência a prévio esgotamento de via administrativa mostra-se ilegal e manifestamente inconstitucional.

19. É também o entendimento dos nossos Tribunais, ou seja, da desnecessidade de requerimento administrativo para pleitear a Ação de cobrança do seguro DPVT, vamos a eles:

"CONSTITUCIONAL E PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. COBRANÇA DO SEGURO DPVAT. SENTENÇA QUE EXTINGUIU O FEITO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO POR AUSÊNCIA DE PLEITO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. DESNECESSIDADE. PRINCÍPIO DO AMPLO ACESSO AO JUDICIÁRIO. ART. 5º, XXXV, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. DESCONSTITUIÇÃO DA SENTENÇA. PRECEDENTES. CONHECIMENTO E PROVIMENTO DO APELO. O fato do demandante não ter formulado pleito administrativo prévio para recebimento da indenização securitária, não obstaculiza o ingresso em juízo, Art. 5º, XXXV, da nossa Carta Magna. (Apelação Cível nº 2009.006430-0, julgamento em 18/08/2009, 2ª Câmara Cível, Relatora: Juíza Maria Zeneide Bezerra (Convocada)) (grifos acrescentados)



ADVOCACIA E ASSESSORIA JURÍDICA Dr^a JANAYNA ALVES

Rua: Comandante Petit, 41, Centro – Parnamirim/RN - CEP: 59.140.190 - Fone: 3272-6235

Email: advjanaynaalves@gmail.com

"CIVIL. AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA. PRELIMINAR NÃO CONHECIMENTO DO RECURSO SUSCITADA PELO APELADO. REJEIÇÃO. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DA SEGURADORA REJEITADA. PRELIMINAR DE CARÊNCIA DE AÇÃO POR AUSÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. TRANSFERÊNCIA PARA O MÉRITO. MÉRITO: SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. ACIDENTE COM VEÍCULO AUTOMOTOR. INVALIDEZ PERMANENTE DO PUNHO ESQUERDO. INTERESSE DE AGIR AMPLAMENTE DEMONSTRADO. DESNECESSIDADE DE PLEITO ADMINISTRATIVO ANTERIOR AO AJUIZAMENTO DA AÇÃO. COMPROVAÇÃO DO FATO, DO DANO E DO NEXO DE CAUSALIDADE – INDENIZAÇÃO EM PERCENTUAL DO VALOR MÁXIMO LEI 6.194/74, NA REDAÇÃO VIGENTE À ÉPOCA. PRECEDENTES. DESPROVIMENTO DO RECURSO. SENTENÇA MANTIDA PELOS SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS." (Apelação Cível nº 2009.013139-5, julgamento em 23/03/2010, 2ª Câmara Cível, Relator: Des. Aderson Silvino) (grifos acrescidos)

18. Fica claro a desnecessidade de requerimento administrativo para se pleitear a Ação de Cobrança do DPVAT.

VI - DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO:

19. Anota o Art.5.º da Lei 6.194/74 que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, vejamos:

“ Art. 5.º - O pagamento de 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.



ADVOCACIA E ASSESSORIA JURÍDICA Dr^a JANAYNA ALVES

Rua: Comandante Petit, 41, Centro – Parnamirim/RN - CEP: 59.140.190 - Fone: 3272-6235

Email: advjanaynaalves@gmail.com

20. Destarte, o§1.º, “a” do mesmo artigo, alterado pela Lei 8.441/92. Assevera que a indenização será paga mediante a apresentação dos seguintes documentos, a saber:

- a) *Certidão de Óbito*
- b) *Registro de Ocorrência no Órgão Policial competente*
- c) *Prova de qualidade de beneficiários em caso de morte.*

21. Reforçando a ideia do artigo acima citado pontifica o art. 7.º Caput, da Lei 6.194/74 ao estabelecer que:

“Art. 7.º - A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, por seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido será pago nos mesmos valores, condição e prazo dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei.

22. Assim, não há que se fazer qualquer prova relativa ao pagamento do Prêmio do seguro obrigatório, bastando, apenas, a prova da existência do fato e suas consequências danosas.

23. Independente do pagamento do prêmio do seguro obrigatório. A propósito, vale destacar que a matéria já se encontra até sumulada na corte do Superior Tribunal de Justiça. Vejamos:

“STJ. Súmula 257: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES (DPVAT) não é motivo para recusa do pagamento da indenização”.



ADVOCACIA E ASSESSORIA JURÍDICA Dr^a JANAYNA ALVES

Rua: Comandante Petit, 41, Centro – Parnamirim/RN - CEP: 59.140.190 - Fone: 3272-6235

Email: advjanaynaalves@gmail.com

24. Sendo assim, é incontroversa a concepção atual da doutrina e jurisprudência no sentido de tão somente exigir prova de fato e suas consequências danosas, nada mais sendo necessário, inclusive o pagamento do prêmio.

VII - DA ATUALIZAÇÃO MONETARIA DESDE 29.12.2006, DATA DA MEDIDA PROVISÓRIA N. 340, POSTERIORMENTE CONVERTIDA NA LEI Nº 11.482/2007:

25. A Medida Provisória nº340 de 29 de dezembro de 2006, posteriormente convertida na lei nº11.482/2007, apenas transformou os 40 (quarenta) salários mínimos em reais, chegando ao valor de R\$ 13.500,00, sem prever a forma de atualização monetária. Para evitar que a indenização amargue, ano após ano, os efeitos da corrosão da moeda, até que se torne irrisória, existe a necessidade que o referido valor seja corrigido desde o dia 29/12/06.

26. Tal incidência decorre do fato da indenização não mais ser calculada com base no salário mínimo, o qual por si só mantinha-se atualizado, e sim, ter como o seu teto máximo, conforme ditames da Medida Provisória 340/2006, a quantia certa de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), valor este que sofre depreciação inflacionária desde a sua previsão.

27. A atualização monetária serve para recompor o valor da moeda em razão da depreciação inflacionária ocorrente no país. Neste sentido, espera-se que o Judiciário, tendo sempre como norte o caráter eminente social do seguro obrigatório (DPVAT), pacifique o entendimento que esses valores (R\$ 13.500,00 ou R\$ 2.700,00) devem ser atualizados desde a referida MP, mormente levando-se em conta que a atualização monetária não representa nenhum plus, acréscimo, ônus ou penalidade, mas tão somente uma medida para evitar um enriquecimento ilícito à custa das já penalizadas vítimas do trânsito.

28. O Egrégio Tribunal de Justiça do Paraná comunga, neste sentido, recentes julgados que pacificaram o entendimento:



ADVOCACIA E ASSESSORIA JURÍDICA Dr^a JANAYNA ALVES

Rua: Comandante Petit, 41, Centro – Parnamirim/RN - CEP: 59.140.190 - Fone: 3272-6235

Email: advjanaynaalves@gmail.com

“EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. ACIDENTE CAUSADO POR VEÍCULO ESTRANGEIRO IRRELEVÂNCIA INDENIZAÇÃO DEVIDA. QUANTUM INDENIZATÓRIO CALCULADO CONFORME A EXTENSÃO DA INVALIDEZ DA VÍTIMA EXEGESE DO ARTIGO ARTIGO 3º, §1º, II, DA LEI 6194/74. **CORREÇÃO MONETÁRIA INCIDENTE DESDE A VIGÊNCIA DA MP 340/2006** TETO MÁXIMO INDENIZATÓRIO FIXADO EM R\$ 13.500,00 VALOR QUE SOFRE DEPRECIÇÃO DESDE A SUA PREVISÃO. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO POR UNANIMIDADE. 1 - Frisa-se que mesmo se tratando de automóvel estrangeiro, a indenização referente a seguro DPVAT é devida. 2 - Tem-se como acertado o valor indenizatório fixado pelo juízo a quo (R\$4.725,00), eis que de acordo com os ditames do artigo 3º, §1º, II, da Lei 6194/74. 3- **No que tange à correção monetária, coaduna-se ao entendimento que para os casos posteriores à Medida Provisória 340/2006, o seu marco inicial deve ocorrer da vigência de tal norma.** Processo: 915183-5 (Acórdão) Relator (a): José Laurindo de Souza Netto Órgão Julgador: 8ª Câmara Cível Comarca: Foz do Iguaçu Fonte/Data da Publicação: DJ: 943 06/09/2012”

“APELAÇÃO CÍVEL COBRANÇA DO SEGURO DPVAT AUSÊNCIA DE PLEITO ADMINISTRATIVO - DOCUMENTOS NECESSÁRIOS A INSTRUÇÃO DO PROCESSO APRESENTADOS – INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL AO GRAU DE INVALIDEZ DA VÍTIMA LAUDO PERICIAL QUE ATESTA A INVALIDEZ PARCIAL INCOMPLETA VALOR DA INDENIZAÇÃO SEGUNDO O GRAU DE REPERCUSSÃO EXEGE DO INCISO II, DO §1º, DO ART. 3º DA LEI 6.194/74 - **CORREÇÃO MONETÁRIA TERMO A QUO.** – HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - LIMITE PREVISTO PELA LEI Nº 1.060/50 INAPLICABILIDADE. RECUSOS DESPROVIDOS. 1- A inexistência de pedido administrativo não pode levar ao reconhecimento da falta de interesse processual, nem, tampouco, no indeferimento da inicial. 2 Os



ADVOCACIA E ASSESSORIA JURÍDICA Dr^a JANAYNA ALVES

Rua: Comandante Petit, 41, Centro – Parnamirim/RN - CEP: 59.140.190 - Fone: 3272-6235

Email: advjanaynaalves@gmail.com

documentos acostados aos autos demonstram a existência de acidente automobilístico com vítima, sendo, pois, suficientes para embasar a indenização pretendida. 3 – A combinação do artigo 3º, II, com o artigo 5º, §5º, da Lei 6.194/74, que taxativamente limita a indenização do Seguro Obrigatório em "até" R\$13.500,00, permite concluir que o valor da cobertura nos casos de invalidez permanente, varia conforme o grau de incapacidade da vítima. 4 - Estabelecido que o valor da indenização deve ser calculado com base no valor estabelecido pela MP 340/2006, é a partir sua entrada vigor que deve incidir a correção monetária, vez que nada acrescenta ao capital, apenas recompõe o poder da moeda. 5 - Sendo vencedora a parte que estava ao abrigo da assistência judiciária gratuita, a fixação de honorários advocatícios prevista no artigo 11, § 1º, da Lei nº1.060/50, pode ultrapassar o limite de 15% (quinze por cento), desde que observadas as regras previstas no CPC, norma geral que prevalece sobre a regra específica contida no mencionado dispositivo. (TJPR - 10ª C.Cível - AC 914227-8 - Londrina - Rel.: Luiz Lopes - Unânime - J.19.07.2012)”

VIII- DO QUANTUM INDENIZATÓRIO

29. A vigente redação da Lei nº 6.194/74, resultado das modificações oriundas das medidas Provisórias nº 340/2006 (convalidada pela Lei nº11.482/2007) e nº 451/2008 (Lei nº11.945/2009), dispõe que o seguro DPVAT destina-se a indenizar os seguintes danos, nos valores:

“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: (...) I- R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – 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. § 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do



ADVOCACIA E ASSESSORIA JURÍDICA Dr^a JANAYNA ALVES

Rua: Comandante Petit, 41, Centro – Parnamirim/RN - CEP: 59.140.190 - Fone: 3272-6235

Email: advjanaynaalves@gmail.com

*caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidentes e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente **parcial completa** e incompleta conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o dispositivo abaixo: (Incluído pela Lei 11.945, de 2009). 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 (Incluído pela Lei nº11.945, de 2009). II – quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funciona 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 seqüelas residuais. (Incluído pela Lei nº11.945, de 2009).”(grifamos)*

30. A tabela a que se refere o dispositivo, agora como anexo à Lei nº 6.194/74, está assim desenhada:

Danos Corporais Totais	Percentual da Perda
Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
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 livres deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	



ADVOCACIA E ASSESSORIA JURÍDICA Dr^a JANAYNA ALVES

Rua: Comandante Petit, 41, Centro – Parnamirim/RN - CEP: 59.140.190 - Fone: 3272-6235

Email: advjanaynaalves@gmail.com

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	
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	
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	
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

FONTE: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/l6194.htm#art33

IV - DA PERÍCIA

31. Diante da situação fática, se o Doutor Julgador entender a necessidade de se fazer Exame Pericial, segue os quesitos que deverão ser respondidos pelo (o) perito (a):

a) Quais as lesões sofridas pelo Autor?

b) As lesões decorreram de acidente de trânsito?

c) Dessas lesões resultou invalidez permanente de membros, sentido ou função; incapacidade permanente para o trabalho, enfermidade incurável; perda ou inutilização de membro, sentido ou função; deformidade permanente?



ADVOCACIA E ASSESSORIA JURÍDICA Dr^a JANAYNA ALVES

Rua: Comandante Petit, 41, Centro – Parnamirim/RN - CEP: 59.140.190 - Fone: 3272-6235

Email: advjanaynaalves@gmail.com

d) Total ou em parte? Havendo, em que percentual?

X - DOS PEDIDOS

32. Por tudo resta acima exposto, requer o Autor, que Vossa Excelência se digne a:

a) Receber a presente ação, deferindo a mesma, os benefícios da Justiça Gratuita, nos moldes e pelos fatos acima mencionados, além disso, impingir a mesmo o rito sumário, conforme disposição expressa do art. 275 e SS do CPC;

b) Determinar a citação dos Réus nos endereços acima declinado, para que as mesmas produzam as suas defesas, querendo, sob pena de ser decretada a revelia e as penalidades decorrentes de tal fato.

c) Sejam aplicadas as regras da Lei nº 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), sobretudo **A INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA** em favor do Autor, como bem preceitua o art. 6º, inc. VIII, da aludida lei que afirma: “**a facilidade da defesa dos seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova em seu favor, em processo civil, quando, a critério do juiz for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiências**”.

d) Julgar a demanda **PROCEDENTE EM SUA TOTALIDADE**, condenando o Réu a pagar ao Autor o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) a título de indenização do seguro DPVAT, **corrigindo desde a data da Medida Provisória nº340/2006**, posteriormente convertida na lei nº11.482/2007, **acrescido de juros de mora**, em conformidade com as Súmulas 43 e 54 do Colendo Superior Tribunal de Justiça.



ADVOCACIA E ASSESSORIA JURÍDICA Dr^a JANAYNA ALVES

Rua: Comandante Petit, 41, Centro – Parnamirim/RN - CEP: 59.140.190 - Fone: 3272-6235

Email: advjanaynaalves@gmail.com

e) Que sejam condenados os Réus aos honorários, arbitrados em 30% sob o valor da condenação.

f) Entendendo Vossa Excelência necessidade de perícia, que sejam respondidos os quesitos do item IV.

g) Protesta provar por todos os meios de prova em direito admitidas, especialmente prova documental e depoimento pessoal do preposto da Ré, ulterior juntada de documentos e oitivas de testemunhas, se entender necessário.

Dá-se a causa o valor de **R\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais).

Nestes Termos,

Pede e espera deferimento.

NATAL/RN, 12 de outubro de 2019

JANAYNA MARIA ALVES BEZERRA

OAB/RN nº 9.776





PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: MARIA APARECIDA FELICIANO DOSSANTOS
BRASILEIRA, CASADA, ADOLESCENTE, inscrito sob o
número de RG: 436.797, e inscrito sob o n.º de CPF: 036.763.094-05
residente e domiciliado na Rua: Ema. Joaquim Cajado, nº 544,
bairro PINTO, CEP: 59.069.010, Natal-RN.

OUTORGADO: JANAYNA MARIA ALVES BEZERRA, brasileira, casada, advogada, inscrita na
OAB Nº 9776/RN, com escritório estabelecido na AV: Comandante Petit nº 41, centro, CEP.
59.140.195, Parnamirim/RN, telefone (84) 3272-6235, onde recebe citações intimações e
avisos.

PODERES: A quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula ad-judicia, em qualquer instância judicial e/ou nos atos extrajudiciais nos termos do Art. 38 do CPC, para representar em quaisquer órgãos públicos, seja judicial ou administrativamente, podendo ainda, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, dar e receber quitação, firmar compromisso conjunta ou separadamente, substabelecer, com ou sem reserva de poderes, enfim, praticar todo e qualquer ato necessário para o bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive a propositura e o encaminhamento de recursos até o final da instância, dando tudo por bem, firme e valioso.

Natal-RN, 12 de 10 de 2019.

Maria Aparecida Santos

OUTORGANTE

Scanned by CamScanner



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, MARIA ADARECIA FELICIANO DOS SANTOS
BRASILEIRA, CASADA,
portador do RG nº 436.797 e do CPF nº 036.763.094-05
residente e domiciliado à RUA: GND. JOAQUIM CARVALHO, Nº 544
Bairro: PITUBU Cidade: NATAL
CEP: 59.069.010, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as
penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao
presente processo, sem prejuízo do meu sustento, necessitando, portanto,
da Gratuidade da Justiça, nos termos do art. 98 e seguintes da Lei 13.105/2015
(Código de Processo Civil). Requeiro, ainda, que o benefício abranja a todos os
atos do processo

Natal-RN, 12 de Outubro de 2019.

Maria Adarecia Feliciano dos Santos





SESAP/RN - HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO



BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 888 /2018

Admissão: 06/01/2018 11:14:48

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: **56150 - MARIA APARECIDA FELICIANO DOS SANTOS** (70 a 11 m 12 d)
Nascimento: 25/01/1947 Natural: SANTA CRUZ, BRASIL Sexo: F Cor: PARDA
CNS: CPF: Prof:
Mãe: REGINA MARIA D CONCEICAO Pai:
Logradouro: PAULO AFONSO, 3540 Cidade: PARNAMIRIM
CEP: 59141210 Bairro: SANTOS REIS
Telefone: 84.87143708 Compl:

Motivo: CONSULTA DE URG/EMERGENCIA
Origem: AMBUL. SAMU RN

Tipo: REFERENCIADO
*Empresa:

Fluxograma:					Discriminador:				
OBS:					Classificação: 06/01/2018 11:11:48				
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
	130/90	-	93%	21%	21	85	36.8	15	

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: CORTE NO MSD SONOLENCIA CEFALIA POS ACID DE MOTO
Hora: _____

Paciente vítima de colisão moto moto, trazida pelo SAMU com rebaixamento de nível de consciência, nega náuseas e vômitos

EXAME FÍSICO (PRIMARIO)

- A VA Pérvia, com color cervical
- B Eupneica, MVA APTx S/RA
- C Estável hemodinamicamente, FC: 63 bpm
- D Glasgow 13
- E Corte contuso em cotovelo (D)

TC: **OGRAFIA/HMWG**

Data: 06/01/18 Hora: 11:27

Técnico: **T. G. FERREIRA**

Exame: **CRANIO/CEIFALICA**

Médico: _____

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

Abd flácida e indolor à palpação

Unidade Hospitalar de Epidemiologia

*Saída: _____

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

*Gerado via SX por FRANCISCA LUCIA MACIEL Impresso em 06 de Janeiro de 2018

EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)

A _____

B _____

C _____

D _____

E _____

A (ALERGIAS): 0

M (MEDICAÇÃO EM USO): 0

P (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS): 0

L (LÍQ E ALIMENTOS INGERIDOS): _____

A (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA): _____

V (PASSADO VACINAL): Desatualizada

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***

Rx Tórax AP

Dr. C. R. F. W. D. M. - A. T. P.

CRM - 7476

Dr. Hugo N. M. P.

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

Antissepsia + Assepsia + Sutura simples com nylon 3-0 em catavento direito sem intercorrências. Curativo.

Dipirona - 1 ampola IM

VAT no dia

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1: <u>Ortopedia</u>	HORA: _____	DATA: <u>06/10/18</u>
ESPECIALISTA 2: <u>CCO - GEN</u>	HORA: _____	DATA: _____
ESPECIALISTA 3: _____	HORA: _____	DATA: _____

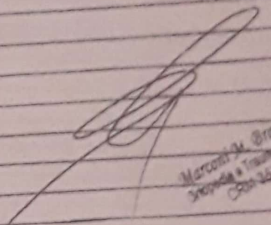
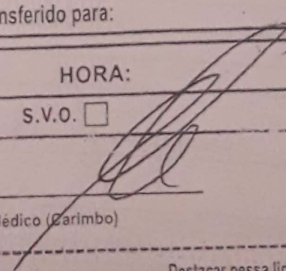
Dr. C. R. F. W. D. M.

MÉDICO (CARIMBO)

O preenchimento do boletim de atendimento produz uma ação em saúde mais qualificada, um serviço hospitalar com registros mais fidedignos e protege o profissional de saúde, contribuindo para a melhoria da assistência ao HMWQ.

Scanned by CamScanner



TENDIMENTO ESPECIALIZADO	
VANNESL	
EXAME FÍSICO	
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA <i>Tee cateter</i>	
EXAMES COMPLEMENTARES (RADIOLOGIA E IMAGEM)	LABORATÓRIO
	OUTROS
CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS) <i>ALTA</i> <i>ONTOLOGIA</i> <i>ONE</i> <i>A SETUA</i>	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM  <i>Marcia M. Branda</i> <i>Enfermeira</i> <i>CRP 3471</i>
Assinatura e Carimbo do Responsável	Assinatura e Carimbo do Responsável
DESTINO DO PACIENTE: Nº do Boletim de Atendimento: <i>21</i>	
INTERNAMENTO NA CLÍNICA: DATA: / / HORA:	
SAÍDA: DATA: / / HORA:	
Decisão Médica ☐ À Revelia ☐ Transferido para:	
ÓBITO: DATA: / / HORA:	
Entregue à família com Atestado ☐ S.V.O. ☐ I.T.E.P. ☐	
 Médico (Carimbo)	
Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação	
DESTINO DO PACIENTE: Nº do Boletim de Atendimento:	
INTERNAMENTO NA CLÍNICA: DATA: / / HORA:	
SAÍDA: DATA: / / HORA:	
Decisão Médica ☐ À Revelia ☐ Transferido para:	
ÓBITO: DATA: / / HORA:	
Entregue à família com Atestado ☐ S.V.O. ☐ I.T.E.P. ☐	

Scanned by CamScanner



TENDIMENTO ESPECIALIZADO 2:

ANAMNESE

EXAME FÍSICO

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

Fee 2019-04

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)****

LABORATÓRIO

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ALTA 01/04/2019

DNE 01/04/2019

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Marconi M. Brandão
Ortopedia e Traumatologia
CRM 3642

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

DESTINO DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento: 2102

INTERNAMENTO NA CLÍNICA:

DATA: / / HORA:

SAÍDA:

DATA: / / HORA:

Decisão Médica ☐À Revelia ☐

Transferido para:

ÓBITO:

DATA: / / HORA:

Entregue à família

com Atestado ☐S.V.O. ☐I.T.E.P. ☐

Médico (Carimbo)

Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação

DESTINO DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA:

DATA: / / HORA:

SAÍDA:

DATA: / / HORA:

Decisão Médica ☐À Revelia ☐

Transferido para:

ÓBITO:

DATA: / / HORA:

Entregue à família

com Atestado ☐S.V.O. ☐I.T.E.P. ☐

Scanned by CamScanner

FICHA DE REGULAÇÃO - CENA

Nº: 27176/1

Data: 06/01/2018

TARM: SAYONARA DE ARAÚJO FERREIRA MELO

Médico Regulação: WALKER FERREIRA DA SILVA

Rádio Operador: ALESSANDRA KARINA FREIRE DE MEDEIROS

Médico Cena: WALKER FERREIRA DA SILVA

Equipe Enfermagem Cena:

Usuário Pós-Cena:

VTR: USB 35 (NOVA CRUZ)

Equipe VTR: HUGO RIBEIRO DE S. FERNANDES - CONDUTOR DE VEÍCULO DE EMERGÊNCIA
ALEX FERNANDO MARÇAL - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

REGULAÇÃO MEDICA TROTE INFORMAÇÃO ENGANO QUEDA DA LIGAÇÃO CONTATO COM EQUIPE SAMU TRANSF./INTERNAÇÃO

Cidade: PARNAMIRIM

Nome do Solicitante: CAROLAINÉ

Telefone: (84) 3272-1869

Nome do Paciente:

MARIA APARECIDA FELICIANO DOS SANTOS

Idade: *

70 ANO(S)

Sexo: *

MASCULINO

Endereço não informado

Coordenadas Informadas

Latitude: -5.918707 Longitude: -35.270454

Endereço: R PEDRO BEZERRA FILHO

Nº: VP

Bairro:

Outro Bairro: SANTOS REIS

Referência/Complemento: ENFRETE AO PONTTO SINGER E ASECRETARIA DE HABITAÇÃO

Unidade de Destino Transferência: HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL

Observações Rádio Operador: USB35 INFORMA PCTE AC DE DR HUGO NO CLOVIS, MACA RETIDA 11:28.

Queixa Primária: ACIDENTE DE MOTO

Quem Solicitou: Transeunte

Distância do paciente: Com o Paciente

Local: Via Pública

Histórico Regulação Médica:

06/01/2018 09:59:08 - Dr(a). WALKER FERREIRA DA SILVA

APH: TRAUMA / HD: ACIDENTE MOTO X MOTO

REGULAÇÃO: COLISÃO MOTO/MOTO. 2 VITIMAS COSNCIENTES. AUTORIZO USB EM CODIGO 03.

AÇÃO COM INTERVENÇÃO: USB

PRIORIDADE: VERMELHA

CÓDIGO DE DESLOCAMENTO: CÓDIGO 3

Apoio:

Data: 06/01/2018 10:51:52 Usuário: (TARM) SAYONARA DE ARAÚJO FERREIRA MELO

Observação: REGULADA COM DR RODRIGO NO POLITRAUMA DO CLOVIS E AUTORIZADO O CASO.

Data: 06/01/2018 11:28:26 Usuário: (RADIO OPERADOR) ALESSANDRA KARINA FREIRE DE MEDEIROS

Observação: Controle de frota: USB35 INFORMA PCTE AC DE DR HUGO NO CLOVIS, MACA RETIDA 11:28.

Chamado:
06/01/2018
09:57:50
Saída Local:
06/01/2018
10:40:00

Regulação Médica:
06/01/2018
09:59:08
Chegada Destino:
06/01/2018
11:10:00

Solicitação VTR:
06/01/2018
09:59:28
Liberação Destino:
06/01/2018
11:28:00

Saída VTR:
06/01/2018
10:01:02
Liberação VTR:
06/01/2018
11:28:00

Chegada Local:
06/01/2018
10:30:00

http://10.19.91.2/SSORNI_Sistema/regulacaoAmbulancia.aspx?cod=27176&Digito=1&ReadOnly=1

1/2

Scanned by CamScanner

Assinado eletronicamente por: JANAYNA MARIA ALVES BEZERRA - 14/10/2019 15:21:42

<https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19101415214167500000048112346>

Número do documento: 19101415214167500000048112346

Num. 49807854 - Pág. 9



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 RN



192

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que se fazem necessário, que em busca no sistema informatizado do SAMU 192 RN foi encontrado a ocorrência Nº 27176/1 referente ao paciente **MARIA APARECIDA FELICIANO DOS SANTOS** 71 anos atendido pelo Serviço de atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 RN, no dia 06/01/2018 em Pamamirim/RN, vítima colisão moto/moto. Conforme ficha anexa.

Natal, 21 de fevereiro 2018

Dra. Sabrina Câmara de Macedo
Coordenadora da Regulação Médica do SAMU 192 RN
Mat. 195864-0

SAMU 192 RN

END.: AV. PRUDENTE DE MORAIS, 2410 - BARRO VERMELHO - NATAL/RN
SEDE DO COMANDO GERAL DO CORPO DE BOMBEIROS
CEP: 59.022-545
FONE: 84 3209-5316

Scanned by CamScanner





CAERN - 08.334.385/0001-35

Nº Documento: 2019102362910

ESCRITÓRIO

PLANALTO

MATRÍCULA 00236291.0	CLIENTE CINTHIA CARNEIRO GOMES DE ANDRADE	CPF/CNPJ: 062.984.464-00	VENCIMENTO 15/10/2019
INSCRIÇÃO 180.024.570.0290.000	ENDEREÇO DO IMÓVEL RUA ENG JOAQUIM CARDOSO, N, 544 - PITIMBU NATAL RN 59069-010	ROTA DE ENTREGA 08.5414	FATURA 10/2019
RESPONSÁVEL ENDEREÇO PARA ENTREGA		ÁGUA LIGADO	ESGOTO POTENCIAL
ÚLTIMOS CONSUMOS 09/2019 - 16 08/2019 - 20-22 07/2019 - 13 06/2019 - 6 05/2019 - 20-FF 04/2019 - 9 ECONOMIAS CONS. POR ECONOMIA COD. AUXILIAR 1 17 R 22 53014		LEITURA ANTERIOR ATUAL 471 488 05/09/2019 05/10/2019 CONSUMO (M³) DIAS 17 30 CONSUMO/DIA (M³) 0,57	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS	CONSUMO POR FAIXA	VALOR R\$
AGUA RESIDENCIAL 001 UNIDADE ATE 10 M3 - R\$ 39,99 (POR UNIDADE) 11 M3 A 15 M3 - R\$ 4,46 POR M3 16 M3 A 20 M3 - R\$ 5,27 POR M3	10 M3 5 M3 2 M3	39,99 22,30 10,54

TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	PERCENTUAL(%)	VALOR DO IMPOSTO
PIS	72,83	1,65	1,20
COFINS	72,83	7,60	5,54

Os acréscimos devidos (atualização monetária, juros de mora e multa por atraso), decorrentes do pagamento em atraso, serão cobrados na fatura seguinte. **TOTAL R\$ 72,83**

--	--

MONITORAMENTO MENSAL DA QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUIDA (Decreto nº 5.440/05 e Portaria nº 2.914/11 do Ministério da Saúde).					
GERÊNCIA REGIONAL: GERENCIA COMERCIAL NATAL			Mês/Ano: 09/2019		
Parâmetros	Turbidez	pH	Colif. Totais	Cloro Residual Livre	Nitrato (como N)
VMP e Recomendações	5,0	6,0 A 9,5	% DE AUSENCIA	0,2 A 2,0 MG/L	<= 10,0 MG/L
Valores obtidos	0,39	5,59	100,00	0,90	10,98

VIA CLIENTE	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
Emitido por: INTERNET	Emitido em: 12/10/2019



MATRÍCULA 00236291.0	INSCRIÇÃO 180.024.570.0290.000	ROTA DE ENTREGA 08.5414	FATURA 10/2019	NÃO RECEBER APÓS 31/01/2020
VENCIMENTO 15/10/2019		VALOR R\$ 72,83		

GRUPO: 83

FIRMA: 1

82670000000-1 72830006180-7 00236291001-6 10201970003-2

VIA CAERN



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Assinado eletronicamente por: JANAYNA MARIA ALVES BEZERRA - 14/10/2019 15:21:42
<https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19101415214271000000048112698>
Número do documento: 19101415214271000000048112698

Num. 49807856 - Pág. 1



Estado do Rio Grande do Norte
Prefeitura Municipal de Pamamirim - RN
Secretaria Municipal de Saúde

RECEITUÁRIO MÉDICO

Data: ____/____/____

Nome: ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos
fins que a Srtmora Maria
Aparecida Felixiano, 70 anos
foi vítima de acidente de
moto no dia 06/01/2018,
sendo como naquela um
ferimento em totoculo anu-
do, o qual foi tratado e
hoje se apresenta cicatrizado
e sem alterações.

Pamamirim, 28/02/18

Dra. Maria Carvalho
MÉDICA
CRM-RN 9166



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0198849/18
Vítima: MARIA APARECIDA FELICIANO DOS SANTOS
CPF: 036.763.094-05

Data do Acidente: 06/01/2018
CPF de: Próprio Titular do CPF: MARIA APARECIDA FELICIANO DOS SANTOS

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

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

JANAYNA MARIA ALVES BEZERRA : 073.999.814-50

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

MARIA APARECIDA FELICIANO DOS SANTOS : 036.763.094-05

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

04 JUN 2018

GENTE SEGURADORA S/A
R. dos Potigüares, 2385 - Loja 4 - Natal - RN

ATENÇÃO:

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 04/06/2018
Nome: JANAYNA MARIA ALVES BEZERRA
CPF/CNPJ: 073.999.814-50

JANAYNA MARIA ALVES BEZERRA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 04/06/2018
Nome: WILLIANDERSON PINHEIRO MAIA
CPF: 017.220.804-18

Willianderson Pinheiro Maia

WILLIANDERSON PINHEIRO MAIA

Scanned by CamScanner



Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social
Polícia Civil
Delegacia Eletrônica



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: 1ª DELEGACIA MUNICIPAL DE PARNAMIRIM
Endereço: RUA EDGAR DANTAS, 1660, SANTOS REIS, PARNAMIRIM

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2018023000911
1.2 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

1.2 Data de Expedição: 22/02/2018 11:20:59
1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 06/01/2018 10:00:00
2.3 Fato: Consumado
2.5 Meio(s) empregado(s): Veículo
2.6 Tipo do local: Via Pública
2.8 Número: SN
2.10 Complemento:
2.12 Bairro: SANTOS REIS
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.2 Autoria: Desconhecida
2.4 Flagrante: Não
2.7 Logradouro: RUA PEDRO BEZERRA FILHO
2.9 CEP:
2.11 Ponto de Referência: PONTO SINGER/SECRETARIA DE HABITAÇÃO
2.13 Cidade: PARNAMIRIM

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: MARIA APARECIDA FELICIANO DOS SANTOS
3.3 Nome Social:
3.5 Etnia: Parda
3.7 Sexo: FEMININO
3.9 CPF: 03676309405
3.11 Nacionalidade:
3.13 Profissão: DO LAR
3.15 Telefone(s): 84 987143701
3.17 Número: 3540
3.19 Bairro: SANTOS REIS
3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
3.23 Cidade: PARNAMIRIM

3.2 Estado civil: Casado(a)
3.4 Pai: JOAQUIM SAMPAIO
3.6 Mãe: REGINA MARIA DA CONCEICAO
3.8 Orientação Sexual:
3.10 Identidade de Gênero:
3.12 Data de Nascimento: 25/01/1947
3.14 RG: 436797 - ITEP/RN
3.16 Passaporte:
3.18 Naturalidade: SANTA CRUZ RN
3.20 E-Mail:
3.22 Logradouro: TRV PAULO AFONSO
3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S) (NÃO FORAM INCLuíDAS VÍTIMAS)

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLuíDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (NÃO FORAM INCLuíDAS TESTEMUNHAS)

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Seguro: Não
7.1.3 Chassi: FINAL 003890
7.1.5 Placa: QGL2659
7.1.7 Marca: YAMAHA
7.1.9 Ano do Modelo: 2017
7.1.11 Cor do veículo: PRETA
7.1.13 Nota Fiscal:
7.1.15 Nome do proprietário: JOSUALDO FERREIRA DA SILVA
7.1.17 Nome do condutor: JOSUALDO FERREIRA DA SILVA
7.1.18 Observações: SISTEMA DO DETRAN FORA DO AR

7.1.2 Seguradora:
7.1.4 Renavam: 01108433826
7.1.6 Estado:
7.1.8 Modelo: YBR FACTOR
7.1.10 Ano de Fabricação: 2016
7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA
7.1.14 Número do Motor:
7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

RELATA QUE TRAFEGAVA DE GARUPA NO VEÍCULO ACIMA MENCIONADO(MOTO TAXI), QUANDO HOUVE UMA COLISÃO MOTOCICLETA, INFORMA QUE OUTRO INDIVÍDUO NUMA MOTOCICLETA CAUSOU A COLISÃO, QUE FOI ATENDIDA PELO SAMU Nº 27176/1, E NO HOSPITAL WALFREDO GURGEL NUMERO DO BA 888/2018.

9.2 Informações do CIOSP

9.3 Outras Providências

COPIAS DA DOCUMENTAÇÃO ANEXA A COPIA DO BOLETIM.
QUE O CONDUTOR DA MOTOCICLETA ACIMA MENCIONADA SE FEZ PRESENTE NA LAVRATURA DESSE BOLETIM.

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.
Data 22/02/2018 11:20:59

Policial

Interessado

Polegar direito

Atendimento: 1943111 - DIANA GONÇALVES DA SILVA

Impresso por: 1943111 - DIANA GONÇALVES DA SILVA em 22/02/2018 11:21:07

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Protocolo: J2018023000911 - Código de autenticação: 471a29fe916b108f3b89557f6cee99c1

Página 11

Scanned by CamScanner



Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social
Polícia Civil
Delegacia Eletrônica



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: 1ª DELEGACIA MUNICIPAL DE PARNAMIRIM
Endereço: RUA EDGAR DANTAS, 1660, SANTOS REIS, PARNAMIRIM

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2018023000911

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

1.2 Data de Expedição: 22/02/2018 11.20.59

1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 06/01/2018 10.00.00

2.3 Fato: Consumado

2.5 Meio(s) empregado(s): Veículo

2.6 Tipo do local: Via Pública

2.8 Número: SN

2.10 Complemento:

2.12 Bairro: SANTOS REIS

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.2 Autoria: Desconhecida

2.4 Flagrante: Não

2.7 Logradouro: RUA PEDRO BEZERRA FILHO

2.9 CEP:

2.11 Ponto de Referência: PONTO SINGER/SECRETARIA DE HABITAÇÃO

2.13 Cidade: PARNAMIRIM

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: MARIA APARECIDA FELICIANO DOS SANTOS

3.3 Nome Social:

3.5 Etnia: Parda

3.7 Sexo: FEMININO

3.9 CPF: 03676309405

3.11 Nacionalidade:

3.13 Profissão: DO LAR

3.15 Telefone(s): 84 987143701

3.17 Número: 3540

3.19 Bairro: SANTOS REIS

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.23 Cidade: PARNAMIRIM

3.2 Estado civil: Casado(a)

3.4 Pai: JOAQUIM SAMPAIO

3.6 Mãe: REGINA MARIA DA CONCEICAO

3.8 Orientação Sexual:

3.10 Identidade de Gênero:

3.12 Data de Nascimento: 25/01/1947

3.14 RG: 436797 - ITEP/RN

3.16 Passaporte:

3.18 Naturalidade: SANTA CRUZ RN

3.20 E-Mail:

3.22 Logradouro: TRV PAULO AFONSO

3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S) (NÃO FORAM INCLUÍDAS VÍTIMAS)

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLUÍDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (NÃO FORAM INCLUÍDAS TESTEMUNHAS)

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não

7.1.3 Chassi: FINAL 003890

7.1.5 Placa: QGL2659

7.1.7 Marca: YAMAHA

7.1.9 Ano do Modelo: 2017

7.1.11 Cor do veículo: PRETA

7.1.13 Nota Fiscal:

7.1.15 Nome do proprietário: JOSUALDO FERREIRA DA SILVA

7.1.17 Nome do condutor: JOSUALDO FERREIRA DA SILVA

7.1.18 Observações: SISTEMA DO DETRAN FORA DO AR

7.1.2 Seguradora:

7.1.4 Renavam: 01108433828

7.1.6 Estado:

7.1.8 Modelo: YBR FACTOR

7.1.10 Ano de Fabricação: 2016

7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA

7.1.14 Número do Motor:

7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

RELATA QUE TRAFEGAVA DE GARUPA NO VEICULO ACIMA MENCIONADO(MOTO TAXI), QUANDO HOUVE UMA COLISAO MOTOXMOTO; INFORMA QUE OUTRO INDIVIDUO NUMA MOTOCICLETA CAUSOU A COLISÃO, QUE FOI ATENDIDA PELO SAMU Nº 27176/1, E NO HOSPITAL WALFREDO GURGEL NUMERO DO BA 888/2018.

9.2 Informações do CIOSP

9.3 Outras Providências

COPIAS DA DOCUMENTAÇÃO ANEXA A COPIA DO BOLETIM.

QUE O CONDUTOR DA MOTOCICLETA ACIMA MENCIONADA SE FEZ PRESENTE NA LAVRATURA DESSE BOLETIM.

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.

Data 22/02/2018 11.20.59

Policial

Interessado

Polegar direito

Atendimento: 1943111 - DIANA GONÇALVES DA SILVA

Impresso por: 1943111 - DIANA GONÇALVES DA SILVA em 22/02/2018 11:21:07

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Protocolo: J2018023000911 - Código de autenticação: 471a29fe816b108f3b69567fece993c1

Página 1 1



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0198849/18
Vítima: MARIA APARECIDA FELICIANO DOS SANTOS
CPF: 036.763.094-05
Data do Acidente: 06/01/2018
CPF de: Próprio Titular do CPF: MARIA APARECIDA FELICIANO DOS SANTOS

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

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

JANAYNA MARIA ALVES BEZERRA : 073.999.814-50

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

MARIA APARECIDA FELICIANO DOS SANTOS : 036.763.094-05

Autorização de pagamento
Comprovante de residência



ATENÇÃO:

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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

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

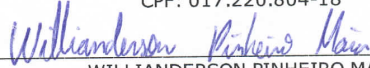
Portador da documentação entregue

Data da entrega: 04/06/2018
Nome: JANAYNA MARIA ALVES BEZERRA
CPF/CNPJ: 073.999.814-50

JANAYNA MARIA ALVES BEZERRA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 04/06/2018
Nome: WILLIANDERSON PINHEIRO MAIA
CPF: 017.220.804-18



WILLIANDERSON PINHEIRO MAIA

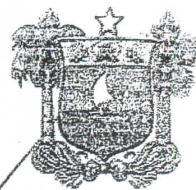




SESAP/RN - HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 888 /2018

Admissão: 06/01/2018 11:14:48



CIRURGIA GERAL - AMARELO

02 / JC

Paciente: **56150 - MARIA APARECIDA FELICIANO DOS SANTOS** (70 a 11 m 12 d)
Nascimento: 25/01/1947 Natural: SANTA CRUZ.BRASIL Sexo: F Cor: PARDA
CNS: CPF: Prof:
Mãe: REGINA MARIA D CONCEICAO Pai:
Logradouro: PAULO AFONSO, 3540
CEP: 59141210 Bairro: SANTOS REIS Cidade: PARNAMIRIM
Telefone: 84.87143708 Compl:

Motivo: CONSULTA DE URG/EMERGENCIA
Origem: AMBUL. SAMU RN

Tipo: REFERENCIADO
*Empresa:

Fluxograma:					Discriminador:				
OBS:					Classificação: 06/01/2018 11:11:48				
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
	130/90	-	93-1	21-1	21	35	36.8	15	

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: CORTE NO MSD SONOLENCIA CEFALIA POS ACID DE MOTO

Hora: _____

Paciente vítima de colisão moto moto, trazida pelo SAMU com rebaixamento de nível de consciência, nega náuseas e vômitos

COLETA DE EXAMES
21/02/18
SANE

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

- A V.A. Pérvia, com colar cervical
- B Eupneica, MVA AHTx S/RA
- C Estável hemodinamicamente, FC: 63 bpm
- D Glasgow 13
- E Corte contuso em cotovelo (D)

TOCÓGRAFIA/HMWG

Data: 06/01/18 Hora: 11:22
Técnico: J. G. S. / F. R. C.
Exame: CRANIO/VERTICAL
Médico: _____

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

Abd flácida e indolor à palpação

Unidade Hospitalar de Epidemiologia

08/01/18

*Saída: -

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

*Gerado via SX por FRANCISCA LUCIA MACIEL, Impresso em 06 de Janeiro de 2018

Fee 002018



EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)

A

B

C

D

E

A (ALERGIAS): ☒M (MEDICAÇÃO EM USO): ☒P (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS): ☒

L (LÍQ E ALIMENTOS INGERIDOS):

A (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA):

V (PASSADO VACINAL): Desatualizada

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Antissepsia + Assepsia + Sutura simples com
nylon 3-0 em cotovelo direito sem intercor-
rências. Curativo.

Dipirona - 1 ampola IM
VAT *pedra*

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1:

HORA:

DATA: 06/01/18

ESPECIALISTA 2:

HORA:

DATA:

ESPECIALISTA 3:

HORA:

DATA:

MÉDICO (CARIMBO)

O preenchimento do boletim de atendimento produz uma ação em saúde mais qualificada, um serviço hospitalar com registros mais fidedignos e protege o profissional de saúde, contribuindo para a melhoria da assistência no HMWG.

CASO O ESPAÇO DESTINADO PARA EXAMES SEJA INSUFICIENTE, UTILIZE IMPRESSOS PRÓPRIOS.

AL. REQUISICIONAMENTO DE EXAMES FOLHA DE PRESCRIÇÃO E ANEXO AO BOLETIM.



TENDIMENTO ESPECIALIZADO 2:

VAMNESE

EXAME FÍSICO

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

Fee 2019-10-10

LABORATÓRIO

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)****

OUTROS

CONDUÇÃO PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ALTA 01/10/2019

ONE 11 SETUBRA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Marconi M. Brandão
Ortopedia e Traumatologia
CRM 3682

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

DESTINO DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento: 21

INTERNAMENTO NA CLÍNICA:

DATA: / /

HORA:

SAÍDA:

Decisão Médica ☐

À Revelia ☐

Transferido para:

ÓBITO:

DATA: / /

HORA:

I.T.E.P. ☐

Entregue à família

com Atestado ☐

S.V.O. ☐

Médico (Carimbo)

Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação

DESTINO DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA:

DATA: / /

HORA:

SAÍDA:

Decisão Médica ☐

À Revelia ☐

Transferido para:

ÓBITO:

DATA: / /

HORA:

I.T.E.P. ☐

Entregue à família

com Atestado ☐

S.V.O. ☐

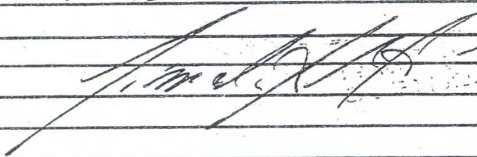


Assinado eletronicamente por: JANAYNA MARIA ALVES BEZERRA - 14/10/2019 15:21:45

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19101415214501000000048112708>

Número do documento: 19101415214501000000048112708

ALGORITMO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA: 1 - AVALIE A RESPONSABILIDADE DA VÍTIMA; 2 - PEÇA AJUDA A OUTRA PESSOA (LIGUE 192 QUANDO ESTIVER FORA DE HOSPITAIS); 3 - ABARE A VÍTIMA; 4 - AVALIE RESPIRAÇÃO VER, OUVIR, SENTIR; 5 - SE APNEIA, APLIQUE 2 VENTILAÇÕES DE RESGATE (DISPOSITIVO BOLSÃO VALVULA, MÁSCARA); 6 - AVALIE PULSO CAROTÍDEO, OU FEMURAL (BRANQUIAL EM LACTENTE); 7 - SE PULSO AUSENTE, INICIE PRESSÕES TORÁICAS; 10 - INICIE PRESSÃO DE 30/20 ATÉ A CHEGADA DO DECA; 8 - DECA DISPONÍVEL: APLIQUE 1 CHOQUE 360 (200 PJ DECA BÁSICO); E REINICIE RCP; 10 - RITMO NÃO CHOQUEL, REINICIE RCP(30/2); 11 - AVALIE O RITMO A CADA 5 CICLOS; 12 - PARTE RCP QUANDO A EQUIPE DE SUPORTE AVANÇADA ASSUMIR; OU CASO A VÍTIMA SE MOVA; 13 - COLOQUE A EM POSIÇÃO DE RECUPERAÇÃO.

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 1: <u>NRX</u>	
ANAMNESE <u>Acidente de moto sem sinais de trauma neurológico.</u>	
EXAME FÍSICO <u>GCS 15, pul IFR, si sinal focal</u> <u>Dorso.</u>	
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA	
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)**** <u>TC c/lanet occ. cervical: SP.</u>	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
	OUTROS
CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS) <u>Auto de nec.</u> 	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM 
Assinatura e Carimbo do Responsável	Assinatura e Carimbo do Responsável

CASO O ESPAÇO DESTINADO PARA EXAMES SEJA INSUFICIENTE, UTILIZE IMPRESSOS PRÓPRIOS DO HOSPITAL. REQUISICIONAR DE EXAMES, FOLHAS DE PRESCRITAÇÃO E ANEXOS, O SEU LIT.

ORIENTAÇÃO TEÓRICA

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW	
Abertura ocular (AO)	
Olhos se abrem espontaneamente.	4
Olhos se abrem ao comando verbal. (Não confundir com o despertar de uma pessoa adormecida, se assim for marque 4, se não 3.)	3
Olhos se abrem por estímulo doloroso	2
Olhos não se abrem.	1
Resposta verbal (RV)	
Orientado (Responde coerentemente e apropriadamente às perguntas sobre seu nome, idade, onde está, está, o porquê, a data e etc.)	5
Confuso (Responde às perguntas corretamente, mas há alguma desorientação e confusão)	4
Palavras inapropriadas (Fala aleatória, mas sem troca conversacional.)	3
Sons ininteligíveis. (Gemeo sem articular palavras.)	2
Ausente.	1
Resposta motora (RM)	
Obedece a ordens verbais. (Faz coisas simples quando lhe é ordenado.)	6
Localiza estímulo doloroso.	5
Retirada inespecífica a dor.	4
Padrão flexo a dor (Decorticação).	3
Padrão extensor a dor (Decorebração).	2
Sem resposta motora.	1
Total	

"ESCALA DE TRIAGEM DO TRAUMA REVISADA - RTS	
DISCRIMINADOR	PONTUAÇÃO
ESCALA DE COMA DE GLASGOW	13-150 = 4
	9-120 = 3
	6-80 = 2
	4-50 = 1
FREQUÊNCIA RESPIRATORIA	10-20 = 4
	5-20 = 3
	6-30 = 2
	1-50 = 1
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	90 = 4
	> 90 = 3
	75-90 = 2
	50-70 = 1
	00 = 00

"Escala de Trauma Revisada (RTS): Bom índice de sobrevivência para pacientes de trauma fechado. Referência: Adaptado de Champion H.R. Sacco W.I. Copes, et al; A revision of the Trauma score, J. Trauma 29(5) 624, 1989.

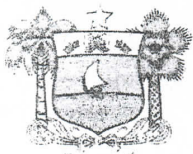
CLASSIFICAÇÃO DO TCE (ATLS 2005)*

03 - 08 = grave (necessidade de intubação imediata);
09 - 14 = moderado;
14-15 = leve

* Referência: TEASDALE G. JENNET B. Assessment of coma and impaired consciousness. A practical scale. Lancet 1974;2:81-84

"A escala proposta aplica-se a doentes conscientes e que colaboram com idade superior a 3 anos. Na Escala Qualitativa solicita-se ao doente que classifique a intensidade da sua dor de acordo com os seguintes adjetivos:

SEM DOR	LEVE	Moderada	Intensa	Pior Possível
0	1	2	3	4



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 RN



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que se fazem necessário, que em busca no sistema informatizado do SAMU 192 RN foi encontrado a ocorrência Nº 27176/1 referente ao paciente **MARIA APARECIDA FELICIANO DOS SANTOS** 71 anos atendido pelo Serviço de atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 RN, no dia 06/01/2018 em Parnamirim/RN, vítima colisão moto/moto. Conforme ficha anexa.

Natal, 21 de fevereiro 2018

Dra. Sabrina Câmara de Macedo
Coordenadora da Regulação Médica do SAMU 192 RN
Mat. 195864-0

SAMU 192 RN

END.: AV. PRUDENTE DE MORAIS, 2410 – BARRO VERMELHO - NATAL/RN
SEDE DO COMANDO GERAL DO CORPO DE BOMBEIROS
CEP: 59.022-545
FONE: 84 3209-5316



FICHA DE REGULAÇÃO - CENA

Nº: 27176/1

Data: 06/01/2018

CONTATO

TARM: SAYONARA DE ARAÚJO FERREIRA MELO

Médico Regulação: WALKER FERREIRA DA SILVA

Rádio Operador: ALESSANDRA KARINA FREIRE DE MEDEIROS

Médico Cena: WALKER FERREIRA DA SILVA

Equipe Enfermagem Cena:

Usuário Pós-Cena:

VTR: USB 35 (NOVA CRUZ)

Equipe VTR: HUGO RIBEIRO DE S. FERNANDES - CONDUTOR DE VEÍCULO DE EMERGÊNCIA
ALEX FERNANDO MARÇAL - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

REGULAÇÃO MÉDICA	TROTE	INFORMAÇÃO	ENGANO	QUEDA DA LIGAÇÃO	CONTATO COM EQUIPE SAMU	TRANSF./INTERNAÇÃO
---------------------	-------	------------	--------	---------------------	----------------------------	--------------------

Cidade: PARNAMIRIM

Nome do Solicitante: CAROLAINE

Telefone: (84) 3272-1869

Nome do Paciente:

MARIA APARECIDA FELICIANO DOS SANTOS

Idade: *

70 ANO(S)

Sexo: *

MASCULINO

Endereço não informado

Coordenadas Informadas

Latitude: -5.918707 Longitude: -35.270454

Endereço: R PEDRO BEZERRA FILHO

Nº: VP

Bairro:

Outro Bairro: SANTOS REIS

Referência/Complemento: ENFRETE AO PONTTO SINGER E ASECRETARIA DE HABITAÇÃO

Unidade de Destino Transferência: HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL

Observações Rádio Operador: USB35 INFORMA PCTE AC DE DR HUGO NO CLOVIS, MACA RETIDA 11:28.

Queixa Primária: ACIDENTE DE MOTO

Quem Solicitou: Transeunte

Distância do paciente: Com o Paciente

Local: Via Pública

Histórico Regulação Médica:

06/01/2018 09:59:08 - Dr(a). WALKER FERREIRA DA SILVA

APH: TRAUMA / HD: ACIDENTE MOTO X MOTO

REGULAÇÃO: COLISÃO MOTO/MOTO. 2 VITIMAS COSNCIENTES. AUTORIZO USB EM CODIGO 03.

AÇÃO COM INTERVENÇÃO: USB

PRIORIDADE: VERMELHO

CÓDIGO DE DESLOCAMENTO: CÓDIGO 3

Apoio:

OBSERVAÇÕES

Data: 06/01/2018 10:51:52 Usuário: (TARM) SAYONARA DE ARAÚJO FERREIRA MELO

Observação: REGULADA COM DR RODRIGO NO POLITRAUMA DO CLOVIS E AUTORIZADO O CASO.

Data: 06/01/2018 11:28:26 Usuário: (RADIO OPERADOR) ALESSANDRA KARINA FREIRE DE MEDEIROS

Observação: Controle de frota: USB35 INFORMA PCTE AC DE DR HUGO NO CLOVIS, MACA RETIDA 11:28.

HORÁRIOS DO CHAMADO

Chamado:
06/01/2018
09:57:50
Saída Local:
06/01/2018
10:40:00

Regulação Médica:
06/01/2018
09:59:08
Chegada Destino:
06/01/2018
11:10:00

Solicitação VTR:
06/01/2018
09:59:28
Liberação Destino:
06/01/2018
11:28:00

Saída VTR:
06/01/2018
10:01:02
Liberação VTR:
06/01/2018
11:28:00

Chegada Local:
06/01/2018
10:30:00





Rio de Janeiro, 30 de Junho de 2018

Carta nº: 13030457

A/C: MARIA APARECIDA FELICIANO DOS SANTOS

Nº Sinistro: 3180255259
Vitima: MARIA APARECIDA FELICIANO DOS SANTOS
Data do Acidente: 06/01/2018
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: JANAYNA MARIA ALVES BEZERRA

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: MARIA APARECIDA FELICIANO DOS SANTOS

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000002008

Conta: 0000085914-2

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos cotovelos 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =	R\$	1.687,50
---	-----	----------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00723/00724 - carta_15R - INVALIDEZ

00020362

