



Número: **0800024-61.2019.8.15.0381**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Mista de Itabaiana**

Última distribuição : **09/01/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ (AUTOR)		Viviane Maria Silva de Oliveira (ADVOGADO) JOSE EWERTON SALVIANO PEREIRA E NASCIMENTO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
19289 251	18/02/2019 18:10	Despacho	Despacho
18580 928	09/01/2019 17:18	Petição Inicial	Petição Inicial
18581 177	09/01/2019 17:18	BOLETIM DE OCORRÊNCIA	Outros Documentos
18581 192	09/01/2019 17:18	COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA	Outros Documentos
18581 211	09/01/2019 17:18	DECISÃO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO	Outros Documentos
18581 255	09/01/2019 17:18	DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE IML	Outros Documentos
18581 260	09/01/2019 17:18	DOCUMENTO DE ALTA E RECEITAS	Outros Documentos
18581 273	09/01/2019 17:18	DOCUMENTOS DO VEÍCULO E PROPRIETÁRIO	Outros Documentos
18581 290	09/01/2019 17:18	DOCUMENTOS PESSOAIS	Outros Documentos
18581 299	09/01/2019 17:18	PROCURAÇÃO - DECLARAÇÃO - CONTRATO	Outros Documentos
18581 306	09/01/2019 17:18	PRONTUÁRIO TRAUMA	Outros Documentos
18581 309	09/01/2019 17:18	PROTOCOLO DE ENTRADA ADMINISTRATIVAMENTE	Outros Documentos



**Estado Da Paraíba
Poder Judiciário
Comarca de ITABAIANA
JUÍZO DA 2A VARA**

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]#

0800024-61.2019.8.15.0381

AUTOR: JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

DESPACHO

VISTOS E ETC.

Defiro o pedido de Justiça Gratuita, visto que preenchidos nos autos os requisitos formais exigidos pelo art. 98 do NCPC.

Em que pese a matéria discutida nos presentes autos admitir a autocomposição, verifica-se que a parte promovida, em demandas dessa natureza, só propõe eventual acordo após a realização de perícia judicial, de modo que se afigura desnecessária, desaconselhável e prejudicial à celeridade da prestação jurisdicional a designação de audiência inicial de conciliação, quando já se anuncia infrutífera sua realização. Nada impede, por sua vez, que a autocomposição seja obtida no curso da lide, e mesmo como fase preliminar de eventual audiência de instrução (art. 359, NCPC), motivo pelo qual não se vislumbra prejuízo para a *ratio* conciliadora da novel codificação (art. 3, §3, c/c art. 159, V, do NCPC).

Cite-se a parte promovida para, querendo, oferecer contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias.

Se a parte ré não ofertar contestação, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte autora (NCPC, art. 344).

SEMPRE QUE NECESSÁRIO E POSSÍVEL, SERVIRÁ O PRESENTE DESPACHO/DECISÃO COMO CITAÇÃO, OFÍCIO, INTIMAÇÃO, MANDADO OU CARTA PRECATÓRIA.

INTIMEM-SE E CUMPRA-SE.

-

**ITABAIANA, datado e assinado eletronicamente
MICHEL RODRIGUES DE AMORIM
Juiz de Direito**



Excelentíssimo (a) Senhor (a) Doutor (a) Juiz (íza) de Direito da ____ Vara da Comarca de ITABAIANA, Paraíba.

JOÃO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ, brasileiro, solteiro, portador do RG nº 4.304.339 – SSP/PB e do CPF nº 115.073.294-66, residente e domiciliado na no Sítio Cariatá, s/n, zona rural, Itabaiana/PB, CEP: 58.360-000 vem à presença de Vossa Excelência por seus advogados com escritório profissional estabelecido na Praça Monsenhor Francisco Coelho, nº 06, sala 09, 1º andar, Centro, Itabaiana/PB, CEP: 58.360-000, onde recebem as intimações e notificações de praxe. propor a presente...

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)

...em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, centro, Rio de Janeiro, CEP: 20031205, pelas razões de fato e de direito a seguir delineadas:

I. DA JUSTIÇA GRATUITA

Inicialmente, o (a) Promovente requer os benéficos da justiça gratuita, nos termos da Lei nº 1060/50, tendo em vista ser pobre na forma da lei, não podendo arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios, sem se privar dos recursos necessários a sua manutenção e de sua família.

II. DOS FATOS

No dia 21 de agosto de 2017 o Promovente conduzia a motocicleta HONDA CG/150 FAN ESI ANO FABRICAÇÃO/MODELO 2013/2013 PLACA OFX 4614, COR VERMELHA no sentido centro de Itabaiana e ao passar no girador que fica localizado no bairro Alto Alegre colidiu com o veículo que estava fazendo manobra para entrar a esquerda do girador no sentido para a cidade de Mogeiro-PB.

Após a colisão o Promovente caiu e desmaiou sendo socorrido pelo SAMU da cidade de Itabaiana para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena localizado na cidade de João Pessoa – PB tendo sido diagnosticado com FRATURA OCCIPITAL + CONTUSÃO FRONTAL/TEMPORAL D + FRATURA MÚLTIPLAS DE COSTELAS + HEMÓTORAX TRAUMÁTICO + FRATURA DA DIÁFASE DO ÚMERO D (CID 10 S02.1 + S 06.2 + S 22.4 + S 27.1 + S 42.3).

Em função do ocorrido o Promovente foi submetido a cirurgia tendo alta hospitalar no dia 12/09/2017, conforme documentação médica anexa.

Após a alta médica o Promovente requereu administrativamente o pagamento do seguro DPVAT, conforme documentação anexa, tendo recebido a irrisória quantia de R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e seis reais e cinquenta centavos) pela via administrativa. Senão vejamos a consulta realizada no endereço eletrônico <https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo>

Tendo em vista o valor recebido a título de indenização DPVAT, o qual mostra-se aquém do valor que o Promovente realmente teria direito se considerada a grave seqüela apresentada em decorrência do acidente, ajuíza-se a presente demanda, visando a complementação do pagamento do aludido seguro.

III. DO DIREITO

DA LEGITIMIDADE ATIVA “AD CAUSAM”

A legitimidade ativa do Autor é cristalina, visto ser ele a própria vítima do ocorrido.

O seguro de danos pessoais causados por veículos automotores vias terrestres – DPVAT objetiva socorrer as vítimas de acidentes de trânsito em todo território nacional, não importando de quem seja a culpa.

Portanto, é direito do Autor receber indenização por danos pessoais até o máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), ante a invalidez permanente.

IV. DA LEGITIMIDADE PASSIVA



A Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A. integra o complexo do FENASEG (Federação Nacional de Seguros). Assim sendo, é entendimento pacífico que qualquer seguradora que dele faça parte constitui-se em parte legítima para o pagamento do seguro obrigatório, visto trata-se de responsabilidade solidária.

Nesse sentido a jurisprudência admite-se, segundo inteligência do art. 7º da Lei 6.194/74, que em se tratando do seguro DPVAT, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer das conveniadas a esse consórcio será parte legítima para figurar no polo passivo de demanda que vise o recebimento da indenização em tela.

Assim sendo, não resta dúvida acerca da legitimidade da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A, uma vez que esta integra o referido consórcio, ou seja, complexo da FENASEG (Federação Nacional de Seguros).

V. DIREITO À INDENIZAÇÃO PELA DEBILIDADE PERMANENTE

A partir da Lei 11. 945/2009, passou - se a utilizar a tabela contida em seu anexo para quantificar o valor da indenização devida, conforme o grau de invalidez apresentado.

No entanto, isto não retira do julgador a possibilidade de interpretar o laudo, de modo que uma suposta incapacidade parcial pode ser considerada como total.

Assim sendo, tem o Autor o direito ao recebimento da quantia de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) em razão da debilidade permanente, acrescido de correção monetária e juros de mora desde a data do evento danoso.

VI. CONSIDERAÇÕES ACERCA DA APLICAÇÃO DA TABELA (ANEXO À LEI 11. 945/2009)

A tabela acerca do percentual da invalidez apresentada pela pessoa vitimada está no anexo à Lei 11. 945/2009 aplicando-se, portanto aos acidentes ocorridos a partir do dia 16 de dezembro de 2008.

No entanto, considerando a situação sócio-cultural em que está inserida o Autor, e pela incapacidade apresentada pelo mesmo, necessário se faz reconhecer a sua incapacidade total para atividade antes desenvolvida.

VII. DO QUANTUM INDENIZATÓRIO

A pretensão do Autor encontra-se fundamento nas Leis nº 6194/74 e 8441/92 nelas, o valor da cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor, em caso de invalidez permanente é de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), independente do grau de invalidez permanente.

Nessa linha de raciocínio cabe transcrever o seguinte enunciado:

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT – INVALIDEZ PERMANENTE E PARCIAL DECORRENTE DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO COMPROVADA NOS AUTOS – VALOR DO SEGURO DPVAT CORRETAMENTE FIXADO EM R\$ 13.500, (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS), **POUCO IMPORTANTE O GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE** – TERMO INICIAL DA CORREÇÃO MONETÁRIA CORRETAMENTE FIXADO A PARTIR DA DATA DO EVENTO DANOSO – RECURSO IMPROVIDO. DPVAT (MS 2012.002313-9, Relator: Des. Luiz Tadeu Barbosa Silva, Data do julgamento: 16/02/2012, 5º Câmara Cível, Data da Publicação: 23/02/2012- Grifo nosso).

No presente caso necessário que seja estabelecido o teto no importe de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), dada a multiplicidade de lesões, conforme depreende-se do julgado do Egrégio Tribunal de Justiça da PB, abaixo transcrito:

PELAÇÃO. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INDENIZAÇÃO. CONSTATAÇÃO VÁRIAS DEBILIDADES. AFETABILIDADE VISUAL, AUDITIVA E PARALISIA FACIAL DO SEGURADO. IMPOSSIBILIDADE DA AFERIÇÃO DO COMPROMETIMENTO DOS SISTEMAS COMPROMETIDOS. DEVER DE APLICAÇÃO



DO VALOR MÁXIMO PERMITIDO. PAGAMENTO DO IMPORTE DE R\$ 13.500,00 TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS. MODIFICAÇÃO DO DECISUM. CORREÇÃO MONETÁRIA. MOMENTO DE INCIDÊNCIA. EVENTO DANOSO. JUROS MORATÓRIOS. CITAÇÃO. REFORMA DA DECISÃO. INTELIGÊNCIA DO ART. 557, § 1º-A, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. PROVIMENTO. - Dispondo a lei que as indenizações serão pagas , considerando o valor de até R\$ 13.500 treze mil e quinhentos, **resta cogente o atendimento a esse teto indenizatório, dada a multiplicidade de lesões e a impossibilidade de aferição exata dos órgãos atingidos.** - Em ocorrendo debilidade de sistemas tão sensíveis à vida do ser humano, no caso, o sistema auditivo e visual, e, impossibilitando-se a aferição do grau de afetação desses, impõe-se, como adiantado, o arbitramento do teto do valor aplicado na Tabela SUSEP. - O art. 557, § 12-A, do Código de Processo Civil, permite ao relator dar provimento ao recurso desde que a decisão recorrida esteja em manifesto confronto com súmula ou com jurisprudência dominante do Supremo Tribunal Federal, ou de Tribunal Superior. Processo nº 00420100006826001. Relator: Des. Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho. Quarta Câmara Cível. Data do julgamento 07/08/2012 (grifo nosso).

Com isso, torna-se patente o direito do Autor de receber a indenização no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), visto a sua debilidade permanente em decorrência do sinistro.

IX. DOS PEDIDOS

Pelo exposto, requer a Vossa Excelência:

a) A citação do réu no endereço mencionado para, querendo, responder à presente pretensão no prazo legal, sob pena de revelia e confissão, bem como para custear os honorários do médico perito judicial;

b) A dispensa da audiência de conciliação, vez que diante da ausência de Laudo Pericial resta improvável a composição amigável;

c) **Seja nomeado médico perito para realização de exame (custeado pela Seguradora) na pessoa do autor para o fim de constatar as sequelas deixas pelo acidente aqui narrado;**

d) **A procedência da demanda para condenar o Promovido ao à complementar a indenização paga ao Promovente, determinando este juízo o pagamento de R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos) acrescido de correção monetária e juros de mora desde a data do evento danoso;**

e) A concessão dos benefícios da **GRATUIDADE JUDICIÁRIA**, nos termos da Lei 1060/50, por não ter o autor condições de arcar com eventuais custas e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio e de sua família;

f) a condenação do réu em custas, despesas e honorários advocatícios;

g) Alega provar os fatos por todos os meios em direito admitidos.

Dá-se a causa o valor de **R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).**

Nestes termos,
Pede deferimento.
Itabaiana/PB, data do protocolo eletrônico.

Advogado (a)
OAB/PB nº

QUESITOS A SEREM RESPONDIDOS PELO SR. PERITO



- 1) As sequelas do Autor foram originadas pelo acidente automobilístico?
- 2) Resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função em razão do acidente?
- 3) Resultou perda ou inutilização de membro, sentido ou função em razão do acidente?
- 4) Qual a debilidade ou deformidade apresentada pelo Autor decorrente do acidente, bem como o seu percentual?





BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 004/2018
Ocorrência nº. 0545/2018



Aos VINTE E UM dias de NOVENBRO de dois mil e dezoito, nesta cidade de Itabaiana/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **LEONARDO GONÇALVES MACIEL PINHO**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escreva – ad-hoc Maria Luiza Andrade de Oliveira, aí, por volta 16h:29min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

NOTICIANTE: JOÃO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ, Identidade nº 4.304.339 – 2º VIA SSDS/PB –, CPF nº 115.073.294-66, nacionalidade brasileira, estado civil: solteiro, profissão: Gargom, filho(a) Vanberto Bezerra dos Santos e Maria da Conceição Rodrigues de Queiroz Santos, natural de Itabaiana/PB, nascido(a) em 22/07/1997 (21 anos de idade), do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Caratã, s/nº, Zona Rural, Itabaiana/PB, fone(s) para contato: (83) 9 91612658. a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme a seguir enumerado:

1) Natureza do fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO;

2) Data do Fato: 21/08/2017

3) Horário do fato: 18h:30min;

4) Local do fato: Av Deputado Adauto Pereira (Gírador), Alto Alegre, Itabaiana/PB.

5) Unidade(s) de Saúde para a(s) qual(is) o(a) acidentado(a) foi encaminhado(a): HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA – JOÃO PESSOA.

6) O comunicante/vítima conduzia o veículo? SIM;

7) Sendo o(a) comunicante o(a) condutor(a) do veículo envolvido no acidente, é ele(ea) habilitado? NÃO

8) O veículo do(a) comunicante encontra-se em dia com suas obrigações tributárias?

6) Descrição do(s) veículo(s) envolvido(s) no acidente:

MOTOCICLETA HONDA/CG 150 FAN ESI, ANO FABRICAÇÃO/MODELO: 2013/2013, PLACA: OFX 4614, COR: VERMELHA, LICENCIADO EM NOME DE VANBERTO BEZERRA.

7) Testemunha(s) do fato/acidente:

8) Breve resumo do fato:

Afirma que conduzia a motocicleta acima descrita e estava no sentido Centro de Itabaiana e ao passar no girador que fica localizado no bairro Alto Alegre da referida cidade colidiu com um veículo que estava fazendo a manobra para entrar a esquerda do referido girador no sentido para a cidade de Mogéiro/PB; QUE quando colidiu o NOTICIANTE caiu e desmaiou; QUE afirma que inicialmente soube que foi socorrido pelo SAMU da cidade de Itabaiana e foi imediatamente transferido para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, localizado na cidade de João Pessoa; QUE no seu Laudo Médico com Boletim de Entrada nº 1.022.159, nº prontuário 103.817, tem a data de entrada no dia 21/08/2017, às 20h:51min, foi diagnosticado com Fratura Occipital + Contusão Frontal / Temporal D + Fraturas múltiplas de costelas + Hemotórax Traumático + Fratura da Diáfase do úmero D, CID 10 S02.1 + S 06.2 + S 22.4 + S 27.1 + S 42.3; QUE o mesmo foi submetido a uma cirurgia em decorrência das fraturas/lesões causadas pelo acidente e obteve a alta hospitalar no dia 12/09/2017, dados esses informados pelo referido Laudo Médico. Nada mais disse.

OBSERVAÇÕES DA UNIDADE POLICIAL:

NÃO HOUVE

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrivão que digitei.

JOÃO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

NOTICIANTE

Maria Luiza A. de Oliveira

Agente Operacional de Polícia Civil/PB, Mat. 182.465-1.

PROTÓCOLO

07 DEZ. 2018

RECEBUE PREVIDENCIA S/A

Proprietário: Carlos

MARIA DA CONCEIÇÃO R. QUEIROZ SANTOS
SIT CARIATA, S/N/ CASA - AREA RURAL
ITABAIANA/PB CEP 58380000 (AG. 113)

Energisa

Emissão: 29/12/2017 Referência: Dez / 2017
Classe/Subcl: RESIDENCIAL/BAIXA RENDIMENTO MONOFÁSICO
Roteiro: 18-113-433-2100 Nº medidor: 00000557728

ENERGISA PARABÉ - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 240, Km 25 - Centro Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58071-680
CNPJ 08.056.183/0001-40 Insc Est 16.315.823-0

Nota Fiscal/Coleta de Energia Elétrica Nº 001.420.049
Cód. para Odb. Automático: 00010010011

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/CNPJ/RANI
Dez / 2017	29/12/2017	29/01/2018	3608221425

Atenção - AVERIGUAÇÃO CADASTRAL 2017

Procure a prefeitura de sua cidade até 16/03/2018 para atualizar seus dados no Cadastro Único e evitar a perda da Tarifa Social de Energia. Para mais informações ligue para 0800 707 2003.
Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.
Diversão com segurança é o que as crianças devem aprender. Nunca empine, pise perto dos fios da rede elétrica e não se retire caso fiquem pregados na rede. E nada de usar fios metálicos para empinar pipas. Com segurança, não se brinca.

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data 30/11/17	Leitura 12858	Data 29/12/17	Leitura 12768	111
Demonstrativo				
CCI Descrição	Quantidade Tarifa/	Valor Base Calc	Alíq. (R\$/kWh)	Base Calc (R\$/kWh)
0801 Consumo até 30kWh-BR	30,000 0,247680	7,42	27	2,00
0801 Consumo - 31 a 100kWh-BR	70,000 0,424410	29,70	27	8,02
0801 Consumo - 101 a 220kWh-BR	11,000 0,536600	5,90	27	1,59
0801 Abat. B Vermeilha	2,71	2,71	27	0,73
0810 Subsidio	38,20	38,20	27	10,31
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS				
0807 CONTRIB ILUM PUBLICA	2,72	0,00	0	0,00
0804 JUROS DE MORA 08/2017	0,16	0,00	0	0,00
0804 JUROS DE MORA 10/2017	1,01	0,00	0	0,00
0805 MULTA 08/2017	0,07	0,00	0	0,00
0805 MULTA 10/2017	0,07	0,00	0	0,00
0805 ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 08/2017	1,4	0,00	0	0,00
0805 ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 10/2017	0,07	0,00	0	0,00
0809 Devolução Subsidio	26,4	0,00	0	0,00
CCI Código de Classificação do Item	TOTAL	08,5	95,03	22,96

08/01/2018

Histórico de Consumo (kWh)

127	128	101	84	80	103	110	118	142	116	122	116
Nov/17	Out/17	Set/17	Ago/17	Jul/17	Jun/17	Maio/17	Abr/17	Mar/17	Fev/17	Jan/17	Dez/16

RESERVADO AO HSECO

3b01.d148.b2e0.d284.fbe8.4dfb.a808.3c9c

Indicadores de Qualidade	Limite da ANEEL	Atualizado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	23,89	0,00	NOMINAL
DIC TRIMESTRAL	47,78	0,00	NOMINAL
DIC ANUAL	71,67	0,00	NOMINAL
FIC MENSAL	15,54	0,00	LIMITAÇÃO
FIC TRIMESTRAL	31,08	0,00	LIMITAÇÃO
FIC ANUAL	46,62	0,00	LIMITAÇÃO
DMIC	16,60	0,00	LIMITAÇÃO
DICRI	16,60	0,00	LIMITAÇÃO

Composição do Consumo	Valor (R\$)
Serviços de Dist. de Energia/PB	4,17
Compra de Energia	15,79
Serviço de Transmissão	1,83
Encargos Setoriais	3,37
Impostos Diretos e Encargos	34,37
Outros Serviços	0,00
Total	69,53

Valor do EUSD (Ref. 10/2017) R\$ 19,33

17 DEZ. 2018

PROTOCOLO

JOÃO PESSOA

PROTOCOLO



Assinado eletronicamente por: Viviane Maria Silva de Oliveira - 09/01/2019 17:04:47

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19010916593422100000018082038

Número do documento: 19010916593422100000018082038

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



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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

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

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

Nome Completo da Vítima

João Victor Bezerra de Oliveira

CPF da Vítima

115.073.294-66

Data do Acidente

21/08/2018

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal

CPF do Representante legal

Email

Telefone (DDD)

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

Assinalar uma das opções abaixo:

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

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

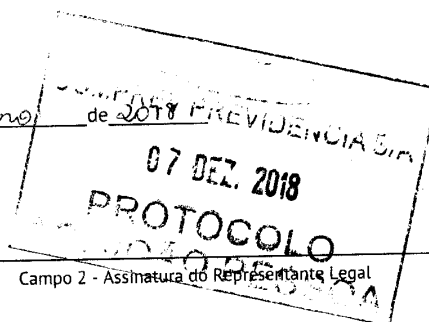
Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

Macau, 21 de novembro

Local e Data

[Assinatura]

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário



Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALI.001 V001/2017



NOME: VÍCTOR BEZERRA DE QUEIROZ		Número Prontuário: 103817
Data de 22/07/1988	Sexo: Masculino	Data de Internação: 22/08/2017 01:13:11
Motivo da alta: ALTA HOSPITALAR		Data de Alta: 12/09/2017 08:41:18
Conduta: paciente recebeu alta hospitalar em boas condições clínicas. sem febre, fo em ombro direito sem secreção purulenta. sono e apetite preservados		
Resumo da Internação: submetido a tratamento cirurgico de fratura de diafise de umero direito no dia 05/09/17 por dr carlos alberto e dr savio		
Resultado de Exames: -		
Tratamento: submetido a tratamento cirurgico de fratura de diafise de umero direito no dia 05/09/17 por dr carlos alberto e dr savio		
Prescrição: - diafise do úmero		
- prescitas - retorno ao htop - seguir orientações		

Dr. Pedro Romão Dantas
Médico
PEDRO ROMÃO DANTAS
CRM: 9799 - PB



Receituário

Paciente: JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

Data: 18/01/2018 17:07:19

Sexo: Masculino

CPF: Não Informado

Idade 29

BAE:1056520

PACIENTE EVOLUIU NO 4º MÊS DE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE DIÁFISE DO ÚMERO DIREITO. APRESENTA CONSOLIDAÇÃO CLÍNICA E RADIOGRÁFICA DA FRATURA. APTO AO RETORNO AO TRABALHO A PARTIR DESTA DATA CID: S42.3

Receituário

Paciente: JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

Data: 18/01/2018 17:07:19

Sexo: Masculino

CPF: Não Informado

Idade 29

BAE:1056520

PACIENTE EVOLUIU NO 4º MÊS DE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE DIÁFISE DO ÚMERO DIREITO. APRESENTA CONSOLIDAÇÃO CLÍNICA E RADIOGRÁFICA DA FRATURA. APTO AO RETORNO AO TRABALHO A PARTIR DESTA DATA CID: S42.3

Dr. CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA

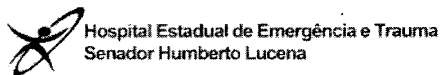
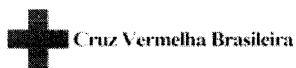
6902/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep:58031-090

~~Dr. CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA~~

6902/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep:58031-090



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

DADOS GERAIS		
Marcação da agenda 12/09/2017 09:59:32		Convênio SUS
Nome do paciente JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ		Data de Nascimento 22/07/1988
Dados do agendamento		
Data e Hora 19/09/2017 07:00:00	Recurso CONSULTA DE RETORNO	Seção CONSULTORIOS - HTOP
Tipo de Agenda Consulta de Profissional	Especialidade ORTOPEDIA	Profissional STEFFERSON PINHEIRO DINIZ
Procedimento	Exame	
Observações		

contato: krenadragao22@gmail.com

Exatidão de chegada





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

Receituário

Paciente: JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

Idade: 29

Data: 09/11/2017 14:13:37

BAE: 1040269

CPF: Não

Sexo: Masculino

Informado

FISIOTERAPIA

DIAGNÓSTICO CLÍNICO: FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO DIREITO COM CONSOLIDAÇÃO CLÍNICA E RADIOLOGICA

SOLICITO 20 SESSÕES DE FISIOTERAPIA FORTALECIMENTO CID: S42.3

Dr. Carlos Alberto Marques Vieira
CRM PB 6902 CRM PE 22641
T-001 13941

Dr. CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA

6902/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

Receituário

Paciente: JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

Idade: 29

Data: 09/11/2017 14:13:37

BAE: 1040269

CPF: Não

Sexo: Masculino

Informado

FISIOTERAPIA

DIAGNÓSTICO CLÍNICO: FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO DIREITO COM CONSOLIDAÇÃO CLÍNICA E RADIOLOGICA

SOLICITO 20 SESSÕES DE FISIOTERAPIA FORTALECIMENTO CID: S42.3

Dr. Carlos Alberto Marques Vieira
CRM PB 6902 CRM PE 22641
T-001 13941

Dr. CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA

6902/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090



Assinado eletronicamente por: Viviane Maria Silva de Oliveira - 09/01/2019 17:05:00

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19010917014512600000018082105>

Número do documento: 19010917014512600000018082105

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Vanberto Bezerra dos Santos,

RG nº 22.39.788, data de expedição 23 / 11 / 1995

Órgão SSP/PB, portador do CPF nº 027.672.334-19, com

domicílio na cidade de Sítio Paratá/Itabaiana, no Estado de

Pernambuco, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

Sítio Paratá, nº 51N,

complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo

mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a

vítima João Victor Bezerra de Azevedo, cujo o condutor era

João Victor Bezerra de Azevedo.

Veículo: Motocicleta

Modelo: Honda CG 130 FAN ESI

Ano: 2013/2013

Placa: OFX 4624

Chassi: 9C2KE1670DR 025150

Data do Acidente: 21/08/2017

Local e Data: Itabaiana, 28 de novembro de 2018

Vanberto Bezerra dos Santos
Assinatura do Declarante

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



2º Cartório de Notas de Itabaiana - PB
Tabelião Bel Maria das Graças de Almeida Melo

Av. José Silveira, 110 - Centro
CEP: 58360-000 - FONE: (83)3281.1272
e-mail: cartoriodeitabaiana@outlook.com

Reconheço, por autenticidade, a(s) firma(s) de:

VANBERTO BEZERRA DOS SANTOS

Dom. fé Itabaiana/PB - 27/11/2018

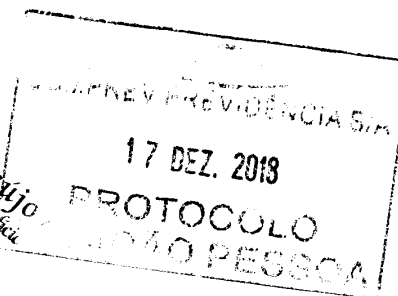
Escrevente: Iris Lira Araújo

Selo Digital: AHV92123-OPJE

Consulte a autenticidade em <https://selodigital.tpb.jus.br>

Emol R\$11,86 Farpen R\$0,28 MP R\$0,40 Rep. R\$1,90

Iris Lira Araújo
Escrevente Cartório do 2º Ofício
ITABAIANA-PB

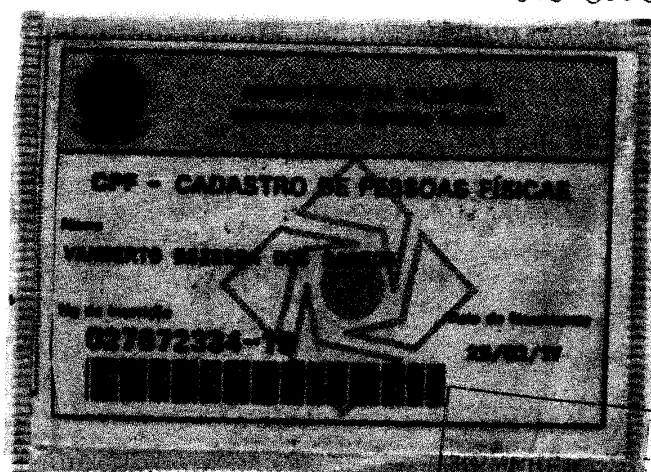


SECRETARIA DE PREVIDENCIA S/A
17 DEZ. 2018
PROTOCOLO
10040 PESSOA



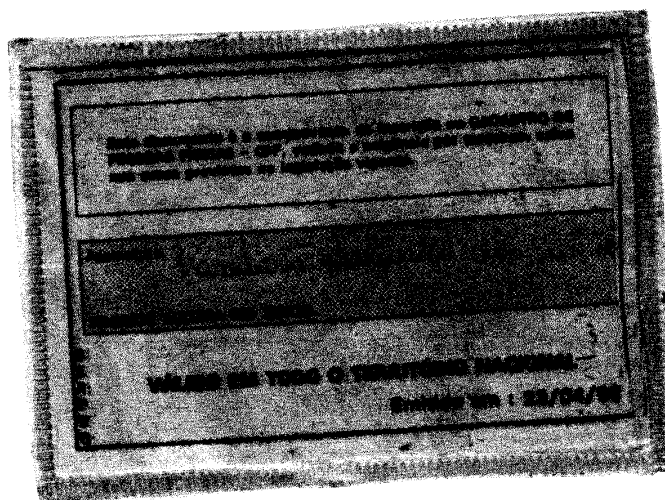
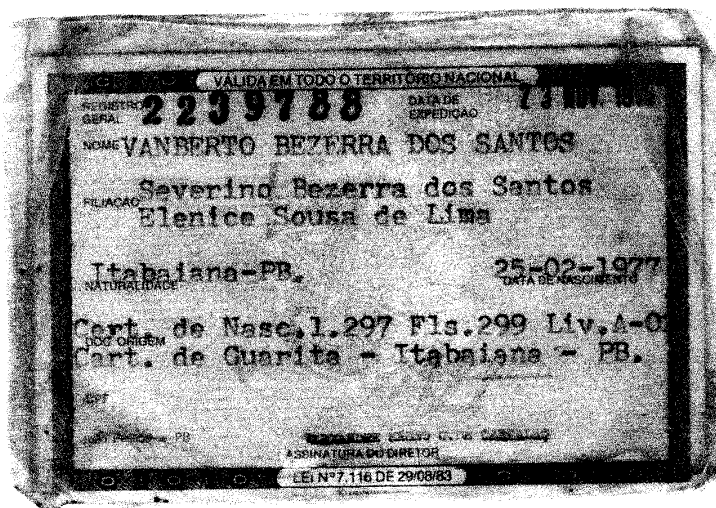


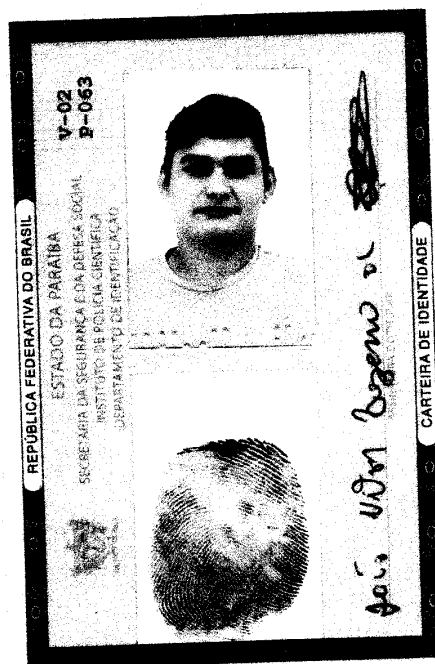
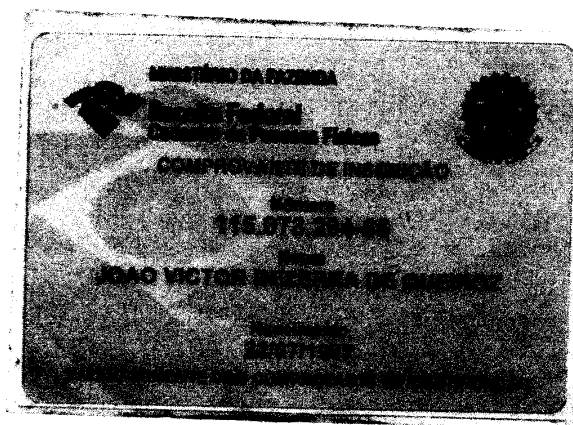
proprietário veículo



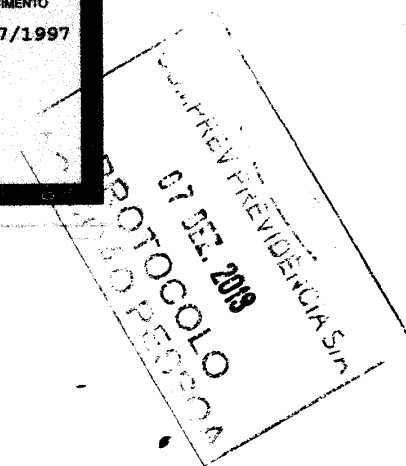
VIDÊNCIA 3-1
17 DEZ. 2013
PROTOCOLADO







VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL			
REGISTRO GERAL	4.304.339 -2 VIA	DATA DE EXPEDIÇÃO	01/08/2018
NOME	JOÃO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ		
FILIAÇÃO	VANDERTO BEZERRA DOS SANTOS MARIA DA CONCEIÇÃO RODRIGUES DE QUEIROZ SANTOS		
NATURALIDADE	ITABAIANA-PB	DATA DE NASCIMENTO	22/07/1997
DOC ORIGEM	NASC.N.2435 FLS.284 LIV.A-3 CARTORIO ITABAIANA-PB		
CPF	115.073.294-66		
Assinado eletronicamente por: Viviane Maria Silva de Oliveira - 09/01/2019 17:05:10			



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA E EXTRA"

OUTORGANTE: JOSÉ VICTOR BEZERRA DE LUIZ (CPF nº 115.073.294-66)
Advogado, nº 4.304.339-SSDS/PB, residente na Rua Paulista, S/n, Ana Jural, Itabaiana/PB.
9373-8442

99828-9432

OUTORGADOS: VIVIANE MARIA SILVA DE OLIVEIRA e JOSÉ EWERTON SALVIANO PEREIRA E NASCIMENTO, ambos brasileiros, casados, advogados inscritos com a OAB/PB nº 16.249 e 19.337, respectivamente, com endereço profissional na Praça Mons. Francisco Coelho, nº 06, sala 09, 1º andar, Centro, Itabaiana, PB, telefone: (0**83) 99904-9000 / 99988-1393 / 99389-4989, onde recebe as notificações, citações e intimações de estilo.

PODERES: Para o fim, defender os interesses da (o) outorgante a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com as cláusulas "ad judicium e extra", para representá-lo em repartições Públicas Federais, Estaduais, Municipais, Autarquias, Sociedade de economia mista, empresas públicas e quaisquer outras pessoas jurídicas de direito público ou privado, para tratar de assunto do seu interesse, assinando livros, requerimento, guias e documentos, requerer benefícios previdenciários e suas revisões, transformação, desistência, reafirmação de protocolo, parcelamento, confissões, alteração de dados especiais, cadastro, ficha, obter vista em procedimento administrativo ou fiscal, concordar ou recorrer de decisões administrativas apresentar razões e contrarrazões e acompanhar os recursos e procedimentos em qualquer instância, tudo requerendo para defesa dos citados interesses: conferindo-lhes ainda poderes para em qualquer Juízo utilizando dos recursos legais e acompanhando-os, sendo expressamente autorizado a confessar, prestar depoimento pessoal, desistir, transigir, firmar compromisso e acordo, receber e dar quitação, levantar alvará e valores existentes em contas judiciais ou provenientes de guias de precatórios ou depósitos judiciais deduzindo e compensando os seus por despesas de verbas honorária contratual e as decorrentes da sucumbência, nas respectivas prestações de contas ou depósitos judiciais, receber intimações, citações administrativas ou judiciais, agindo tudo em conjunto ou separadamente autorizado substabelecimento total ou parcial a outrem, para requerer seguro DPVAT, praticamente todos os atos que se fizerem necessários ao fiel desempenho do presente mandato, **bem como para RENUNCIAR ao excedente do teto delimitador da competência absoluta do JEF, ou seja, 60 sessenta salários mínimos, à época do ajuizamento da ação**, dando por bom, firme e valioso.

Itabaiana- PB, 09/01/2019

Outorgante: José Victor Bezerra de Luiz

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de direito e prova junto à Justiça, com fundamento jurídico na Lei nº 1060/50, que por ser pobre, não tenho condições financeiras de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo próprio e de minha família.

Declaro, ainda, ser conhecedora das sanções civis, administrativas e criminais (art. 2º da supracitada Lei), caso o presente documento não porte a verdade.

Itabaiana- PB, 09/01/2019

José Victor Bezerra de Luiz



CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

João Victor Bzeira de Queiroz, brasileiro, solteiro, RG nº 4.304.339, CPF nº 115.073.294-66, residente e domiciliado no sítio Canaleta, s/n, área rural, Itabaiana

doravante denominado **CONTRATANTE** e, de outro, **VIVIANE MARIA SILVA DE OLIVEIRA NASCIMENTO e JOSÉ EWERTON SALVIANO PEREIRA E NASCIMENTO**, ambos brasileiros, casados, advogados, inscritos na OAB/PB nº 16.249 e 19.337, respectivamente, com escritório profissional na Praça Mons. Francisco Coelho, nº 06, sala 09, Itabaiana-PB, doravante denominado simplesmente **CONTRATADOS**, firmam o presente **CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS**, que será regido pelas cláusulas e condições a seguir expostas.

CLÁUSULA PRIMEIRA: O (a) **CONTRATANTE**, por este instrumento contrata os serviços advocatícios dos **CONTRATADOS** para que promovam ação judicial, que tramitará _____.

CLÁUSULA SEGUNDA: Para execução dos trabalhos acima mencionados, os **CONTRATADOS** farão jus ao pagamento do equivalente a trinta por cento do todo o proveito econômico que o **CONTRATANTE** vier a receber em decorrência do processo, advindos de sentença judicial ou acordo nos autos, quando o mesmo receber, e se receber;

CLÁUSULA TERCEIRA: Se o **CONTRATANTE** optar por destituir os **CONTRATADOS**, ficará sujeito ao imediato pagamento da quantia de três mil reais, em favor dos **CONTRATADOS**, independentemente do estado em que se encontre o processo judicial ou administrativo.

CLÁUSULA QUARTA: O **CONTRATANTE** concorda que seja destacado da RPV, PRECATÓRIO ou DEPÓSITO JUDICIAL o valor dos honorários contratados e afirma através deste instrumento que esta ciente de que o referido valor será descontado das parcelas a que por ventura tenha direito.

CLÁUSULA QUINTA: O (a) **CONTRATANTE** arcará com todas as custas e despesas processuais, bem como eventuais ônus de sucumbência.

CLÁUSULA SEXTA As partes, de comum acordo, elegem o foro da Comarca de Itabaiana-PB, como o único competente para dirimir quaisquer dúvidas ou litígios decorrentes do presente Contrato.

E, estarem certas e avençadas, as partes assinam o presente Contrato, em duas vias de igual teor e forma.

Itabaiana- PB, 09 / 01 / 2019.

Contratante: x João Victor B. de Queiroz

Contratados: Viviane Maria Silva de Oliveira e José Ewerton Salviano Pereira e Nascimento

DECLARAÇÃO

Eu,

Declaro para todos os fins de prova em direito admitida que **NÃO PAGUEI nenhuma quantia a título de honorários contratuais** aos advogados **VIVIANE MARIA SILVA DE OLIVEIRA NASCIMENTO - OAB/PB nº 16.249** e **JOSÉ EWERTON SALVIANO PEREIRA E NASCIMENTO - OAB/PB nº 19.337**. Declaro, ainda, que só procederei com o pagamento dos aludidos honorários ao término da ação.

Itabaiana, 09 / 01 / 2019

x João Victor B. de Queiroz





LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE JOÃO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ
DADOS DE NASCIMENTO 22/07/97
NOME DA MÃE MARIA DA CONCEIÇÃO RODRIGUES DE QUEIROZ SANTOS

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1.022.159
Nº PRONTUÁRIO 103.817
DATA DO ATENDIMENTO 21/08/17
HORA DO ATENDIMENTO 20:51
MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S) FRATURA OCCIPITAL + CONTUSÃO FRONTAL / TEMPORAL D +
FRATURAS MÚLTIPLAS DE COSTELAS + HEMOTÓRAX TRUMÁTICO
+ FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO D
CID 10 S 02.1 + S 06.2 + S 22.4 + S 27.1 + S 42.3

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta (colisão moto x carro), apresentando TCE + hematoma em hemiface D, trauma em membro superior D, além de referir dor torácica e de abdome difusamente. Glasgow 13. Avaliado pela equipe médica da urgência/emergência.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC do crânio
TC da face
RX do ombro D - AP
RX do braço D - AP
RX do tórax - AP
USG do abdome total - FAST

TRATAMENTO:

Fratura occipital + contusão frontal e temporal D à TC do crânio. Hemotórax traumático + fratura da diáfise do úmero D aos RX. Sem alteração à TC da face, USG e aos outros RX. Realizado internamento e tratamento cirúrgico da fratura pelo Dr. Carlos Alberto Vieira e Dr. Sávio Bruno e do hemotórax pelo Dr. Carlos França. Tratamento conservador das lesões cerebrais pela equipe da Neurocirurgia.

ALTA HOSPITALAR: 12/09/17
DATA DA EMISSÃO: 22/05/18

DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA
MEDICINA INTERNA
CRM: 2516

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



31/08/2017

177.75.71.198:8080/cvb/pages/prescricao.do?perform=imprimir&controle=/&imprimirDadosAnteriores=N&id=94001&telaEvolucao=true



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

AREA AMARELA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N., JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700
CNES: 454554

Paciente JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ		BAE 1022159	Data/Hora Entrada 21/08/2017 20:51:18	Data Baixa
Data de nascimento 22/07/1988	Idade 29	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (81) 982102657
Mãe MARIA DA CONCEICAO RODRIGUES DE QUEIROZ SANTOS			Prontuário 103817	
Endereço SITIO CARIATA, SN	Bairro ZONA RURAL	Município ITABAIANA	UF PB	
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional JACQUES PAIVA CAVALCANTI	Nº Cons. Regional 7625/PB	
Data/Hora Classificação 31/08/2017 20:51:18		Data/Hora Prescrição 31/08/2017 08:20:48		

Anamnese

DIETA

DIETA LIVRE. VIA ORAL

MEDICAÇÃO

CEFTRIAXONA 1G (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 G VIA E.V., 12/12H, (OBSERVAÇÕES: DILUIR COM AD DI 30/08)

CLINDAMICINA 600 MG/4ML, ADMINISTRAR 4,0 ML VIA E.V., 6/6H, (OBSERVAÇÕES: DILUIR EM 100 ML DE SF DI 30/08)

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

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

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA), DILUIR 8,0 MG SE NECESSÁRIO SE NAUSEAS (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 24,0)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% DE 500 ML, ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V., 24H, 0.0 (MGTSM)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% DE 100 ML, ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 8/8H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

TRAMADOL 100MG/2ML (AMPOLA), DILUIR 2,0 ML SE NECESSÁRIO SE DOR INTENSA (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 6,0)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% DE 100 ML, ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 12/12H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

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

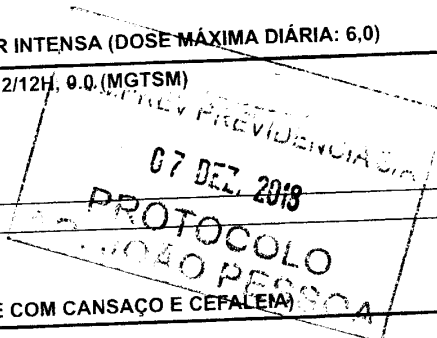
CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER MEDICO CLINICO, (OBSERVAÇÕES: PACIENTE COM CANSAÇO E CEFALÉIA)

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

SSV + CCG

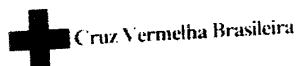
CITAÇÃO DE PARECER CIRURGIA TORÁCICA, (OBSERVAÇÕES: FRATURAS DE COSTELAS E CANSAÇO)



Assinado eletronicamente por: Viviane Maria Silva de Oliveira - 09/01/2019 17:05:20

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19010917031535100000018082148

Número do documento: 19010917031535100000018082148



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ	BAE 1022159	Data/Hora Entrada 21/08/2017 20:51:18	Data Baixa
Data de nascimento 22/07/1988	Idade 29	Sexo Masculino	CNS
Mãe MARIA DA CONCEICAO RODRIGUES DE QUEIROZ SANTOS	Bairro ZONA RURAL	Município ITABAIANA	Telefone de Contato (81) 982102657
Endereço SITIO CARIATA, SN	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional IGOR NUNES DE SOUZA	Prontuário 103817
Acidente VEICULO X MOTO	Data/Hora Classificação 30/08/2017 20:51:18	Data/Hora Prescrição 30/08/2017 17:00:46	UF PB
			Nº Cons. Regional 5858/PB

Anamnese

SANGUE E DERIVADOS

CONCENTRADO DE HEMÁCIAS, ADMINISTRAR 600,0 ML

Conduta

Em observação

IGOR NUNES DE SOUZA
(5858/PB)

JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

Após realizar a ASSINATURA de uma prescrição ou IMPRIMIR, ela não poderá mais ser alterada.

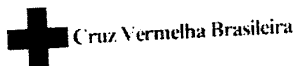
Finalizar Imprimir Reimprimir boletim



Assinado eletronicamente por: Viviane Maria Silva de Oliveira - 09/01/2019 17:05:20

<http://pje.tpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19010917031535100000018082148>

Número do documento: 19010917031535100000018082148



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ	BAE 1022159	Data/Hora Entrada 21/08/2017 20:51:18	Data Baixa
Data de nascimento 22/07/1988	Idade 29	Sexo Masculino	CNS
Mãe MARIA DA CONCEICAO RODRIGUES DE QUEIROZ SANTOS	Bairro ZONA RURAL	Município ITABAIANA	Telefone de Contato (81) 982102657
Endereço SITIO CARIATA, SN	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional IGOR NUNES DE SOUZA	Prontuário 103817
Acidente VEICULO X MOTO	Data/Hora Classificação 21/08/2017 20:51:18	Data/Hora Prescrição 30/08/2017 17:00:46	UF PB
			Nº Cons. Regional 5858/PB

Anamnese

SANGUE E DERIVADOS

CONCENTRADO DE HEMÁCIAS, ADMINISTRAR 600,0 ML

Conduta

Em observação

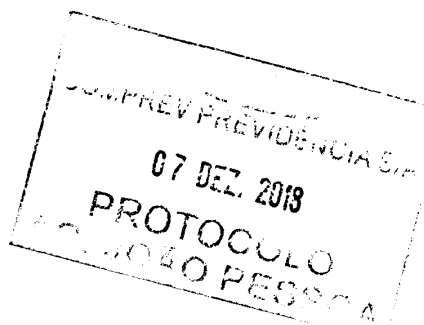
IGOR NUNES DE SOUZA
(5858/PB)

Médico
CRM-PB 9799

JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

Após realizar a ASSINATURA de uma prescrição ou IMPRIMIR, ela não poderá mais ser alterada.

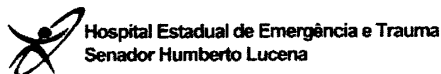
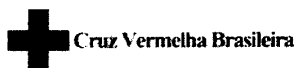
Finalizar Imprimir Reimprimir boletim



Assinado eletronicamente por: Viviane Maria Silva de Oliveira - 09/01/2019 17:05:20

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19010917031535100000018082148>

Número do documento: 19010917031535100000018082148



AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ	BAE 1022159	Data/Hora Entrada 21/08/2017 20:51:18	Data Baixa
Data de nascimento 22/07/1988	Idade 29	Sexo Masculino	CNS
Mãe MARIA DA CONCEICAO RODRIGUES DE QUEIROZ SANTOS			Telefone de Contato (81) 982102657
Endereço SITIO CARIATA, SN	Bairro ZONA RURAL	Município ITABAIANA	Prontuário
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional GLAUBER MELO NOVAIS MIRANDA	UF PB
Data/Hora Classificação 21/08/2017 20:51:18		Data/Hora Prescrição 21/08/2017 22:53:36	Nº Cons. Regional 9220/PB

Anamnese

#ORTOPEDIA PACIENTE POLITRAUMATIZADO APRESENTANDO FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO D COM DESVIO. CD: INTERNAMENTO HOSPITALAR PARA TTO CIRÚRGICO

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

NDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA), DILUIR 8,0 MG SE NECESSÁRIO SE NAUSEAS (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 24,0)

CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 1,0 COMPRIMIDO VIA ORAL, AGORA, (OBSERVAÇÕES: SE PAS > 160 OU PAD 10 ; AVISAR PLANTONISTA DE PAS > 200)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% DE 500 ML, ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V, 24H, 0.0 (MGTSM)

OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULA, ADMINISTRAR 2,0 CÁPSULA VIA ORAL, 1X AO DIA, (OBSERVAÇÕES: EM JEJUM, PELA MANHÃ)

GLICOSE 50% (AMPOLA) - SOLUÇÃO, ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., AGORA, 0.0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: SE HGT <60)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% DE 100 ML, ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

TRAMADOL 100MG/2ML (AMPOLA), DILUIR 2,0 ML SE NECESSÁRIO SE DOR INTENSA (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 6,0)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% DE 100 ML, ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

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

CUIDADOS

CURATIVO, (OBSERVAÇÕES: DIÁRIO)

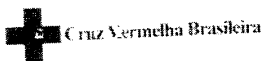
HGT 6/6HS

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

SSVV + CCGG

CITAÇÃO DE PARECER CIRURGIA GERAL





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Boletim de Atendimento: 1022159



Identificação do paciente

ID 1202616	Nome JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ	Sexo Masculino
Data de nascimento 22/07/1988	Idade 29 anos 30 dias	Estado civil Prontuário
Mãe MARIA DA CONCEICAO RODRIGUES DE QUEIROZ SANTOS	Pai VAMBERTO BEZERRA DOS SANTOS	
Escolaridade	Responsável (Parentesco) MARIA VITORIA BEZERRA DE QUEIROZ (IRMÃ)	
DDD Móvel 81	Fone Móvel 982102657	DDD Fixo Fone Fixo
Tipo documento	Número documento	Nº Cns
Local de procedência ITABAIANA	Tipo MUNICIPIO	UF PB
Email	Naturalidade	CBO/R

Endereço

CEP 58360000	Município de residência ITABAIANA	UF PB	Logradouro SÍTIO CARIATA
Número SN	Complemento		Bairro ZONA RURAL

Admissão

Data e Hora 21/08/2017 20:51:18	Número da pulseira 1000006189852	Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clinica	
Classificação de risco	Origem do paciente RUA	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente VEICULO X MOTO

Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte SAMU	Quem transportou		

Sinais Vitais

PA _____ X _____ mmHg	Pulso	Temperatura
--------------------------	-------	-------------

Exames complementares

Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
-----------	-----------	----------	-------	-----------	--------	--------------------

Dados clínicos

Paciente vítima de acidente moto, nega vômito e dor no

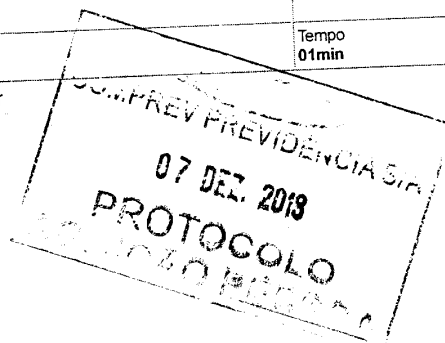
Diagnóstico

Atendido por
JOSE MARCIO BATISTA DA SILVA

CID

Tempo
01min

Imprimir



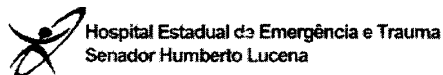
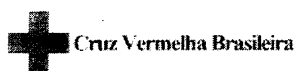
21/08/2017 20:49



Assinado eletronicamente por: Viviane Maria Silva de Oliveira - 09/01/2019 17:05:20

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19010917031535100000018082148>

Número do documento: 19010917031535100000018082148



AREA VERMELHA
Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel:
CNES: 6121221

Paciente JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ	BAE 1022159	Data/Hora Entrada 21/08/2017 20:51:18	Data Baixa
Data de nascimento 22/07/1988	Idade 29	Sexo Masculino	CNS
Mãe MARIA DA CONCEICAO RODRIGUES DE QUEIROZ SANTOS			Telefone de Contato (81) 982102657
Endereço SITIO CARIATA, SN	Bairro ZONA RURAL	Município ITABAIANA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional FELIPE TAVARES SENA	Nº Cons. Regional 5349/PB
Data/Hora Classificação 21/08/2017 20:51:18		Data/Hora Prescrição 22/08/2017 07:41:15	

Anamnese

RECER DA ORTOPEDIA PACIENTE COM FRATURA FECHADA DA DIÁFISE DO ÚMERO DIREITO, COM INDICAÇÃO DE CIRURGIA. CD: IMOBILIZAÇÃO. PRÉ-OPERATÓRIO

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

PIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 6/6H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

DANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 8,0 MG VIA E.V., 8/8H, SE NECESSÁRIO SE NAUSEAS (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 24,0)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% DE 500 ML, ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V., 24H, 0.0 (MGTSM)

GLICOSE 50% (AMPOLA) - SOLUÇÃO, ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., AGORA, 0.0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: SE HGT <60)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% DE 100 ML, ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 8/8H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

TRAMADOL 100MG/2ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H, SE NECESSÁRIO SE DOR INTENSA (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 6,0)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% DE 100 ML, ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 12/12H, 0.0 (MGTSM)

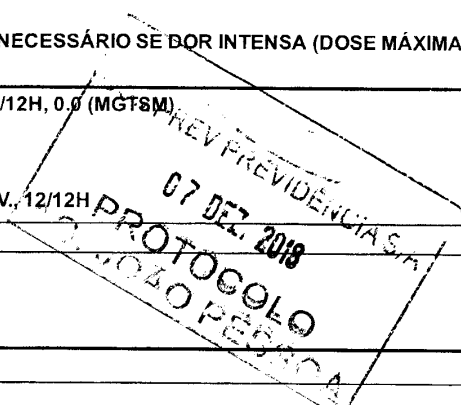
Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H, 0.0 (MGTSM)

CUIDADOS

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

SSVV + CCGG



EXAME LABORATORIAL

HEMOGRAMA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: PRÉ-OP)

COAGULOGRAMA COMPLETO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: PRÉ-OP)

GLICEMIA - GLICOSE EXAME, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: PRÉ-OP)

PROCEDIMENTO

GESSO ÁXILO PALMAR, (OBSERVAÇÕES: GESSO TIPO PINÇA DE CONFEITEIRO)

SANGUE E DERIVADOS

CONCENTRADO DE HEMÁCIAS, ADMINISTRAR 600,0 ML (OBSERVAÇÕES: RESERVA DE SANGUE PARA CIRURGIA)

CID10

Código	Descrição
S42.3	Fratura da diáfise do úmero

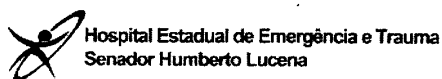
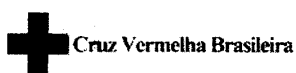
Conduta

internar Paciente

FELIPE TAVARES SENA
(5349/PB)

JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ





AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ	BAE 1022159	Data/Hora Entrada 21/08/2017 20:51:18	Data Baixa
Data de nascimento 22/07/1988	Idade 29	Sexo Masculino	CNS
Mãe MARIA DA CONCEICAO RODRIGUES DE QUEIROZ SANTOS			Telefone de Contato (81) 982102657
Endereço SITIO CARIATA, SN	Bairro ZONA RURAL	Município ITABAIANA	Prontuário
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional JOAO PAULO DE FREITAS SUCUPIRA	Nº Cons. Regional 5810/PB
Data/Hora Classificação 21/08/2017 20:51:18	Data/Hora Prescrição 21/08/2017 21:10:37		

Anamnese

VITIMA DE COLISAO MOTO-CARRO, SEM CAPACETE, HEMATOMA EM HEMIFACE DIREITA, TRAUMA EM MEMBRO SUPERIOR DIREITO, REFERE DOR TORACICA E EM ABDOME DIFUSAMENTE GLASGOW 13

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA

SOLICITAÇÃO DE PARECER BUCOMAXILO

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO

MOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE

RADIOGRAFIA DE BRACO DIREITO

DIOGRAFIA DE ESCAPULA / OMBRO DIREITO(TRES POSICOES)

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)

ULTRASSONOGRAFIA - FAST

CID10

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

Conduta

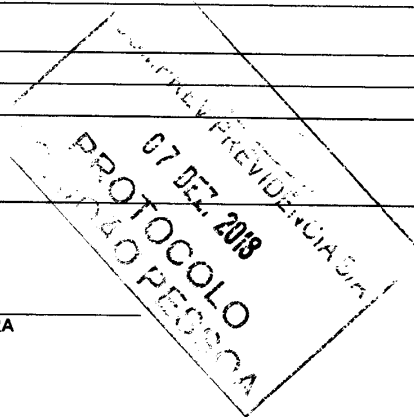
Em observação

JOAO PAULO DE FREITAS SUCUPIRA


(5810) 982102657

Dr. JOAO PAULO DE FREITAS SUCUPIRA
CRM: 10.000.000-0

JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios de Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0443525/18

Número do Sinistro: 3180577161

Vítima: JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

CPF: 115.073.294-66

CPF de: Próprio

Data do acidente: 21/08/2017

Titular do CPF: JOAO VICTOR BEZERRA
DE QUEIROZ

Seguradora: ARJANA SEGURADORA S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Declaração de Inexistência de IML

Declaração do Proprietário do Veículo

DUT

Outros

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: 17/12/2018
Nome: JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ
CPF: 115.073.294-66

JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ


Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 17/12/2018
Nome: ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA
CPF: 109.758.064-40

ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0443525/18

Vítima: JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

CPF: 115.073.294-66

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

Data do acidente: 21/08/2017

Titular do CPF: JOAO VICTOR BEZERRA
DE QUEIROZ

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

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

JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ : 115.073.294-66

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

2180577161

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: 07/12/2018
Nome: JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ
CPF: 115.073.294-66

JOAO VICTOR BEZERRA DE QUEIROZ

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 07/12/2018
Nome: ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA
CPF: 109.758.064-40

ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA

Ibs: Pendências recepcionadas em 12/12/2018
Por Natalia Soares

