



Número: **0800202-77.2019.8.15.0391**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Teixeira**

Última distribuição : **13/03/2019**

Valor da causa: **R\$ 10.125,00**

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
RAFAEL CAMBOIM DE SOUZA (AUTOR)		LUAN PEREIRA DANTAS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
19725777	13/03/2019 08:51	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
19725903	13/03/2019 08:51	<a href="#">RAFAEL X SEGURADORA LIDER</a>	Outros Documentos
19725911	13/03/2019 08:51	<a href="#">AVALIAÇÃO AUDIOLÓGICA</a>	Documento de Comprovação
19725922	13/03/2019 08:51	<a href="#">procuração Rafael</a>	Procuração
19725926	13/03/2019 08:51	<a href="#">TOMOGRAFIA</a>	Documento de Comprovação
19725933	13/03/2019 08:51	<a href="#">ATESTADO</a>	Documento de Comprovação
19725942	13/03/2019 08:51	<a href="#">B.O.</a>	Documento de Comprovação
19725961	13/03/2019 08:51	<a href="#">COMPROVANTE DE RESIDENCIA</a>	Documento de Comprovação
19725989	13/03/2019 08:51	<a href="#">DIAGNOSTICO</a>	Documento de Comprovação
19726000	13/03/2019 08:51	<a href="#">FICHA DE ACOLHIMENTO</a>	Documento de Comprovação
19726019	13/03/2019 08:51	<a href="#">MR</a>	Documento de Comprovação
19726029	13/03/2019 08:51	<a href="#">OCORRENCIA SAMU</a>	Documento de Comprovação
19726038	13/03/2019 08:51	<a href="#">PAGAMENTO SEGURADORA LIDER</a>	Documento de Comprovação
19726089	13/03/2019 08:51	<a href="#">POLITRAUMATISMO</a>	Documento de Comprovação
19726120	13/03/2019 08:51	<a href="#">PRONTUARIO DE RECEBIMENTO</a>	Documento de Comprovação
19726132	13/03/2019 08:51	<a href="#">PRORROGAÇÃO 02</a>	Documento de Comprovação
19726142	13/03/2019 08:51	<a href="#">PRORROGAÇÃO AREA VERMELHA</a>	Documento de Comprovação
19726151	13/03/2019 08:51	<a href="#">RG CPF</a>	Documento de Comprovação
19726160	13/03/2019 08:51	<a href="#">TERMO DE RESPONSABILIDADE</a>	Documento de Comprovação

19726 168	13/03/2019 08:51	<a href="#">TRAQUEOSTOMIA</a>	Documento de Comprovação
19726 173	13/03/2019 08:51	<a href="#">UTI</a>	Documento de Comprovação
19726 378	13/03/2019 08:51	<a href="#">documento veículo</a>	Documento de Comprovação
19844 323	18/03/2019 09:27	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
28947 271	10/03/2020 12:12	<a href="#">Carta</a>	Carta

EM ANEXO.





**Luan Dantas**

ADVOGADO / OAB/PB 25917

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA  
VARA ÚNICA DA COMARCA DE TEIXEIRA – PB**

**RAFAEL CAMBOIM DE SOUZA**, brasileiro, solteiro, servente de pedreiro, portadora de cédula de RG sob nº 7287036 e inscrita no CPF de nº 105.482.124-06, residente e domiciliada na rua Leonardo Camboim, Centro, Mãe D'água-PB, CEP 58740-000, por meio de seu advogado com procuração em anexo, com escritório na rua Luiz Furtado de Figueiredo, nº 20, 1centro, Mãe D'água – PB, endereço que indica para os fins do art. 77, V, do CPC, vem respeitosamente a presença de vossa excelência, com fulcro nos art. 5, V e X, da Constituição Federal e na Lei 6.194/74 propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT**

Em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT S/A**, empresa seguradora com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro - RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, pelos fatos e fundamentos que passa a expor.

Rua Luiz Furtado de Figueiredo, nº 20, Centro, Mãe D'água/PB.  
Telefone/ WhatsApp: (83) 9 8115-0448  
E-mail: [drluandantas@gmail.com](mailto:drluandantas@gmail.com)  
Instagram: @drluandantas



## **I – DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA**

O promovente é pobre na forma da lei e caso tenha que arcar com as altas custas processuais comprometerá o mínimo necessário para sua subsistência e de sua família, diante disso, requer a vossa excelência a concessão da benesse da justiça gratuita presente nos art. 98 e seguintes do CPC.

## **II – DOS FATOS**

No dia 06 de maio do ano de 2018, o promovente sofreu grave acidente de trânsito na BR 276, que liga os municípios de Mãe D'água e São José do Bonfim, quando conduzia a motocicleta Honda CG Titan KS, 125, placa MOS9920/PB, CHASSI 9C2JC30102R113492, cor VERMELHA, veículo que acabara de adquirir do Sr. Francisco Djanildo Lopes.

O promovente recebeu os primeiros socorros no local do acidente pelo SAMU e foi imediatamente encaminhado ao Hospital Regional de Patos, onde fora constatado que o estado do paciente era extremamente grave e o mesmo foi encaminhado no mesmo dia para o hospital de trauma da cidade de Campina Grande.

Em decorrência do acidente sofrido, o promovente sofreu sérios ferimentos que o deixaram a beira da morte, ficando por quase um mês em coma, na área vermelha do Hospital de Emergência e Trauma Luiz Gonzaga Fernandes na cidade de Campina Grande, como se pode comprovar através da documentação acostada aos autos.

Ocorre que do acidente restaram serias sequelas para o promovente, sequelas estas que o impossibilitam de exercer quaisquer tipo de trabalho por tempo indeterminado.

Como se pode provar através da documentação anexada, o promovente sofreu politraumatismo, sendo que os ferimentos mais graves atingiram a sua cabeça.

Em decorrência disto, o promovente sofre com um forte zumbido em seus ouvidos, causando-lhe diariamente sérias dores de cabeça,



impossibilitando a sua concentração em quaisquer atividade que vá exercer, até mesmo as mais simples do dia-a-dia.

O promovente também, em decorrência do sério trauma na região da cabeça, sofre com sérios esquecimentos, não conseguindo muitas vezes lembrar o nome dos seus próprios familiares, amigos e vizinhos.

Diante destes fatos, o promovente buscou junto a seguradora o recebimento da indenização a qual faz jus, tendo enviado toda a documentação solicitada, sendo gerado o número do sinistro 3180407619.

**Após a análise preliminar da documentação enviada, a solicitação do segurado foi deferida, porém, não fora pago a indenização no valor o qual o promovente faz jus, sendo realizado um depósito em sua conta, no valor de apenas R\$ 3.375,00, conforme se pode provar através da documentação anexada.**

Tendo o promovente enviado toda a documentação solicitada pela seguradora promovida, no intuito de viabilizar o pagamento do seguro em vias administrativas, deveria este ter deferido o pedido de forma total, tendo em vista que a documentação enviada comprova a existência do acidente, bem como das sequelas e seu nexo de causalidade.

**Ocorre que, do acidente resultou debilidade permanente, razão pela qual faz jus à indenização a ser pago pelo Consórcio DPVAT em seu valor máximo, qual seja, R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).**

Não sendo possível o recebimento da indenização a qual faz jus em vias administrativas, o promovente não encontrou outra saída a não ser as vias judiciais.

### III – DO DIREITO

Primeiramente é necessário que analisemos o art. 5, V e X da Constituição Federal, para que seja demonstrada a preocupação que o legislador constituinte teve em proteger os nacionais ações de terceiros que prejudiquem ou comprometam seus direitos, vejamos:



**Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:**

**V - é assegurado o direito de resposta, proporcional ao agravo, além da indenização por dano material, moral ou à imagem;**

**X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação;**

O Seguro DPVAT foi criado no ano de 1974 pela Lei Federal nº 6.194/74, modificada pelas Leis 8.441/92, 11.482/07 e 11.945/09, que determina que todos os veículos automotores, paguem anualmente uma taxa que garante, o pagamento de indenização por morte, invalidez permanente, total ou parcial, e despesas médicas e suplementares.

Sendo assim, em seu art. 3, a supracitada legislação traz os valores que devem ser pagos as vítimas de acidentes de trânsito, seja condutor, passageiro ou pedestre. Vejamos:

**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;**



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.

No caso em tela, devido as sequelas existentes o promovente faz jus ao pagamento da indenização presente no inciso II, do art. 3 da lei 6.194/74. Além disso, os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, fazendo jus o promovente ao recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

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

O promovente remeteu à seguradora toda a documentação necessária para análise e liberação do valor devido a título de indenização (**Sinistro 3180407619**), demonstrando o nexo de causalidade entre o acidente e o dano sofrido, contudo, não logrou êxito.

Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada.

**APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006. PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO. 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber**





indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível Nº 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

Portanto, cumpre a parte autora com o determinado por lei e embasado na jurisprudência, para fazer jus ao reconhecimento do direito à indenização, bem como ao recebimento da mesma, o que desde já requer.

#### **IV – DOS PEDIDOS**

Ante tudo o que fora exposto, requer a vossa excelência.

- a) A concessão da benesse da justiça gratuita, nos termos do art. 98 e seguintes do CPC;
- b) A citação da promovida, na pessoa de seu representante legal, para que conteste o feito, sob pena de confissão, aplicando-lhes os efeitos da revelia;



- c) **Manifesta o não interesse na designação de audiência de conciliação nos termos do art. 331, parágrafo 4º e 5º do NCPC;**
- d) Requer, quando do despacho da inicial, seja determinada a inversão do ônus da prova em favor da parte promovente, devendo a demandada apresentar em juízo toda documentação que comprove a impossibilidade do pagamento do Sinistro **3180407619;**
- e) Requer a aplicação da teoria da distribuição dinâmica do ônus da prova, **com a inversão do ônus de suportar o adiantamento das despesas com a produção da prova pericial, condenando a promovida a arcar com os honorários periciais, arbitrados por Vossa Excelência,** tomando por base, o princípio da razoabilidade, pois a seguradora Requerida detém melhores condições de patrocinar esta, a fim de se apurar a verdade real e alcançando assim, a almejada justiça;
- f) Que julgue a presente ação **TOTALMENTE PROCEDENTE,** reconhecendo o direito à indenização, e determine que a seguradora **pague tal indenização referente ao SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT com juros a partir da citação, e CORREÇÃO MONETÁRIA** com o índice INPC, a partir do evento danoso nos termos da Súmula 580 do STJ, **NO VALOR DE R\$ 10.125,00;**

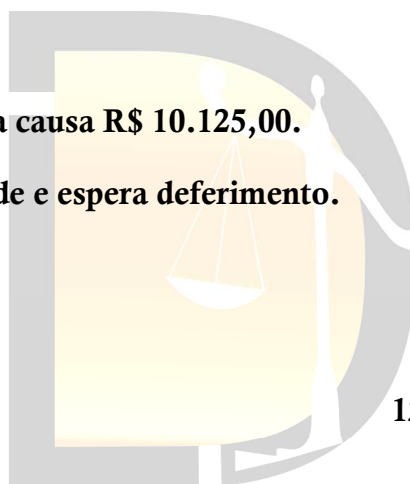


- g) A condenação da Requerida no pagamento das custas e demais despesas processuais, bem como no pagamento dos honorários advocatícios nos termos do Art. 85, parágrafo 2º, do NCPC;

Protesta e requer, ainda, provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidas, principalmente pela juntada posterior de outros documentos necessários para o deslinde da ação, por ser de direito e de justiça.

**Dar-se-á o valor da causa R\$ 10.125,00.**

**Termos em que pede e espera deferimento.**



**Mãe D'água – PB**

**12 de Março de 2019**

**Lua Pereira Dantas**

**OAB/PB 25.917**

Luan Dantas





HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO

CNPJ / CPF: 09.112.236/0001-94

- 083 3015-6200

Av Cap. José Pessoa, 1140, Jaguaribe - João Pessoa - PB

### Avaliação Audiológica

Paciente: RAFAEL CAMBOINHA DE SOUZA

Dt. Nasc.: 27/12/1991 - 26 anos Sexo: Masculino

RG: CPF:

Médico Solicitante:

Convênio: SUS

Audiômetro: BETA 6000

Data: 06/12/2018

Calibr: 18/07/2018

#### Meatoscopia

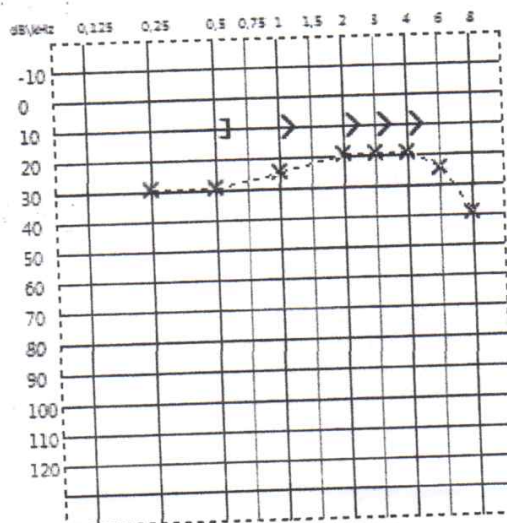
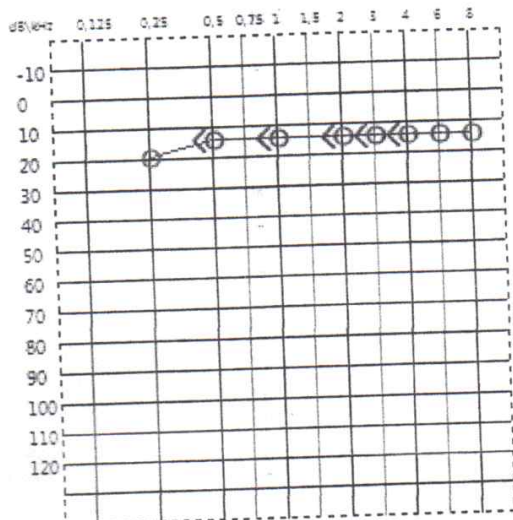
Direita:

Esquerda:

#### Audiometria

Orelha Direita

Orelha Esquerda



#### Audiometria - Valores

		125	250	500	750	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000
Dir	Aérea		20	15		15		15	15	15	15	15
	Ossea			15		15		15	15	15		
Esq	Aérea		30	30		25		20	20	20	25	40
	Ossea			10		10		10	10	10		

#### Logaudiometria

IPRF			
		%	Intens. (dB) Masc. (dB)
D	Mono.		
	Diss.		
E	Mono.		
	Diss.		

LDV	
	D E
Intens.	
Masc.	

SRT	
	D E
Intens.	15 20
Masc.	

#### Parecer do Fonoaudiólogo

OD: LIMIARES AUDITIVOS NORMAIS.  
OE: PERDA AUDITIVA CONDUTIVA EM 250Hz, 500Hz E 8kHz.

- CRFa6570MG/PB - Viviane Hirsch Cazamajou



Assinado eletronicamente por: LUAN PEREIRA DANTAS - 12/03/2019 14:43:39, LUAN PEREIRA DANTAS - 12/03/2019 14:41:18

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19031214433101900000019192819>

Número do documento: 19031214433101900000019192819



**PROCURAÇÃO “AD JUDICIA”**

**OUTORGANTE:** RAFAEL CAMBOIM DE SOUZA, brasileiro(a), desempregado, solteiro, portador de cédula de identidade sob nº 7287036, e inscrito no CPF sob nº 105.482.124-06, residente e domiciliado na rua Leonardo Camboim, Centro, Mãe D'água-PB, CEP 58740-000.

**OUTORGADO:** Luan Pereira Dantas, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 25.917 OAB/PB, com escritório profissional situado na rua Luiz Furtado de Figueiredo, nº20, Centro, Mãe D'água-PB, CEP 58740-000.

**PODERES:** todos os poderes para foro em geral, com clausula “*ad judicium et extra*”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defende-los nas contrarias, seguindo umas e outras até a final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para executar, receber alvará judicial e requisitório de pequeno valor (RPV), dar quitação e para o recebimento de indenização, transigir, pedir desistência da ação, firmar acordo, substabelecer outro procurador, com ou sem reserva de poderes; representa-lo perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, promovendo tudo o bastante para o fiel cumprimento deste mandato, até final decisão, ou o desaparecimento, prematuro ou não, dos poderes aos quais se presta.

Mãe D'água PB 30 de novembro de 2018

Rafael Camboim de Souza,

**RAFAEL DE SOUZA CAMBOIM**

Scanned by CamScanner



## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, RAFAEL CAMBOIM DE SOUZA, brasileiro(a), desempregado, solteiro, portador de cédula de identidade sob nº 7287036, e inscrito no CPF sob nº 105.482.124-06, residente e domiciliado na rua Leonardo Camboim, Centro, Mãe D'água-PB, CEP 58740-000, declaro para todos os fins de direito, que sou pobre na forma da lei e não tenho condições de arcar com as despesas e custas processuais sem comprometer o meu sustento e de minha família. Diante disso solicito que me seja concedido a gratuidade da justiça para todos os atos do processo, nos termos do art. 98 e seguintes no Código de Processo Civil Brasileiro.

Luan Dantas

ADVOGADO / OAB/PB 25917

*Rafael Camboim de Souza.*

RAFAEL CAMBOIM DE SOUZA

Scanned by CamScanner





Atendimento: 000000089147

Idade: 26 anos

Paciente: RAFAEL CAMBOIM DE SOUZA

Data: 16/11/2018

## TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTOIDES OU OUVIDOS

### Técnica:

Aquisição volumétrica de 1,25 mm de espessura com reconstrução multiplanar.

### Análise:

Fratura linear na parte escamosa do osso temporal esquerdo.

Fratura transversal acometendo a porção das células da mastóide e ouvido médios esquerdos, parede posterior da ATM, continuando-se no conduto auditivo externo, com afastamento dos fragmentos.

Velamento das células da mastóide e da cavidade epitimpânica envolvendo a cadeia ossicular.

Estruturas do labirinto, parte nervosa e vascular íntegras.

Mastóide direita sem alterações.

Pequeno espessamento mucoso focal no seio maxilar esquerdo.

### Impressão Diagnóstica:

Fratura linear na parte escamosa do osso temporal esquerdo.

Fratura transversal acometendo a porção das células da mastóide e ouvido médios esquerdos, parede posterior da ATM, continuando-se no conduto auditivo externo, com afastamento dos fragmentos.

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

Este laudo foi liberado em 16/11/2018 21:56.

**Dr. Marcos Antonio F. Silva**  
**CRM 9740 - PB**







### ATESTADO MÉDICO

ATESTO que

Seu Zé ROSELI e RE  
foi atendido (às) hoje, às \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

horas, necessitando de \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

dias de afastamento do trabalho, à partir desta data.

TUBerculose e Quirio  
de membrana SIN-  
DIAGNÓSTICO CID J06

malária artrite sem  
supracorpos de esmear  
Campina Grande, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Médico - CRM Nº \_\_\_\_\_

Dr. Marcos Wagner de S. Porto  
Nº 06 A60 2018 R. C. N.  
Exatidão 100% CRM-PE 14587

End.: AV. Floriano Peixoto, 4700 - CEP 58432-809 - Malvinas - Campina Grande - PB

MOD. 004





## BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 3427/2018

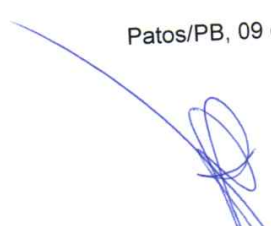
Aos **NOVE (09) dias** do mês de **AGOSTO** do ano de **DOIS MIL E DEZOITO (2018)**, nesta cidade de Patos/PB, no Cartório desta Delegacia de Polícia, na presença da Autoridade Policial, **BEL. DEMETRIUS PATRICIO LIMA DE MELO**, Delegado (a) de Polícia Civil, comigo Escrivão de Polícia Ad-Hoc, ao final assinado. Aí, por volta das 09h15min compareceu: **RAFAEL CAMBOIM DE SOUZA**, brasileiro (a), solteiro (a), Servente de Pedreiro, com 26 anos, data de nascimento 27.12.1991, RG: 7.287.036 SSP/PB, CPF: 105.482.124 06, natural de Mãe D'água - PB, filho (a) de Luiz de Souza Camboim e de Vânia Maria de Souza, residente na Rua Leonardo Camboim, nº 10, bairro Centro, Mãe D'água/PB, Fone: (83) 9.81542003 , A fim de prestar a seguinte queixa:

-----  
QUE, o (a) notificante afirma que no dia (06/05/18) por volta das 23h00min conduzia na PB 276 entre as cidade de Mãe D'água/PB e São José do Bonfim/PB, sua motocicleta HONDA/CG 125 TITAN KS, PLACA: MOS 9920/PB, CHASSI: 9C2JC30102R113492, RENAVAM: 00770676774, ANO: 2001/02, COR VERMELHA, Licenciada em nome de Francisco Djanildo Lopes; Que o declarante afirma que um veículo que vinha logo atrás do seu fez uma ultrapassagem e após a manobra fechou a estrada para ele; Que o declarante diz que freou para não colidir com o carro, porém com a frenagem perdeu o controle vindo a cair, perdendo os sentidos na hora; Que o declarante foi socorrido por uma pessoa que passava e em seguida acionou o SAMU que prestou os primeiros socorros e o conduziu para o HRP de Patos/PB; Que ao diagnosticar a gravidade das lesões, o declarante foi transferido para o hospital de trauma de Campina Grande/PB.

-----  
Nada mais havendo a constar, encerro a presente certidão que, lida e achada conforme, vai devidamente datada e assinada por mim. Eu, escrivão de Polícia, que o digitei. O referido é verdade. Dou fê.  
**TERMO DE RESPONSABILIDADE:** Declaro assumir inteira responsabilidade civil e criminal, referente ao Registro da Ocorrência supra que deu origem a presente Certidão. (Artigo 299, do C.P.B. - Falsidade Ideológica - Pena: Reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos.

Notificante: Rafael Camboim de Souza.

Patos/PB, 09 de Agosto de 2018.

  
\_\_\_\_\_  
**Herando Barbosa Rodrigues**  
Policial Civil  
Mat.: 168.548-1



VANIA MARIA DE SOUZA  
RUA LEONARDO CAMBOIM, 10 - CENTRO  
MAE D'AGUA / PB CEP: 58740000 (AG: 133)

Emissão: 10/07/2018 Referência: Jul / 2018

Classe/Subcl: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO Br230, Km25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP: 58071-800

Roteiro: 3 - 135 - 310 - 2690 Nº medidor: 00008684977

ENERGISA PARÁRUA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
CNPJ: 09.095.183/0001-40 Insc. Est. 16.015.623-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº009.112.674  
Cód. para Déb. Automático: 00002920540

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Jul / 2018	10/07/2018	09/08/2018	813.924.61- Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): 5/262054-0

Canal de contato

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data 08/08/18	Leitura 4905	Data 10/07/18	Leitura 5037	1

Demonstrativo		Quantidade	Tarifa C/	Valor Base Calc	Aliq	Ícimo (R\$)	Base Calc	Pto (R\$)	Cofins (R\$)
Tributos Total (R\$)		ICMS (R\$)		ICMS		Pto/Cofins (R\$)		(1,0845%) (4,3955%)	
0801	Consumo em kWh	132,000	0,739080	97,56	97,56	27	26,34	97,56	1,05
0801	Adic. B. Vermelha			9,86	9,86	27	2,66	9,86	0,11

CC: Código de Classificação do Item TOTAL 107,42 107,42 29,00 107,42 1,18 5,38

Média últimos meses (kWh)

140

VENCIMENTO  
17/07/2018

TOTAL A PAGAR  
R\$ 107,42

Histórico de Consumo (kWh)

98 | 106 | 113 | 117 | 120 | 128 | 135 | 143 | 150 | 158 | 165 | 173 | 181 | 189 | 197 | 205 | 213 | 221 | 229 | 237 | 245 | 253 | 261 | 269 | 277 | 285 | 293 | 301 | 309 | 317 | 325 | 333 | 341 | 349 | 357 | 365 | 373 | 381 | 389 | 397 | 405 | 413 | 421 | 429 | 437 | 445 | 453 | 461 | 469 | 477 | 485 | 493 | 501 | 509 | 517 | 525 | 533 | 541 | 549 | 557 | 565 | 573 | 581 | 589 | 597 | 605 | 613 | 621 | 629 | 637 | 645 | 653 | 661 | 669 | 677 | 685 | 693 | 701 | 709 | 717 | 725 | 733 | 741 | 749 | 757 | 765 | 773 | 781 | 789 | 797 | 805 | 813 | 821 | 829 | 837 | 845 | 853 | 861 | 869 | 877 | 885 | 893 | 901 | 909 | 917 | 925 | 933 | 941 | 949 | 957 | 965 | 973 | 981 | 989 | 997 | 1005 | 1013 | 1021 | 1029 | 1037 | 1045 | 1053 | 1061 | 1069 | 1077 | 1085 | 1093 | 1101 | 1109 | 1117 | 1125 | 1133 | 1141 | 1149 | 1157 | 1165 | 1173 | 1181 | 1189 | 1197 | 1205 | 1213 | 1221 | 1229 | 1237 | 1245 | 1253 | 1261 | 1269 | 1277 | 1285 | 1293 | 1301 | 1309 | 1317 | 1325 | 1333 | 1341 | 1349 | 1357 | 1365 | 1373 | 1381 | 1389 | 1397 | 1405 | 1413 | 1421 | 1429 | 1437 | 1445 | 1453 | 1461 | 1469 | 1477 | 1485 | 1493 | 1501 | 1509 | 1517 | 1525 | 1533 | 1541 | 1549 | 1557 | 1565 | 1573 | 1581 | 1589 | 1597 | 1605 | 1613 | 1621 | 1629 | 1637 | 1645 | 1653 | 1661 | 1669 | 1677 | 1685 | 1693 | 1701 | 1709 | 1717 | 1725 | 1733 | 1741 | 1749 | 1757 | 1765 | 1773 | 1781 | 1789 | 1797 | 1805 | 1813 | 1821 | 1829 | 1837 | 1845 | 1853 | 1861 | 1869 | 1877 | 1885 | 1893 | 1901 | 1909 | 1917 | 1925 | 1933 | 1941 | 1949 | 1957 | 1965 | 1973 | 1981 | 1989 | 1997 | 2005 | 2013 | 2021 | 2029 | 2037 | 2045 | 2053 | 2061 | 2069 | 2077 | 2085 | 2093 | 2101 | 2109 | 2117 | 2125 | 2133 | 2141 | 2149 | 2157 | 2165 | 2173 | 2181 | 2189 | 2197 | 2205 | 2213 | 2221 | 2229 | 2237 | 2245 | 2253 | 2261 | 2269 | 2277 | 2285 | 2293 | 2301 | 2309 | 2317 | 2325 | 2333 | 2341 | 2349 | 2357 | 2365 | 2373 | 2381 | 2389 | 2397 | 2405 | 2413 | 2421 | 2429 | 2437 | 2445 | 2453 | 2461 | 2469 | 2477 | 2485 | 2493 | 2501 | 2509 | 2517 | 2525 | 2533 | 2541 | 2549 | 2557 | 2565 | 2573 | 2581 | 2589 | 2597 | 2605 | 2613 | 2621 | 2629 | 2637 | 2645 | 2653 | 2661 | 2669 | 2677 | 2685 | 2693 | 2701 | 2709 | 2717 | 2725 | 2733 | 2741 | 2749 | 2757 | 2765 | 2773 | 2781 | 2789 | 2797 | 2805 | 2813 | 2821 | 2829 | 2837 | 2845 | 2853 | 2861 | 2869 | 2877 | 2885 | 2893 | 2901 | 2909 | 2917 | 2925 | 2933 | 2941 | 2949 | 2957 | 2965 | 2973 | 2981 | 2989 | 2997 | 3005 | 3013 | 3021 | 3029 | 3037 | 3045 | 3053 | 3061 | 3069 | 3077 | 3085 | 3093 | 3101 | 3109 | 3117 | 3125 | 3133 | 3141 | 3149 | 3157 | 3165 | 3173 | 3181 | 3189 | 3197 | 3205 | 3213 | 3221 | 3229 | 3237 | 3245 | 3253 | 3261 | 3269 | 3277 | 3285 | 3293 | 3301 | 3309 | 3317 | 3325 | 3333 | 3341 | 3349 | 3357 | 3365 | 3373 | 3381 | 3389 | 3397 | 3405 | 3413 | 3421 | 3429 | 3437 | 3445 | 3453 | 3461 | 3469 | 3477 | 3485 | 3493 | 3501 | 3509 | 3517 | 3525 | 3533 | 3541 | 3549 | 3557 | 3565 | 3573 | 3581 | 3589 | 3597 | 3605 | 3613 | 3621 | 3629 | 3637 | 3645 | 3653 | 3661 | 3669 | 3677 | 3685 | 3693 | 3701 | 3709 | 3717 | 3725 | 3733 | 3741 | 3749 | 3757 | 3765 | 3773 | 3781 | 3789 | 3797 | 3805 | 3813 | 3821 | 3829 | 3837 | 3845 | 3853 | 3861 | 3869 | 3877 | 3885 | 3893 | 3901 | 3909 | 3917 | 3925 | 3933 | 3941 | 3949 | 3957 | 3965 | 3973 | 3981 | 3989 | 3997 | 4005 | 4013 | 4021 | 4029 | 4037 | 4045 | 4053 | 4061 | 4069 | 4077 | 4085 | 4093 | 4101 | 4109 | 4117 | 4125 | 4133 | 4141 | 4149 | 4157 | 4165 | 4173 | 4181 | 4189 | 4197 | 4205 | 4213 | 4221 | 4229 | 4237 | 4245 | 4253 | 4261 | 4269 | 4277 | 4285 | 4293 | 4301 | 4309 | 4317 | 4325 | 4333 | 4341 | 4349 | 4357 | 4365 | 4373 | 4381 | 4389 | 4397 | 4405 | 4413 | 4421 | 4429 | 4437 | 4445 | 4453 | 4461 | 4469 | 4477 | 4485 | 4493 | 4501 | 4509 | 4517 | 4525 | 4533 | 4541 | 4549 | 4557 | 4565 | 4573 | 4581 | 4589 | 4597 | 4605 | 4613 | 4621 | 4629 | 4637 | 4645 | 4653 | 4661 | 4669 | 4677 | 4685 | 4693 | 4701 | 4709 | 4717 | 4725 | 4733 | 4741 | 4749 | 4757 | 4765 | 4773 | 4781 | 4789 | 4797 | 4805 | 4813 | 4821 | 4829 | 4837 | 4845 | 4853 | 4861 | 4869 | 4877 | 4885 | 4893 | 4901 | 4909 | 4917 | 4925 | 4933 | 4941 | 4949 | 4957 | 4965 | 4973 | 4981 | 4989 | 4997 | 5005 | 5013 | 5021 | 5029 | 5037 | 5045 | 5053 | 5061 | 5069 | 5077 | 5085 | 5093 | 5101 | 5109 | 5117 | 5125 | 5133 | 5141 | 5149 | 5157 | 5165 | 5173 | 5181 | 5189 | 5197 | 5205 | 5213 | 5221 | 5229 | 5237 | 5245 | 5253 | 5261 | 5269 | 5277 | 5285 | 5293 | 5301 | 5309 | 5317 | 5325 | 5333 | 5341 | 5349 | 5357 | 5365 | 5373 | 5381 | 5389 | 5397 | 5405 | 5413 | 5421 | 5429 | 5437 | 5445 | 5453 | 5461 | 5469 | 5477 | 5485 | 5493 | 5501 | 5509 | 5517 | 5525 | 5533 | 5541 | 5549 | 5557 | 5565 | 5573 | 5581 | 5589 | 5597 | 5605 | 5613 | 5621 | 5629 | 5637 | 5645 | 5653 | 5661 | 5669 | 5677 | 5685 | 5693 | 5701 | 5709 | 5717 | 5725 | 5733 | 5741 | 5749 | 5757 | 5765 | 5773 | 5781 | 5789 | 5797 | 5805 | 5813 | 5821 | 5829 | 5837 | 5845 | 5853 | 5861 | 5869 | 5877 | 5885 | 5893 | 5901 | 5909 | 5917 | 5925 | 5933 | 5941 | 5949 | 5957 | 5965 | 5973 | 5981 | 5989 | 5997 | 6005 | 6013 | 6021 | 6029 | 6037 | 6045 | 6053 | 6061 | 6069 | 6077 | 6085 | 6093 | 6101 | 6109 | 6117 | 6125 | 6133 | 6141 | 6149 | 6157 | 6165 | 6173 | 6181 | 6189 | 6197 | 6205 | 6213 | 6221 | 6229 | 6237 | 6245 | 6253 | 6261 | 6269 | 6277 | 6285 | 6293 | 6301 | 6309 | 6317 | 6325 | 6333 | 6341 | 6349 | 6357 | 6365 | 6373 | 6381 | 6389 | 6397 | 6405 | 6413 | 6421 | 6429 | 6437 | 6445 | 6453 | 6461 | 6469 | 6477 | 6485 | 6493 | 6501 | 6509 | 6517 | 6525 | 6533 | 6541 | 6549 | 6557 | 6565 | 6573 | 6581 | 6589 | 6597 | 6605 | 6613 | 6621 | 6629 | 6637 | 6645 | 6653 | 6661 | 6669 | 6677 | 6685 | 6693 | 6701 | 6709 | 6717 | 6725 | 6733 | 6741 | 6749 | 6757 | 6765 | 6773 | 6781 | 6789 | 6797 | 6805 | 6813 | 6821 | 6829 | 6837 | 6845 | 6853 | 6861 | 6869 | 6877 | 6885 | 6893 | 6901 | 6909 | 6917 | 6925 | 6933 | 6941 | 6949 | 6957 | 6965 | 6973 | 6981 | 6989 | 6997 | 7005 | 7013 | 7021 | 7029 | 7037 | 7045 | 7053 | 7061 | 7069 | 7077 | 7085 | 7093 | 7101 | 7109 | 7117 | 7125 | 7133 | 7141 | 7149 | 7157 | 7165 | 7173 | 7181 | 7189 | 7197 | 7205 | 7213 | 7221 | 7229 | 7237 | 7245 | 7253 | 7261 | 7269 | 7277 | 7285 | 7293 | 7301 | 7309 | 7317 | 7325 | 7333 | 7341 | 7349 | 7357 | 7365 | 7373 | 7381 | 7389 | 7397 | 7405 | 7413 | 7421 | 7429 | 7437 | 7445 | 7453 | 7461 | 7469 | 7477 | 7485 | 7493 | 7501 | 7509 | 7517 | 7525 | 7533 | 7541 | 7549 | 7557 | 7565 | 7573 | 7581 | 7589 | 7597 | 7605 | 7613 | 7621 | 7629 | 7637 | 7645 | 7653 | 7661 | 7669 | 7677 | 7685 | 7693 | 7701 | 7709 | 7717 | 7725 | 7733 | 7741 | 7749 | 7757 | 7765 | 7773 | 7781 | 7789 | 7797 | 7805 | 7813 | 7821 | 7829 | 7837 | 7845 | 7853 | 7861 | 7869 | 7877 | 7885 | 7893 | 7901 | 7909 | 7917 | 7925 | 7933 | 7941 | 7949 | 7957 | 7965 | 7973 | 7981 | 7989 | 7997 | 8005 | 8013 | 8021 | 8029 | 8037 | 8045 | 8053 | 8061 | 8069 | 8077 | 8085 | 8093 | 8101 | 8109 | 8117 | 8125 | 8133 | 8141 | 8149 | 8157 | 8165 | 8173 | 8181 | 8189 | 8197 | 8205 | 8213 | 8221 | 8229 | 8237 | 8245 | 8253 | 8261 | 8269 | 8277 | 8285 | 8293 | 8301 | 8309 | 8317 | 8325 | 8333 | 8341 | 8349 | 8357 | 8365 | 8373 | 8381 | 8389 | 8397 | 8405 | 8413 | 8421 | 8429 | 8437 | 8445 | 8453 | 8461 | 8469 | 8477 | 8485 | 8493 | 8501 | 8509 | 8517 | 8525 | 8533 | 8541 | 8549 | 8557 | 8565 | 8573 | 8581 | 8589 | 8597 | 8605 | 8613 | 8621 | 8629 | 8637 | 8645 | 8653 | 8661 | 8669 | 8677 | 8685 | 8693 | 8701 | 8709 | 8717 | 8725 | 8733 | 8741 | 8749 | 8757 | 8765 | 8773 | 8781 | 8789 | 8797 | 8805 | 8813 | 8821 | 8829 | 8837 | 8845 | 8853 | 8861 | 8869 | 8877 | 8885 | 8893 | 8901 | 8909 | 8917 | 8925 | 8933 | 8941 | 8949 | 8957 | 8965 | 8973 | 8981 | 8989 | 8997 | 9005 | 9013 | 9021 | 9029 | 9037 | 9045 | 9053 | 9061 | 9069 | 9077 | 9085 | 9093 | 9101 | 9109 | 9117 | 9125 | 9133 | 9141 | 9149 | 9157 | 9165 | 9173 | 9181 | 9189 | 9197 | 9205 | 9213 | 9221 | 9229 | 9237 | 9245 | 9253 | 9261 | 9269 | 9277 | 9285 | 9293 | 9301 | 9309 | 9317 | 9325 | 9333 | 9341 | 9349 | 9357 | 9365 | 9373 | 9381 | 9389 | 9397 | 9405 | 9413 | 9421 | 9429 | 9437 | 9445 | 9453 | 9461 | 9469 | 9477 | 9485 | 9493 | 9501 | 9509 | 9517 | 9525 | 9533 | 9541 | 9549 | 9557 | 9565 | 9573 | 9581 | 9589 | 9597 | 9605 | 9613 | 9621 | 9629 | 9637 | 9645 | 9653 | 9661 | 9669 | 9677 | 9685 | 9693 | 9701 | 9709 | 9717 | 9725 | 9733 | 9741 | 9749 | 9757 | 9765 | 9773 | 9781 | 9789 | 9797 | 9805 | 9813 | 9821 | 9829 | 9837 | 9845 | 9853 | 9861 | 9869 | 9877 | 9885 | 9893 | 9901 | 9909 | 9917 | 9925 | 9933 | 9941 | 9949 | 9957 | 9965 | 9973 | 9981 | 9989 | 9997 | 10005 | 10013 | 10021 | 10029 | 10037 | 10045 | 10053 | 10061 | 10069 | 10077 | 10085 | 10093 | 10101 | 10109 | 10117 | 10125 | 10133 | 10141 | 10149 | 10157 | 10165 | 10173 | 10181 | 10189 | 10197 | 10205 | 10213 | 10221 | 10229 | 10237 | 10245 | 10253 | 10261 | 10269 | 10277 | 10285 | 10293 | 10301 | 10309 | 10317 | 10325 | 10333 | 10341 | 10349 | 10357 | 10365 | 10373 | 10381 | 10389 | 10397 | 10405 | 10413 | 10421 | 10429 | 10437 | 10445 | 10453 | 10461 | 10469 | 10477 | 10485 | 10493 | 10501 | 10509 | 10517 | 10525 | 10533 | 10541 | 10549 | 10557 | 10565 | 10573 | 10581 | 10589 | 10597 | 10605 | 10613 | 10621 | 10629 | 10637 | 10645 | 10653 | 10661 | 10669 | 10677 | 10685 | 10693 | 10701 | 10709 | 10717 | 10725 | 10733 | 10741 | 10749 | 10757 | 10765 | 10773 | 10781 | 10789 | 10797 | 10805 | 10813 | 10821 | 10829 | 10837 | 10845 | 10853 | 10861 | 10869 | 10877 | 10885 | 10893 | 10901 | 10909 | 10917 | 10925 | 10933 | 10941 | 10949 | 10957 | 10965 | 10973 | 10981 | 10989 | 10997 | 11005 | 11013 | 11021 | 11029 | 11037 | 11045 | 11053 | 11061 | 11069 | 11077 | 11085 | 11093 | 11101 | 11109 | 11117 | 11125 | 11133 | 11141 | 11149 | 11157 | 11165 | 11173 | 11181 | 11189 | 11197 | 11205 | 11213 | 11221 | 11229 | 11237 | 11245 | 11253 | 11261 | 11269 | 11277 | 11285 | 11293 | 11301 | 11309 | 11317 | 11325 | 11333 | 11341 | 11349 | 11357 | 11365 | 11373 | 11381 | 11389 | 11397 | 11405 | 11413 | 11421 | 11429 | 11437 | 11445 | 11453 | 11461 | 11469 | 11477 | 11485 | 11493 | 11501 | 11509 | 11517 | 11525 | 11533 | 11541 | 11549 | 11557 | 11565 | 11573 | 11581 | 11589 | 11597 | 11605 | 11613 | 11621 | 11629 | 11637 | 11645 | 11653 | 11661 | 11669 | 11677 | 11685 | 11693 | 11701 | 11709 | 11717 | 11725 | 11733 | 11741 | 11749 | 11757 | 11765 | 11773 | 11781 | 11789 | 11797 | 11805 | 11813 | 11821 | 11829 | 11837 | 11845 | 11853 | 11861 | 11869 | 11877 | 11885 | 11893 | 11901 | 11909 | 11917 | 11925 | 11933 | 11941 | 11949 | 11957 | 11965 | 11973 | 11981 | 11989 | 11997 | 12005 | 12013 | 12021 | 12029 | 12037 | 12045 | 12053 | 12061 | 12069 | 12077 | 12085 | 12093 | 12101 | 12109 | 12117 | 12125 | 12133 | 12141 | 12149 | 12157 | 12165 | 12173 | 12181 | 12189 | 12197 | 12205 | 12213 | 12221 | 12229 | 12237 | 12245 | 12253 | 12261 | 12269 | 12277 | 12285 | 12293 | 12301 | 12309 | 12317 | 12325 | 12333 | 12341 | 12349 | 12357 | 12365 | 12373 | 12381 | 12389 | 12397 | 12405 | 12413 | 12421 | 12429 | 12437 | 12445 | 12453 | 12461 | 12469 | 12477 | 12485 | 12493 | 12501 | 12509 | 12517 | 12525 | 12533 | 12541 | 12549 | 12557 | 12565 | 12573 | 12581 | 12589 | 12597 | 12605 | 12613 | 12621 | 12629 | 12637 | 12645 | 12653 | 12661 | 12669 | 12677 | 12685 | 12693 | 12701 | 12709 | 12717 | 12725 | 12733 | 12741 | 12749 | 12757 | 12765 | 12773 | 12781 | 12789 | 12797 | 12805 | 12813 | 12821 | 12829 | 12837 | 12845 | 12853 | 12861 | 12869 | 12877 | 12885 | 12893 | 12901 | 12909 | 12917 | 12925 | 12933 | 12941 | 12949 | 12957 | 12965 | 12973 | 12981 | 12989 | 12997 | 13005 | 13013 | 13021 | 13029 | 13037 | 13045 | 13053 | 13061 | 13069 | 13077 | 13085 | 13093 | 13101 | 13109 | 13117 | 13125 | 13133 | 13141 | 13149 | 13157 | 13165 | 13173 | 13181 | 13189 | 13197 | 13205 | 13213 | 13221 | 13229 | 13237 | 13245 | 13253 | 13261 | 13269 | 13277 | 13285 | 13293 | 13301 | 13309 | 13317 | 13325 | 13333 | 13341 | 13349 | 13357 | 13365 | 13373 | 13381 | 13389 | 13397 | 13405 | 13413 | 13421 | 13429 | 13437 | 13445 | 13453 | 13461 | 13469 | 13477 | 13485 | 13493 | 13501 | 13509 | 13517 | 13525 | 13533 | 13541 | 13549 | 13557 | 13565 | 13573 | 13581 | 13589 | 13597 | 13605 | 13613 | 13621 | 13629 | 13637 | 13645 | 13653 | 13661 | 13669 | 13677 | 13685 | 13693 | 13701 | 13709 | 13717 | 13725 | 13733 | 13741 | 13749 | 13757 | 13765 | 13773 | 13781 | 13789 | 13797 | 13805 | 13813 | 13821 | 13829 | 13837 | 13845 |



## TERMO DE RESPONSABILIDADE

O abaixo assinado \_\_\_\_\_  
pessoa responsável pelo doente Rafael Lamberto de Souza  
dá plena autorização aos médicos do Hospital \_\_\_\_\_ que o  
assistirem, para fazerem as investigações julgadas necessárias ao diagnóstico e para a execução do tratamento,  
comprometendo-se a respeitar todas as disposições gerais contidas nos regulamentos do estabelecimento.

Em, 08 de maio de 2015

Lônia Maria de Souza  
Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

O abaixo assinado \_\_\_\_\_  
pessoa responsável pelo doente \_\_\_\_\_  
reconhece que o mesmo deixou o Hospital contra o parecer dos médicos deste estabelecimento, assumindo  
inteira responsabilidade por sua decisão.

Em, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

O abaixo assinado \_\_\_\_\_  
pessoa responsável pelo doente \_\_\_\_\_  
certifica que o mesmo teve alta do Hospital por ter infringido o regulamento deste estabelecimento.

Em, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

O abaixo assinado \_\_\_\_\_  
pessoa responsável pelo doente \_\_\_\_\_  
reconhece que a mesma está em condições de acordo e declara pela presente que nenhum médico ou qualquer  
outro membro do Hospital contribuiu intencionalmente para a indução do mesmo.

Em, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MOD. 042





DIAGNÓSTICO E PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Paciente: Rafael Cambeiro de Souza Enfermagem: Uk. Rosa Leito: 19 Data: 29/05/2019

DIAGNÓSTICOS		FATORES RELACIONADOS / FATORES DE RISCO				CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS			
1	Constipação	Diuréticos ( )	Desidratação ( )	Estresse ( )	Outro ( )	Abdome distendido ( )	Dor à evacuação	Outro ( )	
2	Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades	Hábitos de evacuação irregulares ( )	Lesão neurológica ( )			Anorexia ( )	Dor abdominal ( )		
		Fatores biológicos ( )	Capacidade prejudicada de ingerir os alimentos ( )			Cavidade bucal ferida ( )	Diarréia ( )	Outro ( )	
		Fatores psicológicos ( )	Outro ( )			Dor abdominal ( )	Mucosas pálidas ( )		
3	Déficit no auto cuidado para banho	Prejuízo neuromuscular (X)	Dor ( )	Fraqueza ( )	Outro ( )	Incapacidade de acessar o banheiro (X)	Outro ( )		
		Ansiiedade ( )				Incapacidade de lavar o corpo (X)			
4	Dor aguda	Agentes lesivos (Ex.: Biológicos, químicos, físicos, psicológicos) ( )				Alterações na pressão sanguínea ( )	Outro ( )		
		Outros ( )				Relato verbal de dor ( )			
5	Hipertermia	Anestesia ( )	Desidratação ( )	Trauma ( )	Outro ( )	Aumento na temperatura corporal acima dos parâmetros normais (X)			
		Aumento da taxa metabólica ( )				Taquicardia ( )	Taquipnéia ( )	Outro ( )	
6	Integridade da pele prejudicada	Extremos de idade ( )	Circulação prejudicada ( )			Destruição de camadas da pele ( )	Invasão de estruturas do corpo ( )		
		Hipotermia ( )	Imobilização física ( )	Outro ( )		Rompimento da superfície da pele ( )	Outro ( )		
7	Mobilidade Física prejudicada	Ansiiedade ( )	Desconforto ( )	Rigidez articular		Dificuldade para virar-se (X)	Dispnéia ao esforço ( )	Outro	
		Prejuízos músculo esquelético (X)	Desuso ( )	Outro ( )		Movimentos descontrolados ( )			
8	Padrão respiratório ineficaz	Ansiiedade ( )	Dor ( )	Fadiga ( )	Obesidade ( )	Alterações na profundidade respiratória ( )	Dispnéia ( )		
						Batimento de asa de nariz ( )	Ortopnéia ( )	Outro ( )	
9	Risco de desequilíbrio eletrolítico	Ascite ( )	Queimaduras ( )	Vômito ( )	Diarréia ( )				
		Drenos ( )	Outros ( )						
10	Risco de infecção	Aumento da exposição ambiental à patógenos ( )	Defesas primárias inadequadas ( )						
		Procedimentos invasivos (X)	Outro ( )						
11	Risco de queda	Mobilidade física prejudicada (X)	Medicações ( )						
		Extremos da idade ( )	Agitação/Desorientação ( )						
12	Padrão de sono prejudicado	Falta de privacidade/controle do sono ( )	Outro ( )			Mudança do padrão normal do sono ( )	Outro ( )		
		Ruído ( )	Imobilização física ( )			Relatos de dificuldade para dormir ( )			
13	Outro								
14	Outro								



# INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

## Histórico de Créditos

25/09/2018 09:53:27

**Identificação do Filiado**

NIT: 160.43050.62-6 CPF: 105.482.124-06 Data de Nascimento: 27/12/1991  
 Nome: RAFAEL CAMBOIM DE SOUZA  
 Nome da mãe: VANIA MARIA DE SOUZA  
 Compet. Inicial: 06/2018 Compet. Final: 09/2018

**Créditos do Benefício**

NB: 6237293624  
 Espécie: 31 - AUXILIO-DOENCA PREVIDENCIARIO  
 APS: 13021090 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL PATOS  
 Data de Início do Benefício (DIB): 27/06/2018 Data de Cessação do Benefício (DCB): 11/09/2018  
 Data de Início do Pagamento (DIP): 27/06/2018 MR: R\$ 1.244,97

Competência	Período	Valor Líquido	Meio de Pagamento	Status	Previsão do Pagamento	Data do Pagamento	Crédito Invalidado	Isento IR
09/2018	27/06/2018 a 31/08/2018	R\$ 2.656,34	CMG - CARTAO MAGNETICO		03/10/2018		Não	Sim

Banco: 341 - ITAU OP: 669118 - PATOS-PB Ocorrência: Divergência Cadastramento/Crédito  
 Data Cálculo: 19/09/2018 Origem: Concessão. Validade Início: 03/10/2018 Fim: 30/11/2018

Código	Descrição Rubrica	Valor
101	VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO	R\$ 2.655,93
110	CORRECAO MONETARIA DE CREDITO CONCESSAO	R\$ 0,41

Competência	Período	Valor Líquido	Meio de Pagamento	Status	Previsão do Pagamento	Data do Pagamento	Crédito Invalidado	Isento IR
09/2018	01/09/2018 a 11/09/2018	R\$ 663,97	CMG - CARTAO MAGNETICO		03/10/2018		Não	Sim

Banco: 341 - ITAU OP: 669118 - PATOS-PB Ocorrência: Divergência Cadastramento/Crédito

Código	Descrição Rubrica	Valor
101	VALOR TOTAL DE MR DO PERIODO	R\$ 456,48
104	VALOR DO DECIMO-TERCEIRO SALARIO	R\$ 207,49

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.





# MATERIAL UTILIZADO (ENFERMAGEM)

\* 02 SRV  
 \* 06 amp. Midazolam  
 \* 03 amp. Fentanyl  
 \* 03 seringas 20ml  
 \* 01 seringa 5ml  
 \* 01 TOT nº 7.5  
 \* 01 AMBU adulto  
 \* 01 colar cervical M  
 \* 01 prancha completa  
 \* 04 compressas  
 \* 03 peds gases  
 \* 01 latex  
 \* 01 manta de aspiração nº 12

## E.C.G.:

☐ NORMAL ☐ ALTERADO ☒ NÃO REALIZADO

## EXAME NEUROLÓGICO:

☐ AGITAÇÃO ☐ SONOLÊNCIA ☒ COMA ☐ CONVULSÃO ☐ OTORRAGIA ☐ RIGIDEZ ☐ MADRÍASE

## EXAME GINECO-OBSTÉTRICO:

☐ ABORTAMENTO ☐ HEMORRAGIA VAGINAL ☐ NORMAL \_\_\_\_\_ SEMANAS ☐ TRABALHO DE PARTO

OUTROS: \_\_\_\_\_

## DIAGNÓSTICOS E PROCEDIMENTOS:

### DIAGNÓSTICOS:

*Poli-traumatizado por acidente Motorístico.*

### PROCEDIMENTOS:

☐ DESOBSTRUÇÃO VIAS AÉREAS ☒ INTUBAÇÃO NASO/OTOTRAQUEAL ☒ CÂNULA OROFARÍNGEA ☐ CRICOTIREIDOSTOMIA  
☒ VENTILAÇÃO MECÂNICA (MANUAL - "AMBU") ☐ RESPIRADOR ☒ INALAÇÃO DE OXIGÊNIO (O2) ☐ DRENAGEM TORÁCICA  
☐ MASSAGEM CARDÍACA EXTERNA ☐ DESFIBRILAÇÃO/CARDIOVERSÃO ☐ CONTROLE DE HEMORRAGIA ☐ CURATIVO  
☒ FUNÇÃO VENOSA ☐ Sonda GÁSTRICA ☒ SEDUÇÃO ☒ IMOBILIZAÇÃO DE MEMBROS ☒ COLAR CERVICAL  
☐ TALAS/TRACÇÃO ☐ OROTRAQUEAL ☐ OUTROS: \_\_\_\_\_

## TERAPÊUTICA / MEDICAMENTOS (PRESCRIÇÃO DIRETA OU POR TELEMEDICINA):

(1) MIDAZOLAM (EV): 06 amp. (2 p/ TOT + 4 p/ Sedação contínua).  
 (2) FENTANYL (EV): 03 ml.

## EVOLUÇÃO CLÍNICA / INTERCORRÊNCIA (MÉDICOS):

*Paciente intubado pela USBA, encontrava-se semi-imobilizado; ECG: 7. com batimentos de consumo elevados. Procedido imobilização completa + TOT. Paciente apresentava alteração importante à esquerda + Rinite moderada; sem sinais de SVO, importante em tórax, abdome e membros. Transportado de HUP, Niterói.*

## ENCAMINHAMENTO:

☐ LIBERADO APÓS O ATENDIMENTO ☐ RECUSA O ATENDIMENTO ☐ ÓBITO NO LOCAL ☐ ÓBITO DURANTE O ATENDIMENTO  
☐ ÓBITO DURANTE O TRANSPORTE

## RECUSA:

NOME: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

## IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE::

MÉDICO: *Dra. Jéssica Farias* CRM: *10379* MAT: \_\_\_\_\_

ENFERMEIRO(A): *Sueli Alencar* COREN: *241.210* MAT: *31545269*

AYX. TÉCNICO DE ENFERM.: *Loucas* COREN: \_\_\_\_\_ MAT: \_\_\_\_\_

CONDUTOR: *Le Alencar* MAT: \_\_\_\_\_





SAMU  
192

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SERVIÇO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA - SAMU 192

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO VTR: 15A-01



IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA: RAFAEL CAMBOIM DE SOUZA

# = 25.40h

DATA 06/05/18	OCORRÊNCIA 2MIB	PACIENTE / USUÁRIO Rafael Camboim de Souza	IDADE 26	SEXO <input checked="" type="checkbox"/> MASC <input type="checkbox"/> FEM
LOCAL DE OCORRÊNCIA PB 276	BAIRRO	MÉDICO REGULADOR Dr. Denilson		
APOIO NO LOCAL: <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> RESGATE / BOMBEIROS <input type="checkbox"/> RESGATE PRF <input type="checkbox"/> CPTRAN <input type="checkbox"/> STTRANS <input type="checkbox"/> OUTRO:				
QTA: <input type="checkbox"/> SOCORRIDO POR TERCEIROS <input type="checkbox"/> RECUSOU ATENDIMENTO <input type="checkbox"/> SOCORRIDO PELO BOMBEIRO <input type="checkbox"/> LOCAL NÃO ENCONTRADO <input type="checkbox"/> OUTRO				

TIPO DE AGRAVO:

<input checked="" type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRÂNSITO	<input type="checkbox"/> PEDIÁTRICO
<input type="checkbox"/> AGRESSÃO	<input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO
<input type="checkbox"/> CLÍNICO	<input type="checkbox"/> QUASE AFOGAMENTO/AFOGAMENTO
<input type="checkbox"/> DESABAMENTO/SOTERRAMENTO	<input type="checkbox"/> QUEDA METROS
<input type="checkbox"/> ELETROCUSSÃO	<input type="checkbox"/> QUEIMADURAS
<input type="checkbox"/> F.A.B.	<input type="checkbox"/> OUTROS
<input type="checkbox"/> F.A.F. (P.A.F.)	
<input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO	
<input type="checkbox"/> LESÕES TÉRMICAS	

TIPO DE AGRAVO:

<input type="checkbox"/> AIDS	<input type="checkbox"/> DOENÇA MENTAL
<input checked="" type="checkbox"/> ALCOOLISMO	<input type="checkbox"/> DOENÇA RENAL
<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> DROGA
<input type="checkbox"/> CIRURGIAS REALIZADAS	<input type="checkbox"/> HIPERTENSÃO ARTERIAL
<input checked="" type="checkbox"/> CONVULSÕES	<input type="checkbox"/> INTERNAMENTOS ANTERIORES
<input type="checkbox"/> DIABETES	<input type="checkbox"/> MEDICAMENTOS
<input type="checkbox"/> DOENÇA CARDÍACA	<input type="checkbox"/> PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS
<input type="checkbox"/> DOENÇA INFECTO-CONTAGIOSA	<input type="checkbox"/> OUTROS

DESTINO DO PACIENTE:

SERVIÇO: HRP RESPONSÁVEL: Dr. Teofilho G. de Andrade FUNÇÃO: Cirurgião

MOTIVO DE TRANSPORTE:

☐ APOIO DIAGNÓSTICO ☒ SERVIÇO DE MAIOR COMPLEXIDADE ☐ TRANSFERÊNCIA SIMPLES  
☐ OUTRO:

TRANSPORTE SECUNDÁRIO - DESTINO

LOCAL: RESPONSÁVEL: FUNÇÃO:

EXAME CLÍNICO (PRINCIPAIS SINTOMAS / QUEIXAS):

Paciente politraumatizado, vítima de queda de moto (sic)  
TCE grave.

DADOS VITAIS:

VVAA: ☒ LIVRE ☐ OBSTRUÍDA / RESPIRAÇÃO: ☐ >30rpm ☒ <30rpm / PULSO RADIAL: ☒ Presente ☐ Ausente / PAS: ☐ >90mm Hg ☐ <90mm Hg

P.A.: NA X FC: 68 TEMP.: °C - GLICEMIA: mg/dl - E. Com a: 7 SpO2s/O2: SpO2c/O2: 100

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM:

☐ Ansiedade ☐ Capacidade Adaptativa Intracraniana Diminuída ☒ Comunicação verbal Prejudicada ☐ Confusão Aguda ☐ Deambulação Prejudicada ☐ Débito Cardíaco Diminuído ☐ Desobstrução ineficaz das VAA ☐ Disreflexia Autônoma ☐ Dor Aguda ☐ Hipertermia ☐ Hipotermia ☐ Integridade da Pele Prejudicada ☐ Integridade Tissular Prejudicada ☐ Medo ☐ Intolerância a Atividade ☐ Mucosa Oral Prejudicada ☐ Padrão Respiratório Ineficaz ☐ Perfusão Tissular ☐ Cerebral Ineficaz ☐ Perfusão Tissular Cardíaca Ineficaz ☐ Perfusão Tissular Gastrointestinal Ineficaz ☐ Perfusão Tissular Renal Ineficaz ☐ Termorregulação Ineficaz ☐ Troca de Gases Prejudicada ☐ Ventilação Espontânea Prejudicada ☐ Volume de Líquidos Deviantes ☐ Volume Excessivo de Líquidos ☐ Náusea ☐ Retenção Urinária ☐ Percepção Sensorial Perturbada ☐ Interação Social Prejudicada ☐ Incontinência Intestinal ☐ Eliminação Urinária Prejudicada ☐ Constipação  
Outros:

INTERVENÇÕES:

Realizado protocolo ABCDE, imobilização com colar cervical e prancha rígida, aspiração dos SVV, oximetria de pulso, venoclise, adm. medicação CPNI, EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO: Após à 15h 09 (São José do Bonfim)

Paciente, 26 anos, sexo masculino, vítima de queda de moto (sic), politraumatizado, Glasgow 7, apresentando otorragia @ e hemorragia bilateral. Feita imobilização com colar cervical e prancha rígida, medicação (02amp Midazolam - IV + 3mi pentanul - IV), realizada TOT pelo MT com TOT nº 15 e respiração manual. Na 15ª parte de 08h foi ingundido no moro 04amp. Midazolam e 02amp. pentanul com gotepamento lento. Feito o transporte até o HRP, sem intercorrências.

coren PB 241210







(1)



Buscar no site

A  
COMPANHIASEGURO  
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-  
Atendimento)CENTRO DE DADOS E  
ESTATÍSTICASSALA DE  
IMPrensaTRABALHE  
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

## Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados e o parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

## SINISTRO 3180407619 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA RAFAEL CAMBOIM DE SOUZA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS

BENEFICIÁRIO RAFAEL CAMBOIM DE SOUZA

CPF/CNPJ: 10548212406

Posição em 12-03-2019 08:51:07

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
01/02/2019	R\$ 3.375,00	R\$ 0,00	R\$ 3.375,00

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
17/01/2019	Interrupção de Prazo	<a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/ZcpdbjHeVCMCTWhTmi6__api_key=YV4jS8vRQBfNxxqXENT0XycArZVKQNdHymk191dCzwvE=">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/ZcpdbjHeVCMCTWhTmi6__api_key=YV4jS8vRQBfNxxqXENT0XycArZVKQNdHymk191dCzwvE=</a>
10/11/2018	Exigência Documental	<a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/stdY0NMWt66Nr6fQ__QzkQapi_key=YV4jS8vRQBfNxxqXENT0XycArZVKQNdHymk191dCzwvE=">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/stdY0NMWt66Nr6fQ__QzkQapi_key=YV4jS8vRQBfNxxqXENT0XycArZVKQNdHymk191dCzwvE=</a>
11/09/2018	Exigência Documental	<a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/ZKHihxj5ouKexMPGdDkVcapi_key=YV4jS8vRQBfNxxqXENT0XycArZVKQNdHymk191dCzwvE=">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/ZKHihxj5ouKexMPGdDkVcapi_key=YV4jS8vRQBfNxxqXENT0XycArZVKQNdHymk191dCzwvE=</a>
11/09/2018	Aviso de Sinistro	<a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/4uQraUrk0E4Oylh9FKrCAapi_key=YV4jS8vRQBfNxxqXENT0XycArZVKQNdHymk191dCzwvE=">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/4uQraUrk0E4Oylh9FKrCAapi_key=YV4jS8vRQBfNxxqXENT0XycArZVKQNdHymk191dCzwvE=</a>

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT

www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo

1/3



Assinado eletronicamente por: LUAN PEREIRA DANTAS - 12/03/2019 14:41:55, LUAN PEREIRA DANTAS - 12/03/2019 14:44:48  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19031214442348700000019192942  
Número do documento: 19031214442348700000019192942

Num. 19726038 - Pág. 1





(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

## ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

## COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documentos Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

## PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)

## ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

(<https://www.seguradoralider.com.br>)

(<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx>)

## Serviços

- › Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- › Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)
- › Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- › Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)
- › Como Pedir Indenização (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

## Dúvidas e Respostas

- › A Seguradora Líder-DPVAT (/Pages/Quem-Somos.aspx)
- › Sobre o Seguro DPVAT (/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)
- › Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- › Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- › Dicionário do Seguro DPVAT (/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT)
- › Perguntas Frequentes (/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes)

## Atendimento

[www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo](http://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo)

2/3



12/03/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

- › Chat - Atendimento On-line ([/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line](#))
- › Dúvidas, Reclamações e Sugestões ([/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes](#))
- › Telefones de Contato ([/Contato/telefones-de-contato](#))
- › Ouvidoria ([/Contato/Ouvidoria](#))
- › Canal de Denúncias ([/Contato/canal-de-Denuncias](#))
- › Mapa do Site ([/Mapa-do-Site](#))
- › Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT ([/Seguro-DPVAT/Download](#))

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](#)



 <b>SUS</b> Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde	<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)</b>		Folha 1/2
---	---	--	--------------

Identificação do Estabelecimento de Saúde		2 - CNES	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE			
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE		4 - CNES	

Identificação do Paciente		6 - Nº DO PRONTUÁRIO	
5 - NOME DO PACIENTE <b>RAFAEL CAMBOIM DE SOUZA</b>			
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO	
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL		11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DE TELEFONE	
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)			
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO	
		15 - UF	
		16 - CEP	

17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)	

<b>MUDANÇA DE PROCEDIMENTO</b>			
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO ANTERIOR		19 - Cód. DO PROCEDIMENTO ANTERIOR	
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA		21 - Cód. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA	
22 - DIAGNÓSTICO INICIAL <b>POLITRAUMATISMO</b>		23 - CID 10 PRINCIPAL	
		24 - CID 10 SECUNDÁRIO	
		25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	

<b>SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)</b>			
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL <b>POLITRAUMATISMO</b>		27 - Cód. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE			
<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III			
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		30 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		33 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		36 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
		31 - QTDE	
		34 - QTDE	
		37 - QTDE	

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO <b>* PACIENTE COM NECESSIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS</b>	

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE <b>ARTURO FERNANDO PEREZ NOGALES</b>		40 - DATA DE SOLICITAÇÃO <b>07/05/2018</b>	
41 - DOCUMENTO X		42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE <b>2 2 7 5 0 3 2 3 8 0 0</b>	
( ) CNS ( ) CPF		43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) <b>Arturo Fernando Perez Nogales</b> <b>Medicina Intensiva</b> <b>CRM-PB 6520</b>	

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO		45 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR		46 - DATA DE SOLICITAÇÃO	
47 - DOCUMENTO		48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	
( ) CNS ( ) CPF					

MOD. 017





GOVERNO  
DA PARAÍBA

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

### Ficha de Acolhimento

(SAMU)

Nome:	Rafael Camboim de Souza	Bairro:	Não Diáqua PB
End:	R. Leonardo Camboim	Documento de Identificação:	
Data de Nascimento:	27/02/1992	Documento:	
Queixa:	Ac. Hoto.	Data do Atend.:	07/05/18
Acidente de trabalho?	( ) Sim ( ) Não	Hora:	14:19

### Classificação de Risco

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

### Estratificação

(X) Vermelho - atendimento imediato  
( ) Verde - atendimento até 4 horas

Assinatura e carimbo do profissional

MOD. 110





<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> 22 / 05 / 18  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: UM ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p><i>[Assinatura]</i>  Verônica Casimiro de Souza Machado  MÉDICA  CRM-PB 3165</p> <p>Assinatura e Carimbo Médico (a)</p>	<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> 26 / 05 / 18  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: UM ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p><i>[Assinatura]</i>  Arturo Fernando Perez Nogueles  Medicina Intensiva  CRM-PB 6520</p> <p>Assinatura e Carimbo Médico (a)</p>	<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> / /  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: UM ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p>Assinatura e Carimbo Médico (a)</p>
<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> 23 / 05 / 18  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: UM ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p><i>[Assinatura]</i>  Dr. Verônica Casimiro de Souza Machado  MÉDICA  CRM-PB 3165</p> <p>Assinatura e Carimbo Médico (a)</p>	<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> 27 / 05 / 18  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: UM ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p><i>[Assinatura]</i>  POLITRAUMA  Ihony Wesley Costa  Médico Residente / Cirurgia Geral  CRM-PB 8499</p> <p>Assinatura e Carimbo Médico (a)</p>	<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> / /  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: UM ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p>Assinatura e Carimbo Médico (a)</p>
<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> 24 / 05 / 18  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: UM ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p><i>[Assinatura]</i>  POLITRAUMA  Arturo Fernando Perez Nogueles  Medicina Intensiva  CRM-PB 6520</p> <p>Assinatura e Carimbo Médico (a)</p>	<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> 28 / 05 / 18  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: UM ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p><i>[Assinatura]</i>  POLITRAUMA  Arturo Fernando Perez Nogueles  Medicina Intensiva  CRM-PB 6520</p> <p>Assinatura e Carimbo Médico (a)</p>	<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> / /  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: UM ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p>Assinatura e Carimbo Médico (a)</p>
<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> 29 / 05 / 18  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: UM ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p><i>[Assinatura]</i>  Dr. Verônica Casimiro de Souza Machado  MÉDICA  CRM-PB 3165</p> <p>Assinatura e Carimbo Médico (a)</p>	<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> 29 / 05 / 18  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: UM ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p><i>[Assinatura]</i>  SOLICITANTE  Verônica Casimiro de Souza Machado  MÉDICA  CRM-PB 3165</p> <p>Assinatura e Carimbo Médico (a)</p>	<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> / /  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: UM ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p>Assinatura e Carimbo Médico (a)</p>



<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> 10 / 05 / 18  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: <b>UM</b> ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p><i>Politrans</i></p> <p>Arturo F. Perez Nogales  Medicina Intensiva  CRM-PB 6520</p> <p><b>Assinatura e Carimbo Médico (a)</b></p>	<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> 14 / 05 / 18  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: <b>UM</b> ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p><i>Politrans</i></p> <p>Arturo F. Perez Nogales  Medicina Intensiva  CRM-PB 6520</p> <p><b>Assinatura e Carimbo Médico (a)</b></p>	<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> 18 / 05 / 18  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: <b>UM</b> ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p><i>Politrans</i></p> <p>Dr. Renato Cavalcanti de Sousa Maciel  MÉDICO  CRM-PB 3165-CP 222.332.164-43</p> <p><b>Assinatura e Carimbo Médico (a)</b></p>
<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> 11 / 05 / 18  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: <b>UM</b> ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p><i>Politrans</i></p> <p>Dr. Renato Cavalcanti de Sousa Maciel  MÉDICO  CRM-PB 3165-CP 222.332.164-43</p> <p><b>Assinatura e Carimbo Médico (a)</b></p>	<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> 15 / 05 / 18  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: <b>UM</b> ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p><i>Politrans</i></p> <p>Dr. Renato Cavalcanti de Sousa Maciel  MÉDICO  CRM-PB 3165-CP 222.332.164-43</p> <p><b>Assinatura e Carimbo Médico (a)</b></p>	<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> 19 / 05 / 18  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: <b>UM</b> ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p>TCE</p> <p>Dr. Dagiane M. Frazão  Cirurgia Torácica  CRM-PB 6109</p> <p><b>Assinatura e Carimbo Médico (a)</b></p>
<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> 12 / 05 / 18  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: <b>UM</b> ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p><i>Politrans</i></p> <p>Ana Livia D. Balduino Silva  MÉDICA  CRM-PB 7606</p> <p><b>Assinatura e Carimbo Médico (a)</b></p>	<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> 16 / 05 / 18  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: <b>UM</b> ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p><i>Politrans</i></p> <p>Arturo F. Perez Nogales  Medicina Intensiva  CRM-PB 6520</p> <p><b>Assinatura e Carimbo Médico (a)</b></p>	<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> 20 / 05 / 18  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: <b>UM</b> ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p>TCE</p> <p>Dr. Antonio Rido Neto  MÉDICO  CRM-PB 8108</p> <p><b>Assinatura e Carimbo Médico (a)</b></p>
<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> 13 / 05 / 18  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: <b>UM</b> ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p><i>Politrans</i></p> <p>Ana Livia D. Balduino Silva  MÉDICA  CRM-PB 7606</p> <p><b>Assinatura e Carimbo Médico (a)</b></p>	<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> 17 / 05 / 18  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: <b>UM</b> ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p><i>Politrans</i></p> <p>Arturo F. Perez Nogales  Medicina Intensiva  CRM-PB 6520</p> <p><b>Assinatura e Carimbo Médico (a)</b></p>	<p><b>PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DO CTI</b>  <b>DATA</b> 21 / 05 / 18  Solicito Prorrogação da Internação Hospitalar  Por: <b>UM</b> ( 01 ) dia pelos seguintes Motivos:</p> <p><i>Politrans</i></p> <p>Arturo Fernando Perez Nogales  Medicina Intensiva  CRM-PB 6520</p> <p><b>Assinatura e Carimbo Médico (a)</b></p>







VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 7.287.036

DATA DE EXPEDICÃO 02/JUL/2014

NOME RAFAEL CAMBOIM DE SOUZA

FILIAÇÃO LUIZ DE SOUZA CAMBOIM  
VÂNIA MARIA DE SOUZA

DATA DE NASCIMENTO 27/12/1991

NATURALIDADE MAE D'ÁGUA PB

DOC. ORIGEM CERT. NASC. 4755 LV A-6 FL 73  
CART. SOBRINHO-MÃE D'ÁGUA PB

CPF 105.482.124-06

SÃO JOSÉ - SC

ASSINADO POR JOSÉ AUGUSTO DA LUZ KOENICH  
Diretor do Instituto de Identificação - IGP/SC

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83





19/05/2018

HTCG-Painel Administrativo

Data: 19/05/2018

Horas: 05:50:48

Médico (a) Diarista : Veronica Cesarino De Souza Machado

GOVERNO  
DA PARAÍBA

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

## DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1649606

Paciente: RAFAEL CAMBOIM DE SOUZA

Idade: 026

Nome da Mãe: VANIA MARIA DE SOUZA

Data de Nascimento: 27/12/1991

Sexo: M

Clínica: TERAPIA INTENSIVA

Enfermaria: UTI ROSA

Leito: 19

Diagnóstico:

DIA 19/05/2018

MÉDICO ASSISTENTE (A): Ana Livia Dantas Balduino Silva / MÉDICO ASSISTENTE (A): Veronica Cesarino De Souza Machado /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	ADMINISTRAR 3 F/A DE GLICOSE EV SE GLICEMIA < 70	
2	HIGIENE ORAL 8h/8h	
3	REALIZAR HGT 6h/6h	
4	ADMINISTRAR IR CONFORME PROTOCOLO 150 - 200 = 0/ 201 - 250 = 4 / 251 - 300 = 6/ 301 - 350 = 8/ 351 - 400 = 10/ >400 = 12	
5	OXIMETRIA + CARDIOMONITORIZACAO + PA	
6	VENTILACAO MECANICA	
7	DECUBITO ELEVADO 30°	
8	DIETA POR Sonda NASOENTERAL HIPERCALÓRICA 300ML DE 3/3H 3h/3h	
9	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML E.V, 6h/6h BIC 83ML/H	
10	CEFEPIMA SODICA 1G E.V, 02 FRA AMP, 7D/10D Reconstituir 10 ML ABD, Diluir em 100 ML SF CEFEPIME 2G + SF0,9% 100ML - 12/12H, IV (D0 11/05/18)	
11	SOLUCAO SEDATIVA DORMONID UTI ADULTO 100MG + SF0,9% 100ML EV BIC (AJUSTES ACM) <i>DIPO: 40me Dormonid</i>	
12	SOLUCAO DE NORADRENALINA UTI ADULTO 4FA + SF0,9% 200ML EV BIC ACM	
13	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML 6h/6h 1AMP. + ABD EV ACM	
14	LACTULOSE 667 MG XPE 120 ML 1FRASCO, 8h/8h 30ML SNE	
15	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML 12h/12h 1AMP. + ABD EV	
16	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML 1AMP. + ABD EV 8/8H ACM	
17	BROMOPRIDA 5 MG/ML 2 ML + ABD EV 8/8H	
18	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, 24h/24h (ADM AS 14h)	
19	FENITOINA DE 100 MG 8h/8h 1COMP. SNE	
20	FENTANILA CITRATO 005 MG/ML 10 ML 2FA + SF0,9% 100ML EV BIC (AJUSTES ACM)	
21	FUROSEMIDA 40MG V.O, OUTRA SNE ACM	

Dra. Claudia Ribeiro Leão  
Neurologista - CRM-PB: 8245  
DPO: 4152, 153, 155

→ Gentamicin 20me + 100me SF0,9%. IV BIC - 20me/dia

→ Propofol 10me IV - ACM e/ou na agitação.

10me.



Assinado eletronicamente por: LUAN PEREIRA DANTAS - 12/03/2019 14:42:25

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19031214422366400000019193064

Número do documento: 19031214422366400000019193064

Num. 19726160 - Pág. 1



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

Nome do Paciente		Rafael Camacho de Sousa		Nº Prontuário	
Data da Operação		22/05/18		Enf.	
Operador		Dr. Genivaldo Antônio		1º Auxiliar	
2º Auxiliar		3º Auxiliar		Instrumentador	
Anestesia		Dr. Marcio		Tipo de Anestesia Geral	
Diagnóstico Pré-Operatório		ENTUBAÇÃO RACIONAL			
Tipo de Operação		TRAQUEOSTOMIA			
Diagnóstico Pós-Operatório		O MESMO			
Relatório Imediato da Patologia		-			
Exame Radiológico no Ato		-			
Acidente Durante a Operação		NÃO HOUVE			

## DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras
<p>1) ASSÉPSIA E ANTI-SÉPSIA DO CAMPO OPERATÓRIO E SOLUÇÃO ALCOOLICA DO CIRCULADINHO.</p> <p>2) INCISÃO TRANSVERSAL NA PARE ANTERIOR DO ABDOMEN ABANDONANDO PÉLO E TUBO ESPIGUA SUBCUTÂNEO.</p> <p>3) INCISÃO LONGITUDINAL DOS MÚSCULOS ESTERNITOMI DO E ESTERNO-HIOIDES.</p> <p>4) ABERTURA DA FASCIA PARE TRANSVERSAL INCISÃO TRANSVERSAL.</p> <p>5) CONVULSÃO E FIXAÇÃO DA CÂVULA.</p>
<p>Dr. Geraldo Antônio de Medeiros          CREMEPB - 2038          Rua Vigário Celso, 1001 - Catolé          CAMPINA GRANDE-PB.          Fone. 33-3321-4498</p>

Mod. 018

## RELATÓRIO DE OPERAÇÃO



Assinado eletronicamente por: LUAN PEREIRA DANTAS - 12/03/2019 14:42:27

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19031214422555200000019193072>

Número do documento: 19031214422555200000019193072

Num. 19726168 - Pág. 1





NOME:	Rafael Correia de Lencastre		N.º PRONTUÁRIO
	UTI	ENF.	LEITO 79

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a fez.

[illegible]



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DAS CIDADES**

DETRAN - PB Nº 013929787767  
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO  
VIA 1 0077067677-4 00/00000000 2018  
CÓD. RENAVAM B.N.T.R.C. EXERCÍCIO

FRANCISCO DJANILDO LOPES

03242292405

NOVO ANT / UF PB 9C2JC30102RI13492

PAS / MOTOCICLETA / NÃO APLIC. GASOLINA

HONDA / CG 125 TITAN KS 2001 2002

2 P / 124 / CL PARTITC VERMELHA

1 P V A COTA UNICA 009 007 00600 1" 2" 3"

PREMIO ANUAL (R\$) 009 007 00600 2018/05/2018  
SEM RESERVA DE DOMÍNIO

IGARACY - PB LOCAL 28/03/2018  
14311 36838

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

PB Nº 013929787767 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

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

2018 28/03/2018

VIA 03242292405 MOS9920/PB

00770676774 HONDA / CG 125 TITAN KS

ANO FAB 2001 9C2JC30102RI13492

PRÊMIO TARIFÁRIO

SEGURO

DATA DE EMISSÃO 27/03/2018

SEGURO LÍDER - DPVAT  
CNPJ 011.248.618/0001-04

36838 1325092-20180328

DETRAN

CONTRAN

## DESPACHO

Vistos *etc.*

Defiro a gratuidade judiciária requerida (art. 98 e seguintes, NCPC), vez que não há elementos nos autos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão do benefício, aptos a autorizar a desconsideração da presunção relativa da alegação de insuficiência de recursos (art. 99, §§ 2º e 3º, NCPC).

Observando-se que a matéria discutida nos presentes autos admite a autocomposição, mas, mesmo tendo a parte autora manifestado seu interesse na composição consensual, verifica-se que eventual conciliação só seria obtida após a produção da prova técnico-pericial, afigurando-se desnecessária (e mesmo desaconselhável, ineficiente (art. 37, *caput*, CF) e prejudicial à celeridade da prestação jurisdicional (art. 5º, LXXVII, CF)) a designação exclusiva de **audiência de conciliação**, quando já se anuncia infrutífera sua realização. Nada impede, entretanto, que a autocomposição seja obtida no curso da lide, e mesmo como **fase preliminar da própria audiência de instrução (art. 359, NCPC)**, motivo pelo qual não se vislumbra prejuízo para a *ratio* conciliadora da novel codificação (art. 3º, § 3º, c/c art. 139, V, NCPC).

Cite-se a parte acionada para, querendo, oferecer contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias, contados na forma do art. 231, NCPC, devendo constar ainda do mandado ou carta, além dos requisitos do art. 250, NCPC, a ressalva do art. 344, NCPC, no sentido de que, “*se o réu não contestar a ação, será considerado revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor*”.

Cumpra-se.

Teixeira/PB, data e assinatura digitais.

**Carlos Gustavo Guimarães Albergaria Barreto**

**Juiz de Direito**







**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA**  
**Vara Única de Teixeira**

PROCESSO Nº 0800202-77.2019.8.15.0391

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
[SEGURO]

AUTOR: RAFAEL CAMBOIM DE SOUZA  
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

**CARTA DE CITAÇÃO**

De ordem do MM Juiz de Direito deste Juízo, em cumprimento ao despacho proferido nos autos da ação acima identificada, nos termos do art. 275 e seguintes do CPC, **CITO** Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Endereço: Rua Senador Dantas, n 74, 5 andar, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205, por sua procuradoria - via pje -

, para que tome conhecimento de todo o conteúdo da Ação supra, e, querendo, contestá-la, no prazo de **15** (quinze) dias, nos termos do artigo 222 e seguintes, do CPC. A contestação deverá ser elaborada e instruída nos moldes do art. 285 do CPC.

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

Encaminha-se anexa cópia da petição inicial.

TEIXEIRA-PB, 10 de março de 2020.



JOSE ROMUALDO CANDIDO PEREIRA  
Técnico Judiciário

**PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:**

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

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

XXXXXXXXXXXXXX

