



Número: **0804847-43.2019.8.15.0231**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Cejusc I - Cível - Família - Fazenda - Mamanguape - TJPB**

Última distribuição : **27/11/2019**

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

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>LIEDSON TAVARES LOURENCO (AUTOR)</b>	<b>LIRIDA MACEDO (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
29209 784	18/03/2020 08:51	<a href="#">Diligência</a>	Diligência
29209 795	18/03/2020 08:51	<a href="#">image0002</a>	Devolução de Mandado
29096 890	13/03/2020 15:03	<a href="#">Expediente</a>	Expediente
29096 888	13/03/2020 15:03	<a href="#">Mandado</a>	Mandado
28022 224	06/02/2020 08:43	<a href="#">Decisão</a>	Decisão
27790 038	29/01/2020 12:46	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
26563 098	27/11/2019 09:24	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
26563 255	27/11/2019 09:24	<a href="#">00.INICIAL</a>	Outros Documentos
26563 256	27/11/2019 09:24	<a href="#">01.PROCURAÇÃO</a>	Procuração
26563 258	27/11/2019 09:24	<a href="#">02.DOC. PESSOAIS</a>	Documento de Identificação
26563 259	27/11/2019 09:24	<a href="#">03.COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA</a>	Documento de Identificação
26563 260	27/11/2019 09:24	<a href="#">04.DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA</a>	Documento de Identificação
26563 263	27/11/2019 09:24	<a href="#">05.CPF</a>	Documento de Identificação
26563 264	27/11/2019 09:24	<a href="#">06.CTPS</a>	Documento de Identificação
26563 265	27/11/2019 09:24	<a href="#">07.DOC. MÉDICOS</a>	Documento de Comprovação
26563 267	27/11/2019 09:24	<a href="#">08.PRONTUARIO DE PRIMEIRO ATENDIMENTO</a>	Documento de Comprovação
26563 268	27/11/2019 09:24	<a href="#">09.DECLARAÇÃO DO SAMU</a>	Documento de Comprovação
26563 270	27/11/2019 09:24	<a href="#">10.BOLETIM DE OCORRÊNCIA</a>	Documento de Comprovação
26563 271	27/11/2019 09:24	<a href="#">11.DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML</a>	Documento de Comprovação

26563 273	27/11/2019 09:24	<a href="#"><u>12.CÓPIA DE PA</u></a>	Documento de Comprovação
--------------	------------------	---------------------------------------	--------------------------

## **CERTIDÃO**

Certifico para os devidos fins que dei inteiro cumprimento ao presente mandado. Dirigi-me ao endereço mencionado, e aí estando, INTIMEI O SR. LIEDSON TAVARES LOURENÇO, de todo o conteúdo do presente mandado, que lhe li e do qual ficou bem ciente. Dou fé.

18 de março de 2020  
ACACIO MORAIS LEITE



Assinado eletronicamente por: ACACIO MORAIS LEITE - 18/03/2020 08:51:14  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031808511447500000028142535>  
Número do documento: 20031808511447500000028142535

Num. 29209784 - Pág. 1



Poder Judiciário da Paraíba  
Cejusc I - Cível - Família - Fazenda - Mamanguape - TJPB

Nº DO PROCESSO: 0804847-43.2019.8.15.0231

AÇÃO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO DO PROCESSO: [SEGURO]

AUTOR: LIEDSON TAVARES LOURENCO  
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

**MANDADO DE INTIMAÇÃO**

Nome: AUTOR: LIEDSON TAVARES LOURENCO

Endereço: Rua Senhor do Bonfim, 31, Zona Rural, Sítio Camaratuba, MAMANGUAPE - PB - CEP:  
58280-000

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do Cejusc I - Cível - Família -  
Fazenda - Mamanguape - TJPB, manda ao oficial de justiça que em cumprimento a  
este, INTIME-SE a parte autora supra identificada, a fim de, comparecer à PERÍCIA e  
AUDIÊNCIA designada de:

**Tipo: Conciliação Sala: PERICIA/CONCILIAÇÃO DPVAT Data: 05/05/2020 Hora: 08:30 , a**  
realizar-se no CEJUSC/MAMANGUAPE, deste Fórum da Comarca de Mamanguape. Tudo,  
conforme deliberação judicial proferida cujo link segue abaixo informado.

**OBSERVAÇÃO: O OFICIAL DE JUSTIÇA DEVERÁ INFORMAR A PARTE AUTORA QUE NO DIA DA  
REALIZAÇÃO DA PERÍCIA, DEVERÁ COMPARCER MUNIDA DOS SEUS DOCUMENTOS PESSOAIS.  
ALÉM DE EXAMES E RECEITAS MÉDICAS QUE POSSUA E QUE SE RELACIONEM COM A DOENÇA /  
ENFERMIDADE ALEGADA NA INICIAL E , QUE A AUSÊNCIA INJUSTIFICADA AO EXAME  
PERICIAL IMPORTARÁ NA RENÚNCIA À REALIZAÇÃO DA REFERIDA PROVA.**

Mamanguape, 13 de março de 2020

EVA WILMA HERCULANO FERNANDES  
Técnico Judiciário

X

Liedson Tavares Lourenco

16/03/2020 08:



Documento datado e assinado eletronicamente – art. 2º, Lei. 11.419/2016”

**PARA VISUALIZAR A DECISÃO ACESSE O LINK:** <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 20020608402374100000027030133

 Assinado eletronicamente por: **EVA WILMA HERCULANO FERNANDES**

**13/03/2020 15:03:04**

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: **29096888**



20031315030426800000028036338

[imprimir](#)

16/03/2020 08:35



Assinado eletronicamente por: ACACIO MORAIS LEITE - 18/03/2020 08:51:14  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031808511458100000028142546>  
Número do documento: 20031808511458100000028142546

Num. 29209795 - Pág. 2

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA  
COMARCA DE MAMANGUAPE  
Juízo do(a) Cejusc I - Cível - Família - Fazenda - Mamanguape - TJPB**

v.1.00

**EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO - PROMOVENTE ADVOGADO**

**Nº DO PROCESSO:0804847-43.2019.8.15.0231  
CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
ASSUNTO(S) DO PROCESSO:[SEGURO]**

**AUTOR: LIEDSON TAVARES LOURENCO  
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) Dr(a). JULIANA DUARTE MAROJA, MM Juiz(a) de Direito deste Cejusc I - Cível - Família - Fazenda - Mamanguape - TJPB, e em cumprimento a determinação constante dos autos da ação de nº**0804847-43.2019.8.15.0231**, fica(m) a(s) parte(s) AUTOR: LIEDSON TAVARÉS LOURENCO através de seu(s) advogado(s) abaixo indicado(s), **INTIMADO(s)** para tomar ciência da DECISÃO (número identificador do documento transrito abaixo), bem como **INTIMADO(s)** para comparecer a PERÍCIA E AUDIÊNCIA designada:

**Tipo: Conciliação Sala: PERICIA/CONCILIAÇÃO DPVAT Data: 05/05/2020 Hora: 08:30 , no CEJUSC Fórum da Comarca de Mamanguape.**

Advogado do(a) AUTOR: Advogado: LIRIDA MACEDO OAB: PB11279

De ordem do(a) MM Juiz(a) de Direito, **ficam a(s) parte(s) e seu(s) advogado(s) ADVERTIDOS** que a presente intimação foi encaminhada, **via sistema**, exclusivamente ao(s) advogado(s) que se encontrava(m), no momento da expedição, devidamente cadastrado(s) e validado(s) no PJe/TJPB, conforme disposto na Lei Federal nº 11.419/2006.

**Observação:** A eventual ausência de credenciamento resulta na intimação automática apenas do(s) advogado(s) habilitado(s) que esteja(m) devidamente cadastrado(s) e validado(s) no sistema PJe do TJPB, uma vez que a prática de atos processuais em geral por meio eletrônico somente é admitida mediante uso de assinatura eletrônica, sendo, portanto, obrigatório o credenciamento prévio no Poder Judiciário, conforme arts. 2º, 5º e 9º da Lei 11.419/2006 c/c art. 7º da Resolução 185/2013/CNJ.

MAMANGUAPE-PB, 13 de março de 2020

De ordem, **EVA WILMA HERCULANO FERNANDES**  
Técnico Judiciário

**PARA VISUALIZAR A DECISÃO ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:20020608402374100000027030133**



Assinado eletronicamente por: EVA WILMA HERCULANO FERNANDES - 13/03/2020 15:03:04  
[http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031315030472800000028036340](https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031315030472800000028036340)  
Número do documento: 20031315030472800000028036340

Num. 29096890 - Pág. 1

**Poder Judiciário da Paraíba  
Cejusc I - Cível - Família - Fazenda - Mamanguape - TJPB**

Nº DO PROCESSO: **0804847-43.2019.8.15.0231**

AÇÃO: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**

ASSUNTO DO PROCESSO: **[SEGURO]**

**AUTOR: LIEDSON TAVARES LOURENCO**

**RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**

Nome: AUTOR: LIEDSON TAVARES LOURENCO

Endereço: Rua Senhor do Bonfim, 31, Zona Rural, Sítio Camaratuba, MAMANGUAPE - PB -  
CEP: 58280-000

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do Cejusc I - Cível - Família - Fazenda - Mamanguape - TJPB, manda ao oficial de justiça que em cumprimento a este, **INTIME-SE** a parte autora supra identificada, a fim de, comparecer à PERÍCIA e AUDIÊNCIA designada de:

**Tipo: Conciliação Sala: PERICIA/CONCILIAÇÃO DPVAT Data: 05/05/2020 Hora: 08:30 , a realizar-se no CEJUSC/MAMANGUAPE, deste Fórum da Comarca de Mamanguape. Tudo, conforme deliberação judicial proferida, cujo link segue abaixo informado.**

**OBSERVAÇÃO: O OFICIAL DE JUSTIÇA DEVERÁ INFORMAR A PARTE AUTORA QUE NO DIA DA REALIZAÇÃO DA PERÍCIA, DEVERÁ COMPARRECER MUNIDA DOS SEUS DOCUMENTOS PESSOAIS, ALÉM DE EXAMES E RECEITAS MÉDICAS QUE POSSUA E QUE SE RELACIONEM COM A DOENÇA / ENFERMIDADE ALEGADA NA INICIAL E , QUE A AUSÊNCIA INJUSTIFICADA AO EXAME PERICIAL IMPORTARÁ NA RENÚNCIA À REALIZAÇÃO DA REFERIDA PROVA.**

Mamanguape, 13 de março de 2020 EVA WILMA HERCULANO  
FERNANDES  
Técnico Judiciário

Documento datado e assinado eletronicamente – art. 2º, Lei. 11.419/2016”

PARA VISUALIZAR A DECISÃO ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 20020608402374100000027030133



Assinado eletronicamente por: EVA WILMA HERCULANO FERNANDES - 13/03/2020 15:03:04  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031315030426800000028036338>  
Número do documento: 20031315030426800000028036338

Num. 29096888 - Pág. 1

[SEGURADO]

0804847-43.2019.8.15.0231

Advogado do(a) AUTOR: LIRIDA MACEDO - PB11279

/ Nome: LIEDSON TAVARES LOURENCO

Endereço: Rua Senhor do Bonfim, 31, Zona Rural, Sítio Camaratuba, MAMANGUAPE - PB -

CEP: 58280-000

/ Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Endereço: R SENADOR DANTAS, - de 58 ao fim - lado par, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ -

CEP: 20031-205

---

---

---

D     E     C     I     S     Â     O

Trata-se de uma ação de cobrança para fins de percepção do valor relativo ao seguro DPVAT, cujo processo foi encaminhado para o CEJUSC desta Comarca de Mamanguape/PB, no desígnio de ser realizada a perícia e, em ato contínuo, audiência de tentativa de conciliação.

Assim, tendo em vista que a Medida Provisória n. 451/2008, dentre outras disposições, alterou o texto dos artigos 3º e 5º da Lei n. 6.194/1974 (artigo 20), assim como anexou tabela à decantada lei, a mesma estabeleceu percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais (artigo 21). A mencionada medida provisória foi convertida na Lei n. 11.945/2009.

Deste modo, nos sinistros cobertos pelo seguro DPVAT verificados posteriormente a edição da MP n. 451, publicada em 16 de dezembro e retificada em 22 de dezembro de 2008, para a liquidação do sinistro, em casos de invalidez permanente, total ou parcial, aplicar-se-á a tabela legal, observando os percentuais sobre o valor máximo da indenização em vigor, conforme o local, o tipo e a gravidade da perda ou redução de funcionalidade<sup>1</sup>.

**DESIGNE dia e hora para ter lugar a realização do exame pericial, bem como, em ato contínuo, audiência de tentativa de conciliação, no Tribunal do Júri desta comarca, a ser realizada por esse núcleo. Não sobrevindo acordo entre as partes, determino que sejam as mesmas encaminhadas, com o respectivo processo, no mesmo dia e horário, para o Juízo de origem, no desígnio de ser realizada audiência de instrução e julgamento, com a prolação da respectiva sentença, se assim for o entendimento (salvo se se tratar de audiência inaugural, ocasião em que será concedido prazo para apresentação de defesa).**

Nos termos do convênio n. 015/2014, nomeio Dr(a). ROBERTO PIRES DE ALMEIDA – CRM n. 7118/PB (e-mail: robertopial@hotmail.com) OU Dr(a). RAYSSA DANTAS DE AZEVEDO ALMEIDA – CRM n. 7058/PB (telefone: (083) 98803-3033/e-mail: rayssadantas@hotmail.com) para realização do exame pericial (devendo perceber os honorários periciais aquele que realizar/subscrever a respectiva prova pericial), independentemente de compromisso, onde deverá responder, além dos quesitos apresentados pelas partes, as seguintes questões, além daquelas eventualmente formuladas pelo Juízo de origem:

1. O examinando é portador de invalidez e/ou debilidade permanente?
2. Essa invalidez e/ou debilidade é de natureza congênita?
3. Essa invalidez e/ou debilidade é decorrente de acidente automobilístico?
4. A invalidez e/ou debilidade diminuiu a função do membro ou órgão atingido?
5. Qual o grau dessa invalidez e/ou debilidade, numa escala de 0 a 100%, de acordo com a tabela constante na Lei do DPVAT (Lei n. 6.194/1974, com as alterações inseridas pela Lei n. 11.945/2009)?

**Adote as seguintes diligências:**

1. Intime as partes para, no prazo de quinze dias, contados da intimação desse despacho, arguir o impedimento ou a suspeição do perito, se for o caso; indicar assistente técnico e apresentar quesitos (art. 465, §1º do CPC).

2. Intime a Seguradora Líder, por carta com aviso de recebimento, para tomar ciência e, no prazo de quinze dias, efetuar o pagamento dos honorários periciais, nos termos da cláusula primeira do convênio n. 015/2014, que entre si celebraram o Tribunal de Justiça da Paraíba e a Seguradora Líder dos Consórcios do seguro DPVAT S/A.

3. Figurando a Seguradora Líder dos Consórcios do seguro DPVAT S/A no polo passivo da demanda, prescindível a expedição de carta com aviso de recebimento, sendo necessário, apenas, sua intimação para recolhimento dos valores relativos aos honorários periciais, o qual deverá ser adimplido, no prazo de quinze dias, contados da leitura eletrônica.

**Com a finalidade de conceder maior efetividade ao mutirão a ser realizado, DETERMINO que esse Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania (CEJUSC) contacte a Seguradora Líder dos Consórcios do seguro DPVAT S/A, por meio telefônico e por ofício, informando-lhe acerca do mutirão a ser realizado, para fins de designação de assistente técnico pericial, viabilizando, assim, que, na mesma data, seja realizada a audiência de instrução e julgamento.**

Intime o(a) perito(a) nomeado(a), dando-lhe ciência da presente nomeação, bem como intimando-o(a) da data, hora e local para a realização do exame pericial no(a) promovente, podendo tal comunicação ser realizada via email. **Concede-lhe o prazo de quinze dias para apresentação do laudo, a contar da data da realização do exame pericial.**

Intime as partes, inclusive para, no prazo de cinco dias, querendo, apresentem manifestação, nos termos art. 373, §1º, última parte, do CPC.

**ATENÇÃO: INTIME PESSOALMENTE A PARTE AUTORA, POR MEIO DE MANDADO.**

**CONSTE NAS INTIMAÇÕES DA PARTE AUTORA (por mandado e por meio do seu advogado) QUE, NO DIA DA REALIZAÇÃO DA PERÍCIA, DEVERÁ COMPARECER MUNIDA DOS SEUS DOCUMENTOS PESSOAIS, ALÉM de exames e receitas médicas que possua e que se relacionem com a doença / enfermidade alegada na inicial.**



**CONSTE, AINDA, QUE A ausência injustificada ao exame pericial IMPORTARÁ NA RENÚNCIA À REALIZAÇÃO DA REFERIDA PROVA.**

Essa decisão serve como carta/notificação/intimação/precatória/ofício, nos termos do Provimento CGJ nº 08/2014.

Expeça mandado de intimação urgente, se for o caso.

P.I.

Mamanguape/PB, 6 de fevereiro de 2020.

**Juliana Duarte Maroja**

Juíza de Direito – Coordenadora do CEJUSC  
Comarca de Mamanguape/PB



Assinado eletronicamente por: JULIANA DUARTE MAROJA - 06/02/2020 08:43:29  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020608402374100000027030133>  
Número do documento: 20020608402374100000027030133

Num. 28022224 - Pág. 2

<sup>1</sup>Súmula n. 474 do STJ: "a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez".



Assinado eletronicamente por: JULIANA DUARTE MAROJA - 06/02/2020 08:43:29  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020608402374100000027030133>  
Número do documento: 20020608402374100000027030133

Num. 28022224 - Pág. 3

Vistos etc.,

**Defiro a gratuidade judiciária**, nos termos do art. 98 do CPC.

Verificando que a petição inicial preenche os requisitos essenciais, não sendo o caso de improcedência liminar do pedido, remetam-se os autos ao CEJUSC, que promoverá mutirão do DPVAT no mês de maior do corrente ano, para os devidos fins.

Com vistas à celeridade e economia processual, **CITE-SE** o réu para apresentar contestação, no prazo de 30 (trinta) dias, salientando a possibilidade do Ente promovido requerer a designação de audiência de conciliação prevista no art. 334 do CPC, caso entenda viável a autocomposição do litígio, advertindo-se que a utilização do ato processual como forma de retardar o processo poderá ser considerada como ato atentatório à dignidade da justiça e litigância de má-fé, punível com multa.

Apresentada a contestação com preliminares ou defesa indireta, intime-se a parte autora para impugnação, no prazo de 15 (quinze) dias, nos termos do art. 351 do CPC.

Defiro, desde, a realização da prova pericial na pessoa do(a) autor(a) a ser realizada pelo médico credenciado na vara, em data a ser designada por este Juízo.

Não tendo sido apresentados os quesitos, intimem-se as partes para, no prazo comum de cinco dias, apresentarem a quesitação e, querendo, indicar assistente técnico.

Fica o perito advertido que deverá cumprir o encargo com cuidados, rigor e retidão.

O perito deverá responder aos quesitos apresentados pelas partes na audiência, podendo as partes comparecerem ao ato acompanhadas de assistente técnico.

Intime-se a seguradora para efetuar o depósito dos honorários do perito, que arbitro em R\$ 200,00 (duzentos reais), até 10(dez) dias após a data de realização da perícia, nos termos do Convênio 015/2014, firmado entre a Seguradora Líder e o Tribunal de Justiça. Notifique o representante do Ministério Público, acaso haja a presença de incapaz.

Intimem-se as partes da data da designação da perícia.

Cumpra-se com urgência, acaso haja necessidade.

Citação, intimações e expedientes necessários.

Cumpra-se.

Mamanguape, datado eletronicamente.



CANDICE QUEIROGA DE CASTRO GOMES ATAÍDE  
JUÍZA DE DIREITO



Assinado eletronicamente por: CANDICE QUEIROGA DE CASTRO GOMES ATAÍDE - 29/01/2020 12:46:51  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012912465087600000026810230>  
Número do documento: 20012912465087600000026810230

Num. 27790038 - Pág. 2

EM ANEXO.



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:52  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235260200000025651771>  
Número do documento: 19112709235260200000025651771

Num. 26563098 - Pág. 1

**AO JUÍZO DE DIREITO DA \_\_\_\_ VARA MISTA DA COMARCA DE MAMANGUAPE – PARAÍBA.**

**LIEDSON TAVARES LOURENÇO**, brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no CPF nº 110.122.174-77 e RG nº 3.854.321, residente e domiciliado na Rua Senhor do Bonfim, 31, Zona Rural – Sítio Camaratuba –, CEP: 58.280-000, Mamanguape-PB, vem à presença de Vossa Excelência, por intermédio de seus advogados que esta subscrevem, legalmente constituídos por instrumento de procuração anexo a esta peça vestibular, com fulcro na Lei nº 6.194/74, propor a presente:

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)**

Em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, companhia de seguros participante do Consorcio de Seguradoras que operam o seguro de danos pessoais causados por veículo de via terrestre, localizada na Rua Senador Dantas, nº. 74, Centro, Rio de Janeiro – RJ, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, pelos fatos e fundamentos que ora passa a expor e ao final requerer:

GRQN



## 1. DO BENEFÍCIO DA JUSTIÇA GRATUITA

O Requerente faz jus à concessão dos benefícios da justiça gratuita, haja vista que não possui condições de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem comprometer o seu sustento e de sua família.

Portanto, o Demandante, à luz do que dispõe a **Lei 1.060/50** e em atendimento ao *due process of law*, vem à presença de Vossa Excelênciarequerer os benefícios da gratuidade processual, até decisão final do feito, consoante reza a inteligência do art. 4º da referida Lei, *in verbis*:

**Art. 4º** - A parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar as custas do processo e os honorários de advogados, sem prejuízo próprio ou de sua família.

## 2. DOS FATOS

Em 20/02/2017, na condução de sua moto de marca UNDOWN/MAX, modelo 125 SE, de placa 7368/PB, ano 2006, Chassi nº 94JXDCF66M009625, o Promovente foi vítima de acidente automobilístico, ocorrido na estrada da usina D'Pádua (Agican), Mataraca/PB.

O autor foi admitido no Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena. Foi diagnosticado com fratura complexa de mandíbula, tendo sido submetido a procedimento cirúrgico, após redução de edema, de tratamento de fratura de mandíbula com fixação. É o que se observa do laudo médico a seguir:

GRQN



Nome: <i>Ledson Tavares Souza</i>			Registro: 982411		
Idade: 23	Sexo: m	Cor:	Clinica: CTB-MT	Enf: 05	Leito: 04
Data de admissão: 20/02/2017			Data da alta: 11/03/17		
Diagnóstico inicial: Fratura complexa de mandíbula Diagnóstico final: Fratura complexa de mandíbula Outros diagnósticos: Principais exames: Exame clínico + TC					
Cirurgia realizada - data e equipe: 08/03/17 - <i>Cirurgia de Redução + Fixação de Fratura complexa em mandíbula</i> Dr. Patrício Oliveira Terapêutica medicamentosa: Anatomia patológica: Infecção: sim ( ) não (x) Coleta de material: sim ( ) não (x) Resultado bacteriologia: Condições de alta: Melhorado (x) Removido ( ) A pedido ( ) Curado ( ) Óbito ( )					
Resumo clínico: história, evolução, terapêutica, complicações: <i>Paciente com fratura de mandíbula, foi submetido a procedimento cirúrgico para redução da lesão. Foi feita uma fixação com aparelhos fixos faciais, com elevada instabilidade e desestabilização. Foi feita prótese, com suporte em resinas para o alinhamento e imobilização.</i>					

Mesmo após realizar procedimento cirúrgico, jamais recuperou plenamente a sensibilidade, convivendo, ainda hoje, com fortes dores, tendo sido acometido, portanto, de invalidez parcial permanente. Desta feita, como medida de direito, vem, por meio desta, pleitear o recebimento da indenização à qual tem direito, objeto da presente lide.

Salienta-se que o direito do Promovente consiste no recebimento da indenização coberta pelo seguro obrigatório DPVAT, sendo-lhe devido valor a ser calculado por este Juízo, fixado em até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme determina o artigo 3º, inciso II, da lei 6.194, *in verbis*:

**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:

GRQN



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

Ademais, resta comprovado, na documentação acostada aos autos (boletim de ocorrência policial e laudo médico), o nexo causal entre o acidente e os ferimentos da vítima, que resultaram em sua invalidez parcial permanente.

Denota-se legítimo o dever da ré em efetuar o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT, ora pleiteado, visto que a mesma pertence ao rol de seguradoras que compõem atualmente o consórcio referente ao convênio DPVAT.

Ademais, consoante a jurisprudência do STJ, a Promovente ingressou previamente com o pedido administrativo. Todavia, a Promovida, indevidamente, negou o requerimento, alegando que os documentos foram apresentados de maneira incompleta, muito embora o Requerente tenha apresentado todos os documentos necessários à concessão da indenização objeto da presente lide.

Nesse interim, a Promovida indeferiu o pedido administrativo alegando inconclusividade na declaração de proprietário do veículo e na autorização de pagamento, bem como ilegibilidade no boletim de ocorrência.

Ocorre que todos os documentos foram devidamente preenchidos, não restando quaisquer dúvidas sobre a autenticidade dos mesmos. Ademais, a ilegibilidade no B.O. se deu por causa da própria Seguradora Líder, tendo em vista que o documento entregue no ato do protocolo, que é o mesmo anexado aos autos, encontra-se totalmente legível. Assim, certamente a ilegibilidade se deu quando da digitalização do documento por parte da promovida.

Vale salientar, ainda, que o autor requereu, administrativamente, o seguro DPVAT por duas vezes, ambas indeferidas indevidamente, tendo a ré apontado irregularidades documentais fantasiosas, uma vez que toda a documentação necessária foi apresentada.

GRQN



Doutra senda, a requisição administrativa foi feita sem apresentação de laudo do IML, devido à impossibilidade de obtenção do mesmo. Nesse sentido, a jurisprudência pátria já consolidou o entendimento de que o exame de corpo de delito, realizado pelo IML, não constitui documento essencial para o deferimento do pedido de indenização de seguro DPVAT, uma vez que tem a finalidade de demonstrar o nexo causal entre o acidente e os ferimentos da vítima, de modo que, não obstante, tal finalidade pode ser suprida mediante apresentação de outros documentos, tais como o boletim de ocorrência e o laudo médico obtido no primeiro atendimento após o acidente. Com efeito:

**E M E N T A APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO. PROVA DO ACIDENTE E DO DANO DECORRENTE. DIFERENÇA DE INDENIZAÇÃO DEVIDA. AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML. DOCUMENTO NÃO ESSENCIAL À LIDE. COMPROVAÇÃO DE DEBILIDADE PERMANENTE. I - O exame de corpo de delito do Instituto Médico Legal, não se trata de documento essencial ao ajuizamento da demanda, diante da existência de outros meios de prova idôneos que comprovam a ocorrência do acidente e o dano corporal suportado. II - Já recebido parte do valor da indenização na via administrativa, deve ser garantido o direito à diferença devida.**

(TJ-MA - AC: 00037014820138100037 MA 0522702017, Relator: JORGE RACHID MUBRACK MALUF, Data de Julgamento: 25/01/2018, PRIMEIRA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 02/02/2018 00:00:00)

E mais:

**APELAÇÃO CÍVEL. COBRANÇA. SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUE NÃO CONSTITUI DOCUMENTO ESSENCIAL À PROPOSITURA DA AÇÃO. INDENIZAÇÃO. PROPORCIONALIDADE. JULGAMENTO ANTECIPADO. AUSÊNCIA DE RECURSO. PRECLUSÃO. RECURSO IMPROVIDO. 1. Não merece prosperar a preliminar de inépcia da inicial, vez que a causa de pedir encontra-se devidamente identificada, assim como o pedido, a narração dos fatos com conclusão lógica, e a possibilidade jurídica do pedido, nos termos da legislação pátria. 2. Nas ações de complementação de seguro DPVAT, a parte deve demonstrar a ocorrência do sinistro e as lesões dele decorrentes, não sendo documento essencial, para a propositura da demanda, o laudo do**

GRQN



**Instituto Médico Legal (IML), conforme se verifica no art. 5º da lei do DPVAT.** 3. No que toca à alegação de que o recorrido não faz jus ao recebimento de indenização na forma integral, verifica-se que a parte recorrida não se desincumbiu do ônus de comprovar à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor, (art. 373 do CPC), vez que quando do anúncio do julgamento antecipado da lide, deixou de se insurgir quanto a necessidade de realização de perícia para apuração do grau de invalidez suportada pelo recorrido. 4. Recurso conhecido e improvido. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos estes autos, acorda a 2ª Câmara Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em conhecer do recurso, mas para negar-lhe provimento, nos termos do voto do relator. Fortaleza, 17 de maio de 2017 CARLOS ALBERTO MENDES FORTE Presidente do Órgão Julgador DESEMBARGADOR CARLOS ALBERTO MENDES FORTE Relator

(TJ-CE - APL: 04586288620118060001 CE 0458628-86.2011.8.06.0001, Relator: CARLOS ALBERTO MENDES FORTE, 2ª Câmara Direito Privado, Data de Publicação: 17/05/2017).

Salienta-se, ainda, a título de informação, que a jurisprudência pátria possui entendimento consolidado no sentido de que a declaração de proprietário de veículo não constitui documento essencial para concessão de indenização de seguro DPVAT, sendo desnecessária sua apresentação, fato este que só corrobora o arguido acima: que o indeferimento administrativo se deu indevidamente. Pontua-se, ainda, que para o ajuizamento da ação requerendo a indenização supra basta a demonstração de que a via administrativa foi tentada, sendo irrelevante o motivo do indeferimento. Senão vejamos:

Seguro obrigatório. DPVAT. Acidente de trânsito. Cobrança de indenização. Extinção do processo por falta de interesse de agir. Requerimento administrativo. **Demonstração do manejo da via extrajudicial, sendo irrelevante indeferimento sob assertiva de ausência de comprovação documental. Declaração de proprietário do veículo causador do sinistro não essencial para propositura da ação.** Suficiência de prova do sinistro decorrente de acidente de veículo. Interesse processual caracterizado. Extinção afastada e ordem para prosseguimento do processo. Recurso provido. Não há que se falar em falta de interesse de agir. Há requerimento administrativo, embora prejudicado por ausência de comprovação documental. O que importa é que a via extrajudicial foi utilizada e eventual declaração de proprietário do veículo causador do sinistro não é documento

GRQN



essencial para a propositura da ação. O pedido encontra-se instruído das peças necessárias, inclusive o boletim de ocorrência onde se observa a descrição do acidente e a declaração médica. Bem por isso, os documentos exibidos com a inicial mostram-se suficientes para propositura da ação de indenização de seguro obrigatório, devendo a extinção, portanto, ser afastada para que o processo tenha seguimento.

(TJ-SP - APL: 10018738120178260435 SP 1001873-81.2017.8.26.0435, Relator: Kioitsi Chicuta, Data de Julgamento: 08/10/2018, 32ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 08/10/2018).

**Por fim, em julgamento recente, realizado pela Seção Especial Cível do Tribunal de Justiça do Mato Grosso do Sul, cujo relator foi o Des. Vilson Bertelli, foi fixado o entendimento de que o prévio requerimento administrativo é desnecessário para buscar-se a tutela jurisdicional a fim de pleitear a indenização do seguro DPVAT. Tal entendimento foi erigido na Súmula nº 4 do TJMS, segundo a qual “Não há necessidade de prévio requerimento administrativo para o ajuizamento de demanda relativa à cobrança de seguro vinculado ao DPVAT”.**

Nesse sentido, Excelência, em decorrência do acidente do qual foi vítima, culminando em invalidez permanente, o Promovente busca a tutela jurisdicional do Estado para fazer valer o seu direito.

### **3. DO DIREITO**

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 determinam que todos os veículos automotores paguem anualmente uma taxa que garante, na ocorrência de acidentes, o recebimento de indenização tanto nos casos de ferimento quanto nos casos de morte.

Em conformidade com o artigo 2º da Lei nº. 6.194/74, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar. Vejamos o que nos diz este artigo com sua

GRQN



alínea:

**Art. 2º** – Fica acrescida ao artigo 20, do Decreto-Lei nº. 73, de 21 de novembro de 1966, a alínea “I” nestes termos:

**Art. 20, I** – Danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

**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:

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

Nesse interim, uma vez que o caso em comento trata-se de invalidez parcial permanente, a indenização deve ser fixada em até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), a depender do grau de invalidez, que será constado a partir de perícia médica a ser designada por este r.juízo.

É entendimento já pacificado pela jurisprudência pátria que o pagamento do referido seguro deverá ser efetuado por qualquer seguradora privada integrante do consórcio instituído pela resolução 1/75 do CNSP. Vejamos o seguinte julgado:

**EMENTA: FACULDADE DE ESCOLHA DA SEGURADORA. FINALIDADE DO VEICULO. IRRELEVANCIA.** Qualquer seguradora responde pelo pagamento da indenização do seguro obrigatório, pouco importando a condição do veículo e a finalidade a que se destina, defeso torna-se a imposição de limites por Resolução. (Acórdão nº 2.115/01, proferido nos autos do Recurso nº 926/01, publicado do DJ-MA em 06/07/01).

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, amoldando-se perfeitamente à condição para recebimento do seguro obrigatório nos termos do artigo 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

GRQN



**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 processo não é um fim em si mesmo, devendo sempre ser conduzido com razoabilidade e respeito à segurança jurídica, compreendida não como previsibilidade de decisões judiciais, mas como garantia da **expectativa de direito, gerada pela interpretação do artigo 5º da Lei nº 6.194/74 à luz de precedentes judiciais citados.**

Desse modo, recorre a Promovente ao Poder Judiciário com a esperança de resolução desta causa.

#### 4. DO PEDIDO

Isto posto, **REQUER-SE:**

- A) A citação da parte demandada, na pessoa de seu representante legal e no endereço constante nesta petição, para que, querendo, conteste o feito, sob pena de aplicação de revelia, seguida de confissão ficta, nos termos disciplinados no artigo 242 do NCPC;
- B) A procedência do pedido em todos os termos, condenando o promovido ao pagamento do Seguro Obrigatório (DPVAT), no valor de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), **acrescidos de juros de mora e atualização monetária.**
- C) A designação de perícia médica a ser realizada no promovente, a fim de constatar o grau de invalidez parcial permanente, que servirá de base de cálculo da indenização;
- D) O benefício da assistência judiciária gratuita ao promovente, nos termos da lei 1.060/50, por não poder arcar com custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio, em conformidade com o § 4º do art. 5º da Lei 1.060/50;

GRQN



- E) A condenação do promovido ao pagamento de custas processuais e honorários advocatícios, a serem arbitrados por Vossa Excelência, nos termos do artigo 85, §2º do NCPC;
- F) A inversão do ônus da prova, tendo em vista a hipossuficiência do autor, considerando a verossimilhança das alegações postas;
- G) Que toda notificação/intimação/publicação referente à presente ação seja realizada exclusivamente em nome de **LÍRIDA MACEDO**, inscrita na OAB/PB 11.279, na modalidade do artigo 271, sob pena de nulidade processual.

**Protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, inclusive, testemunhal e pericial!**

Dá-se à causa o valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos.

Pede e espera DEFERIMENTO.

João Pessoa/PB, 21 de novembro de 2019.

**LÍRIDA MACEDO**  
OAB/PB 11.279

GRQN



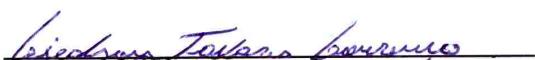
---

## PROCURAÇÃO

---

**LIEDSON TAVARES LOURENÇO**, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da cédula de identidade RG nº 3.854.321, inscrito no CPF sob o nº 110.122.174-77, residente e domiciliado na Rua Senhor do Bom Fim, s/n, Sítio Camaratuba, Mamanguape/PB, pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus bastantes procuradores os advogados **FÁBIO ANTÉRIO FERNANDES**, brasileiro, divorciado, advogado, inscrita no CPF sob o nº 000.809.724-03, e inscrito na OAB/PB sob o nº 10.202 e **LÍRIDA MACEDO**, brasileira, divorciada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o n. 11.279, com endereço na Rua Rodrigues de Aquino, 358, 1º Andar, Centro, João Pessoa, CEP 58.013-030, onde recebe intimações, as quais confere poderes para o foro em geral com a cláusula *ad judicia*, para propor contra quem de direito couber as ações competentes, e defender o(a)(s) outorgante(s) nas contrárias, seguindo umas e outras até decisão final, usando dos recursos legais, em qualquer juízo, instância, tribunal ou órgão, para representar seus interesses em processos judiciais ou administrativos, podendo receber citação, intimações e notificações, sacar valores, dar e receber quitação, bem como acompanhar as ações, em qualquer instância, prestar compromisso, fazer acordos judiciais e extrajudiciais, enfim, usar todos os poderes da cláusula *ad judicia*, inclusive podendo substabelecer esta, com ou sem reserva de poderes, além de declarar judicialmente a hipossuficiência financeira do(a)(s) outorgante(s) para fins de obtenção do benefício da Justiça Gratuita, a qual presume-se verdadeira, nos termos do art. 99, §3º da Lei Federal 13.105/15, o que dará tudo por bom, firme e valioso. Por meio desta, também confere poderes especiais para os outorgados representar-me perante a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT** e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao seguro obrigatório DPVAT, concedendo aos outorgados poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto às seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel cumprimento deste mandato a fim de requerer a indenização do SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT para a vítima: **LIEDSON TAVARES LOURENÇO**.

João Pessoa/PB, 06 de abril de 2018.



---

## SUBSTABELECIMENTO

---

Substabeleço, com reservas, aos advogados **JOSICLEIDE DA SILVA VICENTE**, brasileira, solteira, inscrita no CPF/MF 069.074.834-59, OAB/PB 21.612, **OLECY MORORO DE LUNA FREIRE NETO**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PB nº 21.947, **ANA BEATRIZ DE ALMEIDA DANTAS**, brasileira, casada, inscrita no CPF/MF 045.561.364-82, advogada, inscrita na OAB/PB 14.182, **ROBERTO CORREIA DE AMORIM FILHO**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF 081.005.344-62, OAB/PB 19.385, **EWERTON HENRIQUE DE FRANÇA VASCONCELOS DOURADO**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF 054.071.745-29, advogado inscrito na OAB/PB 23.075, **EMANUEL FELÍCIO BARBOSA DIAS**, brasileiro, casado, inscrito no CPF/MF nº 053.479.294-48, inscrito na OAB/PB nº 15.445, **IGOR SANTANA GOIS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito no CPF/MF 047.570.235-29, inscrito na OAB/SE 10223/SE, **OSMAN XAVIER FERREIRA JUNIOR**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito no CPF 066.775.964-60, inscrito na OAB PB nº 18.672, **BRUNA GONÇALVES ALEXANDRE BRECKENFELD**, brasileira, solteira, inscrita no CPF/MF 057.484.494-55, advogada, inscrita na OAB/PB 14.409, **KARLA JEANNE BRAZ FERREIRA**, brasileira, solteira, advogada, inscrita no CPF/MF 102.242.994-92, inscrita na OAB/PB 24.584, todos com escritório no mesmo endereço dos outorgados, os poderes a mim investidos.

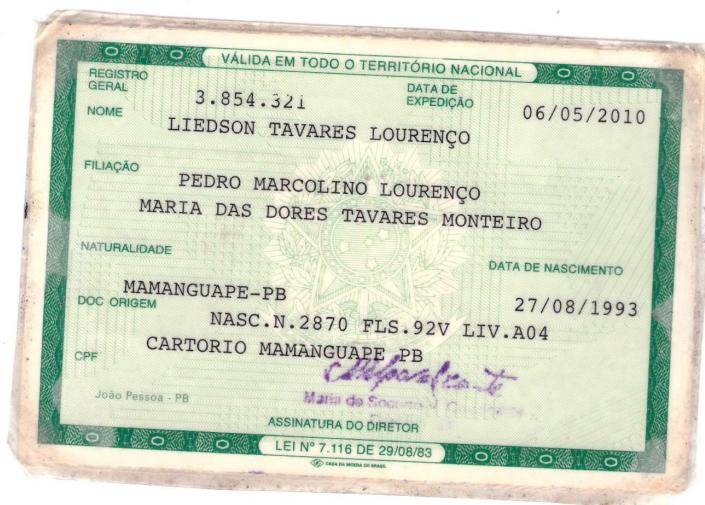
**FÁBIO ANTÉRIO**  
OAB/PB nº 10.202





Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:53  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235311100000025652031>  
Número do documento: 19112709235311100000025652031

Num. 26563258 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:53  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235311100000025652031  
Número do documento: 19112709235311100000025652031

Num. 26563258 - Pág. 2

# DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.  
Documento não é segunda-via de conta.  
Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica.: Nº 003.939.845



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680  
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 Insc.Est. 16.015.823-0

## DADOS DO CLIENTE

TEREZINHA TAVARES MONTEIRO  
RUA SENHOR DO BONFIM 31  
MAMANGUAPE

## CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/293263-0

REFERÊNCIA  
**MAR/2018**

APRESENTAÇÃO  
**22/03/2018**

CONSUMO  
**61**

VENCIMENTO  
**29/03/2018**

TOTAL A PAGAR  
**R\$ 50,53**

Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)



DESTAQUE AQUI

TEREZINHA TAVARES MONTEIRO

Roteiro: 13-014-179-4880

CONTA PAGA - Data de Pagamento: 28/03/2018

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRÍCULA
29/03/2018	R\$ 50,53	293263-2018-03-4



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:53  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235327400000025652032>  
Número do documento: 19112709235327400000025652032

Num. 26563259 - Pág. 1

## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, **LIEDSON TAVARES LOURENÇO**, RG nº 3854321, SSP / PB, CPF nº 110.122.174-77, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua / Avenida / Praça)	RUA SENHOR DO BONFIM
Número	31
Apto. / Complemento	CASA
Bairro	ZONA RURAL – DISTRITO CAMARATUBA
Cidade	MAMANGUAPE
Estado	PB
CEP	58.280-000
Telefone de Contato	(83) 3662-1037

Por ser verdade, firmo-me, sob as penas da lei.

Local e data: Mamanguape/PB, 25 de maio de 2018.

Assinatura do Declarante: Liedson Tavares Lourenço





Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:53  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235348000000025652036>  
Número do documento: 19112709235348000000025652036

Num. 26563263 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:53  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235348000000025652036>  
Número do documento: 19112709235348000000025652036

Num. 26563263 - Pág. 2

## TRABALHADOR

Esta é a sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº. 5.452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO  
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: [www.mte.gov.br](http://www.mte.gov.br)

## MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

### CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

163.65373.63-6

NÚMERO

7242962

SÉRIE

0030

UF

PB

*Andréas Tavares Lourenço*

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO									
 <b>LIEDSON TAVARES LOURENÇO</b> FILIAÇÃO.....: PEDRO MARCOLINO LOURENÇO MARIA DAS DORES TAVARES MONTEIRO NASCIMENTO....: 27/08/1993 SEXO: MASCULINO ESTADO CIVIL: SOLTEIRO NATURALIDADE: MAMANGUAPE - PB DOCUMENTO....: C. I. 3854321 08/05/2010 SSDS PB LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995 CNH.....: CPF.....: 110.122.174-77 TIT. ELEITOR: 04/261431252 SECÃO: 0101 ZONA: 007  <small>Assinatura do Titular e do seu Filho Suplementar Assentamento de Trabalho e Emprego na Paraíba</small>									
<b>ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE</b>									
FILIAÇÃO ..... DATA DE NASC. DE ..... PARA ..... DOCUMENTO .....  <small>ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR</small>									
NOME ..... DOCUMENTO .....  <small>ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR</small>									
NOME ..... DOCUMENTO .....  <small>ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR</small>									
NOME ..... DOCUMENTO .....  <small>ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR</small>									
<b>LEGENDA</b> <table border="1"> <tr> <td>A - CASAMENTO</td> <td>C - DIVÓRCIO</td> <td>E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE</td> <td>G - DATA DE NASCIMENTO</td> </tr> <tr> <td>B - SEP JUDICIAL</td> <td>D - ADOÇÃO</td> <td>F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA</td> <td></td> </tr> </table>		A - CASAMENTO	C - DIVÓRCIO	E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE	G - DATA DE NASCIMENTO	B - SEP JUDICIAL	D - ADOÇÃO	F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA	
A - CASAMENTO	C - DIVÓRCIO	E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE	G - DATA DE NASCIMENTO						
B - SEP JUDICIAL	D - ADOÇÃO	F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA							

03





CONTRATO DE TRABALHO		CONTRATO DE TRABALHO 10.505.311/0001-89	
EMPREGADOR .....		EMPREGADOR .....	
GILVAN CELSO C DE M SOBRINHO E OUTROS Faz Miriri Nr.000001 SANTANA RITA - PB CNPJ 00358800017181 Eco, Estabelecimento CULTIVO DE CANA-DE-ALOJAR CARGO TRABALHADOR RURAL CBU 622110 01-004491		CORTEZ ENGENHARIA LTDA. Rua Tomas Acioly, Nº 1122 Dionisio Torres - Fortaleza - CE CEP: 60.135-180	
Data Admissão 20 de Agosto de 2012 Registro No. 003147 Fis./Ficha 003147 Remuneração R\$ 652,00 (SEISCENTOS E TRINTA E DOTS REAIS) POR MES		DATA DE ADMISSÃO 03 DE JUNHO DE 2013 REGISTRO Nº 5861 FIS./FICHA 5861 REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA R\$ 950,50 (NOVECENDOS E CINQUENTA REAIS E CINQUENTA CENTAVOS). CORTEZ ENGENHARIA LTDA ASS. DO EMPREGADOR OU A ROCO C TESTIMUNHA Erika Maria da Silva Nascimento	
DATA DE SAÍDA 28 DE SETEMBRO DE 2013 Gilvan C.C. de M. Sobrinho e Outros. Ass. do Empregador ou a ROCO C Testimunha Joilson da Silva Bezerril Analista de Pessoal CPF: 982.513.784-72		DATA DE SAÍDA 28 DE SETEMBRO DE 2013 Corteze Engenharia Ltda Ass. do Empregador ou a ROCO C Testimunha Erika Maria da Silva Nascimento Assistente de DP CPF: 047.642.834-6	
COM. DISPENSA CD Nº 08 FGTS Nº DA CONTA.....		COM. DISPENSA CD Nº FGTS Nº DA CONTA.....	



CNPJ 04.706.576/0001-29	
<b>CONTRATO DE TRABALHO</b>	
PRO-FE - Empreendimentos	
EMPREGADOR	Agropastoril S/A
ENDEREÇO	Fazenda Manibú II - S/N Zona Rural - CEP: 58.297-000 RIO TINTO - PB
MUNICÍPIO	L
ESP. DO ESTABELECIMENTO	Cult. Cana Acucar
CARGO	
DATA DE ADMISSÃO	14 DE OUTUBRO DE 2013
REGISTRO N°	FLS / FICHA
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	SALARIO
1 <sup>a</sup>	ASS. DO EMPREGADOR OU A TESTIMUNIA
DATA DE SAÍDA	19 DE Janeiro DE 2013
1 <sup>a</sup>	ASS. DO EMPREGADOR OU A TESTIMUNIA
COM. DISPENSA CD N°	
FGTS N° DA CONTA	
10	

<b>CONTRATO DE TRABALHO</b>	
Empregador: CAMPO ALEGRE AGRICULTURA E COMERCIO LTDA	
C.G.C....: 04.691.042/0001-77	
Endereço.: END FAZ JUREMA SN	
Contrato.: SAFRA	
Estabelec.: Agricola	
Setor.....: Empresa Campo Alegre	
Cargo.....: Trab cult cana-de-	
CBO.....: 622110	
Admissao.: 10/09/2014 06154	
Remunerac.: SAL. MINIMO LEGAL	
REGISTRO N°	FLS / FICHA
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	CAMP. ALEGRE, AGRO AGRICULTURA E COMERCIO LTDA
1 <sup>a</sup>	ASS. DO EMPREGADOR OU A TESTIMUNIA
DATA DE SAÍDA	24 DE Janeiro DE 2015
1 <sup>a</sup>	ASS. DO EMPREGADOR OU A TESTIMUNIA
COM. DISPENSA CD N°	
FGTS N° DA CONTA	
11	



## CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

Empregador: PROFE EMPREEND AGR  
OPASTORIL SA  
C.G.C.....: 04.706.576/0001-20  
Endereço...: FAZ MANIBU II  
Contrato...: safra  
Estabelec.: Agricola  
Setor.....: CAMPO  
Cargo.....: Trab cultura de ca  
CBO.....: 622110  
Admissao...: 26/01/2015 54152  
Remunerac.: SAL. MINIMO LEGAL

PRO-FE Empreendimento Agropecuário SA  
ASS. DO EMPREGADOR DIA 10/01/2015 TESTIMUNHA

1º

DATA DE SAÍDA

09 DE Setembro DE 2015

PRO-FE Empreendimento Agropecuário SA  
ASS. DO EMPREGADOR DIA 10/01/2015 TESTIMUNHA

1º

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA:

12

## CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADO

Empregador: MECANIZACAO BOA FE PREST DE  
SERV LTDA  
CNPJ/CPF/CEI: 04.528.481/0001-63  
Endereço: CRISTOVÃO DE SOUZA LEÃO 2, 1º  
ANDAR SALA 7, NOSSA SENHORA DO O  
Município: IPOJUCA UF: PE  
Esp. do estabelecimento: AGRICOLA  
Cargo: SERVENTE SERV GERAIS  
CBO Nº: 6222020  
Data de admissão: 01 de Abril de 2015  
Registro Nº: 150 Fls./Ficha:  
Remuneração especificada: R\$ 780,00  
(setecentos e oitenta e oito reais) por  
mês.

*Aluísio Ferreira*  
Mecanização Boa Fé  
Prestadora de Serviços Ltda

DATA DE SAÍDA 23 DE Outubro DE 2015

ASS. DO EMPREGADO DIA 10/01/2015 TESTIMUNHA

1º

Prestadora de Serviços Ltda.

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA:

13

### CÓRTRATO DE TRABALHO

Empregador: CAMPO ALEGRE AGRICULTURA E COMÉRCIO LTDA  
C.G.C.....: 04.691.042/0001-77  
Endereço.: END FAZ JUREMA SN  
Contrato.: SAFRA  
Estabelec.: Agricola  
Setor.....: Empresa Campo Alegre  
Cargo.....: Trab cult cana-de-  
CBO.....: 622110  
Admissao...: 15/08/2017 18774  
Remunerac.: SAL. MÍNIMO LEGAL

LAVA DE ALMÍSSAU ..... DE .....  
REGISTRO N° ..... FLS / FICHA .....  
REMUNERAÇÃO ESPECIFICAÇÃO .....  
*Saúde*  
ASS. DO EMPREGADOR OU A REGO C/ TESTEMUNHA

DATA DE SAÍDA ..... 12 DE 2018 DE JF  
CAMPO ALEGRE AGRICULTURA E COMÉRCIO LTDA.  
ASS. DO EMPREGADOR OU A REGO C/ TESTEMUNHA  
*Jel*

COM. DISPENSA CD N° .....  
FGTS N° DA CONTA: ..... 14

### CÓRTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR .....  
CNPJ/CPF/CIEI .....  
ENDEREÇO .....  
MUNICÍPIO ..... UF .....  
ESP. DO ESTABELECIMENTO .....  
CARGO ..... CBO N° .....  
DATA DE ADMISSÃO ..... DE .....  
REGISTRO N° ..... FLS / FICHA .....  
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA .....  
ASS. DO EMPREGADOR OU A REGO C/ TESTEMUNHA

DATA DE SAÍDA ..... DE .....  
ASS. DO EMPREGADOR OU A REGO C/ TESTEMUNHA

COM. DISPENSA CD N° .....  
FGTS N° DA CONTA: ..... 15





Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:53  
<http://pj.e.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235359900000025652037>  
Número do documento: 19112709235359900000025652037

Num. 26563264 - Pág. 8

<p><b>ANOTAÇÕES GERAIS</b></p> <p><b>Contrato de Experiência</b></p> <p>Admitido por contrato de experiência pelo prazo de 45 dias prorrogável por mais <u>45</u> dias, podendo o acordo ser rescindido por qualquer das partes antes do término do prazo estabelecido independente de indenização de aviso prévio conforme legislação trabalhista.</p> <p>Santa Rita/PB <u>20/08/2012</u></p> <p>Gilvan C.S. de M. Sobrinho e Outros Eduardo da Silva Bezerril Analista de Pessoal CPF: 982.513.684-72</p>	<p><b>ANOTAÇÕES GERAIS</b></p> <p>(Anotações autorizadas por lei).</p> <p>Admitido por contrato de experiência no prazo de <u>30</u> dias podendo ser ser prorrogado ou rescindido conforme ART 479 CLT. Fortaleza <u>03/06/13</u> CORTEZ ENGENHARIA LTDA. <i>Anita</i> Setor Pessoal</p> <p>CONTRIBUIÇÃO SINDICAL R\$ <u>31,68</u></p> <p>A FAVOR DE SINTRACOMP EM <u>2013</u> <i>Ana</i></p> <p>A data do último dia efetivamente trabalhado foi <u>30/08/13</u></p> <p>CORTEZ ENGENHARIA LTDA <i>Ana</i> Erika Maria da Silva Nascimento Assistente de DP CPF: 067.842.654-67</p>
---	--

22

23



7242962

**ANOTAÇÕES GERAIS**

(Anotações autorizadas por lei).

F.G. f. S. 14-10-2013  
CDIXA & FEDERAL  
MAMANGUAPE PB

PRO-FE Empreendimentos Agropecuários S/A  
Nº 001 PASSNAT

FGTS 10-09-14  
Banco E. Federal  
Mamanguape PB

CAMP. ALEGRE AGRICULTURA E COMÉRCIO LTDA  
Nº 001 PASSNAT

24

**ANOTAÇÕES GERAIS**

(Anotações autorizadas por lei).

D.G.S. 26.01.2015  
E. Federal  
Mamanguape PB

PRO-FE Empreendimentos Agropecuários S/A

Dopter

FG+S 15-08-17  
E. E. F.  
Mamanguape PB

CAMP. ALEGRE AGRICULTURA E COMÉRCIO LTDA

Dopter

25





CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA



## Laudo Médico / Resumo de Alta

Nome: <u>Wiedson Tavares Souza</u>			Registro: <u>982411</u>		
Idade: <u>23</u>	Sexo: <u>M</u>	Cor:	Clinica: <u>CTPMT</u>	Enf: <u>05</u>	Leito: <u>01</u>
Data de admissão: <u>20.02.2017</u>			Data da alta: <u>11.03.17</u>		
Diagnóstico inicial: <u>Fratura Complexa de mandíbula</u>					
Diagnóstico final: <u>Fratura Complexa de mandíbula</u>					
Outros diagnósticos:					
Principais exames: <u>Exame clínico + TC</u>					
Cirurgia realizada - data e equipe: <u>08.03.17 - Cirurgia de Redução + Fixação de Fratura complexa em mandíbula</u> <u>Dr. Patrício Oliveira</u>					
Terapêutica medicamentosa:					
Anatomia patológica:					
Infecção: sim ( ) não (X) Coleta de material: sim ( ) não (X)					
Resultado bacteriologia:					
Condições de alta: Melhorado (X) Removido ( ) A pedido ( ) Curado ( ) Óbito ( )					
Resumo clínico: história evolução, terapêutica, complicações: <u>Paciente com fratura de mandíbula, foi submetido a procedimento cirúrgico após redução de lesão. Evoluiu bem, com episódios febris, sem envolvimento da ferida operatória. A dieta proposta, com suco em gelo, sem riscos de sangramento e infecção.</u>					
Orientações Pós Alta					
Dieta: <u>lactose</u> Repouso: relativo em casa por, <u>07</u> dias. retorno às atividades sem esforço físico em, <u>10</u> dias. retorno às atividades com esforço físico leve, <u>15</u> dias e com maior em, <u>20</u> dias. <b>Cuidados com a ferida operatório:</b> lava-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchado no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena					
Medicações para casa: <u>Cefalexina + Ibuprofeno + Dipirona + Fermento</u>					
Retorno: Ao posto de saúde em _____ para retirada de ponto Ao ambulatório _____ em 30 dias para revisão.					
João Pessoa: <u>11</u> de <u>03</u> de <u>2017</u> Ass. Médico / CRM _____					
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.					





## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	Liedson Tavares Lourenço
DATA DE NASCIMENTO	27/08/93
NOME DA MÃE	Maria das Dores Tavares Monteiro

### DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º	100538
BOLETIM DE ENTRADA N.º	982411
DATA DO ATENDIMENTO	20/02/17
HORA DO ATENDIMENTO	18:37
MOTIVO DO ATENDIMENTO	Acidente de moto
DIAGNÓSTICO (S)	Fratura de mandíbula
CID 10	S02.6

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de acidente de moto, com trauma facial, refere vômito e tontura, apresenta edema e equimose periorbital. Edema em terço inferior da face, glasgow 15, sem déficit. Avaliado pela Neurocirurgia, BMF e internado para tratamento cirúrgico.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio e face

### RESULTADOS DOS EXAMES:

TC: sem patologias Neurocirúrgicas. Fratura bilateral de mandíbula

### TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de fratura de mandíbula com fixação

ALTA HOSPITALAR:	11/03/17
DATA DA EMISSÃO:	28/04/17

Dr. Juan Jaime Alcoba Arce  
CRM: 3323/PB

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



*Mário  
Belo*



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena

ACOLHIMENTO, sn -- CNES: 123312 - Tel.:

Boletim de Atendimento: 982411

**Identificação do paciente**

ID 1142542	Nome LIEDSON TAVARES LOURENCO	Sexo Masculino		
Data de nascimento 27/08/1993	Idade 23 anos 5 meses 24 dias	Estado civil	Religião	Prontuário
Mãe MARIA DAS DORES TAVARES MONTEIRO	Pai NAO INFORMADO			
Escolaridade	Responsável (Parentesco) O MESMO - O MESMO(A)			
DDD Móvel 83	Fone Móvel 987449886	DDD Fixo 83	Fone Fixo 36621067	
Tipo documento	Número documento	Nº Cns		
Local de procedência MATARACA	Tipo MUNICÍPIO UF PB			
Email	Naturalidade	CBO/R		

**Endereço**

CEP 58000-000	Município de residência Logradouro	UF PB
Número SM	Complemento Bairro	

**Admissão**

Data e Hora 20/02/2017 18:37:44	Número da pulseira 1000004273553	Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica	

Classificação do risco

Ongem do paciente  
RUADetalhe do acidente  
MOTO X MOTO**Caráter de atendimento**Motivo do atendimento  
ACIDENTE DE MOTOCICLETA**Indicadores e Transporte**

Caso policial Não	Plano de saída 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 [] Líquor [] ECG [] Ultrasonografia []

Dados clínicos

*Complexa manobra de*  
*08/03*

*de*  
*17:30*  
*Wosley*

*Tempo*  
*02min 04seg*

RADIOGRAFIA	
FACE	
08/03/17	17:30
Wosley	
Imprimir	<i>[Assinatura]</i>

**Diagnóstico**Atendido por  
LARISSA LÍDIA SANTOS DE FRANCA

20/02/2017 18:37

*Maria  
Bia F*



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto LucenaGOVERNO  
DA PARAÍBA

ACOLHIMENTO: sn -- CNES: 123312 - Tel.:

Boletim de Atendimento: 982411



## Identificação do paciente

ID 1142542	Name LIEDSON TAVARES LOURENCO	Sexo Masculino
Data de nascimento 27/08/1993	Idade 23 anos 5 meses 24 dias	Estado civil Prontoárvore
Mãe MARIA DAS DORES TAVARES MONTEIRO		Pai NAO INFORMADO
Escolaridade		Responsável (Parentesco) O MESMO - O MESMO(A)
DDD Móvel 83	Fone Móvel 987449886	DDD Fixo 83
Tipo documento	Número documento	Fone Fixo 36621067
Local de procedência MATARACA		Nº Cns
E-mail	Naturalidade	Tipo MUNICÍPIO
Endereço		UF PB
CEP 53100-000	Município de residência Complemento	CBO/R
		UF Logradouro Bairro

## Admissão

Data e Hora  
20/02/2017 18:37:44Número da pulseira  
**1000004273553**Convênio  
SUSEspecialidade  
CIRURGIA GERAL

Clínica

Classificação de risco

Origem do paciente  
RUA

Caráter de atendimento

Detalhe do acidente  
MOTO X MOTOMotivo do atendimento  
ACIDENTE DE MOTOCICLETA

## Indicadores e Transporte

Caso policial  
Não

Plano de saída

Veio de ambulância

Trauma

Meio de transporte  
SAMU

Não

Não

Não

Quem transportou

## Sinais Vitais

PA

X

mmHg

P脉

Temperatura

## Exames complementares

Raio X [] Sangue [] Urina [] TC [] Liquor [] ECG [] Ultrasonografia []  
Dados clínicos*Completa manobras**08/03**de**25/02/17**Tempo**02min 04seg*

AMBULÂNCIA	
FACE	
08/03/17	
17:30	
Wosley	
Impresso	Assinatura

20/02/2017 18:37



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:54

http://pje.tjpb.jus.br:8080/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235404700000025652040

Número do documento: 19112709235404700000025652040

Num. 26563267 - Pág. 1

20/02/17 20:40

Prv.P :

Paciente vítima de acidente motociclistico.

No momento em EGR, cicada, suprálito. Hipotensão +14+.

FC: 84 bps. Refluxo gástrico e frotura.

BP: idem e exame periorbital D (+14+)

Exame de Rx infarto da face (+14+)

Mordida aberta anterior. Sem hemorragia ótica em face (ex intraocular)

no momento.

+2. Fratura óssea facial da mandíbula

SD: Sutura de ferida

plantada em ósso.

Dr. Claudio Nunes Ribeiro Neto  
Cirurgia Buco-Maxilo-Facial  
DTM e Dor Orofacial  
CRM-PB 3057

Necroscopia - 20/02/17 - 23:15h

AVIDENTE DE MOTO

COM TUE E TRAJA DA FACE,  
FOLHOSO COM MUITA DOR EM  
MANDÍBULA

DIF. HEMÓS

GMIK

SUM. DEFINT

FC CÁRICA = NDN

FACE = múltiplos FRACTURAS DA FACE

Q: Aula da Necroscopia

Int. Ribeiro  
Pecador  
CRM-PB  
3057





CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA

## AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM

B.E./PROI



1000004273663 BE.: 982411  
LEONSON TAVARES LORENCO  
DT. NASC.: 27/08/1983  
MAE: MARIA DAS DORES TAVARES MONTEIRO

END.:  
N. SN -

FONE: (83) 36621067  
CELULAR: (83) 987449886  
IDADE: 23  
DT. ENTRADA: 28/02/2017 10:37:44

NOME DO PACIENTE:				
PROCEDÊNCIA: <input type="checkbox"/> Domicílio <input type="checkbox"/> Ambulância de resgate <input type="checkbox"/> Ambulância SAMU <input type="checkbox"/> [ ] Policia				
TIPO DE ACIDENTE: <input type="checkbox"/> Moto <input type="checkbox"/> Automóvel <input type="checkbox"/> Ônibus <input type="checkbox"/> Bicicleta <input type="checkbox"/> Atropelamento <input type="checkbox"/> Envenenamento <input type="checkbox"/> Incêndio <input type="checkbox"/> Explosão <input type="checkbox"/> Arma de Fogo <input type="checkbox"/> Arma branca <input type="checkbox"/> Outros:				
TIPO DE LESÃO: <input type="checkbox"/> Fratura fechada <input type="checkbox"/> Ferimento aberto <input type="checkbox"/> Esmagamento <input type="checkbox"/> Laceração <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Mordedura <input type="checkbox"/> Objeto encravado <input type="checkbox"/> Ferimento contínuo <input type="checkbox"/> Amputação membro <input type="checkbox"/> Outros:				
LOCAL DA LESÃO: <input type="checkbox"/> Membros sup. <input type="checkbox"/> Membros inf. <input type="checkbox"/> Tronco <input type="checkbox"/> Cabeça e pescoço <input type="checkbox"/> Outros:				
SINTOMAS CLÍNICOS (sintomas)				
DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS: / /				
EXAME FÍSICO PA: ____ / ____ mmhg P: ____ bpm SpO2: ____ Tax: ____				
Sistema Neurológico: Nível de Consciência: <input type="checkbox"/> Consciente <input type="checkbox"/> Inconsciente <input type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado Avaliação das pupilas: Simetria: <input type="checkbox"/> Isocôricas <input type="checkbox"/> Tamanho: <input type="checkbox"/> Midriase <input type="checkbox"/> Anisocôricas <input type="checkbox"/> Mioses				
Sistema Respiratório: <input type="checkbox"/> Ventilação invasiva <input type="checkbox"/> Ventilação espontânea <input type="checkbox"/> Vias aéreas périvas <input type="checkbox"/> Traqueostomia <input type="checkbox"/> Respiração rápida <input type="checkbox"/> Obstrução parcial das vias aéreas <input type="checkbox"/> Respiração ruidosa <input type="checkbox"/> Suporte ventilatório não invasivo <input type="checkbox"/> Obstrução total das vias aéreas				
Sistema Circulatório: <input type="checkbox"/> Pulso ausente <input type="checkbox"/> Pele fria e úmida <input type="checkbox"/> Perfusion tissular satisfatória <input type="checkbox"/> Taquicardia <input type="checkbox"/> Bradicardia <input type="checkbox"/> Perfusion tissular comprometida <input type="checkbox"/> Palidez <input type="checkbox"/> Outros:				
Sistema Digestório: <input type="checkbox"/> JHDA <input type="checkbox"/> Uso de SNG <input type="checkbox"/> Vômitos <input type="checkbox"/> Dor à palpação superficial <input type="checkbox"/> JHDB <input type="checkbox"/> Corpo estranho <input type="checkbox"/> Dor à palpação profunda <input type="checkbox"/> Outros: <input type="checkbox"/> Rigidez abdominal <input type="checkbox"/> Distensão abdominal				
Sistema Genito-urinário: <input type="checkbox"/> Disúria <input type="checkbox"/> Hematuria <input type="checkbox"/> Oligúria <input type="checkbox"/> Poliúria <input type="checkbox"/> SVD <input type="checkbox"/> Outros:				
HISTÓRICO CLÍNICO E CIRÚRGICO: <input type="checkbox"/> Hipertensão <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Câncer <input type="checkbox"/> Alergias <input type="checkbox"/> Cirurgias <input type="checkbox"/> Internações <input type="checkbox"/> Outros: Especificar:				
USO DE MEDICAÇÃO? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Especificar:				
HORÁRIO DA ÚLTIMA REFEIÇÃO:				
IMUNIZADO CONTRA O TÉTANO? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES:  <i>Paciente consciente orientado, eupneico, capab velacionar, trazido pelo SAMU, testima de acidente de moto.</i>				
DESTINO: CDT/locriga				
ENFERMEIRO: Mara Patrícia A. S. da Fonseca Fone: 83-987449886 COREN: 0007-PB 250.843				

USP

F(NG).ENF.022-1





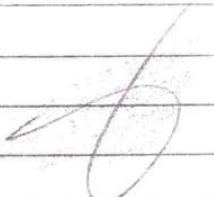
## EVOLUÇÃO DO PACIENTE



BE/PRONTUÁRIO

982411

Nome do paciente hie dissem Tameis bewingo

DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
11.03.17	08:00	<p>Paciente no 3º DPO de cirurgia de fratura complexa de mandíbula. No momento consciente orientado, Eupimico, humorável, alegre, a frenar toques sem queixas. Ao exame clínico apresenta edema compatível com o pós operatório + limitação de abertura bucal + olecrano estúpido + suturas em posição sem sinal de infecção e sangramento residual.</p> <p>CD:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) Procurar para casa</li> <li>(2) Orientações</li> <li>(3) Retorno para dia 15.03.17</li> <li>(4) Alta hospitalar</li> </ul> 

F(NG) ENE 018-1



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:54  
<http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1911270923540470000025652040>  
Número do documento: 1911270923540470000025652040

Num. 26563267 - Pág. 4



## EVOLUÇÃO DO PACIENTE



FINGEN 018-1



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:54  
<http://pjje.tjpb.jus.br:80/pjje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1911270923540470000025652040>  
Número do documento: 1911270923540470000025652040

Num. 26563267 - Pág. 5



CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA

## EVOLUÇÃO DO PACIENTE



BE/PRONTUÁRIO

982411

**NOME DO PACIENTE**

Dickson Tavares Lourenço

DATA	HORA	# BMF	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
21/02/17	09:00		Paciente vítima de acidente motociclistico apresenta do trauma de face, há + 5h horas. Nega perda de consciência, relata episódio de tiques. No momento consciente, orientado, contactante, normocorda, respiração afibril ao toque. Ao exame físico observa óssea palpável em rebordo infraorbital, mordida aberta anterior, mobilidade + desplacamento em corpo da mandíbula edema em corpo mandibular bilateral. Cx exame ORT: ① Exame físico ② Genc de imagem ③ Alter, dgo, luxação pela BMF.
			Dr. Talvane Sobreti. CHIRURGIA BUCO-MAXILO-FACIAL CRD-SP 2262
21/02/17	6h	ETBMF	Paciente segue evoluindo com fratura de mandíbula, encontra-se em BEG aguardando agendamento cirúrgico
			Air Cervalt 20/02/16
			Paciente evoluiu claramente, sem jejun abdômen ou ruptura. Apresenta múltiplas fraturas em ossos da face.
			Chamada à F à BMF
			ACADEMIA DE CHIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL CRM-SP





## EVOLUÇÃO DO PACIENTE



DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
19.03.17	07:39	<p>Paciente vítima de acidente motociclista há 25 dias. No momento encontra-se vivente, Engenheiro, consciente, contactante, monossilábico, afébril ao toque. No exame físico apresenta criptofaringeomandíbular, úvula da aberta + ventilo prémetido do lado esquerdo com edema de tecido móveis. Ao exame tomográfico apresenta quefuna de ângulo direito e corpo esquerdo mandibular.</p> <p>OD: Dista 2cm apartir da 22 M+ Fissura hospitalar.</p>
		Otávio Bruno Grisi L Mendonça Cirurgia Cráneo-Maxilo-Facial Endodontia e Leser CRM/PB 4149
28.03.17	13:50	<p>XBMF</p> <p>Paciente submetido a procedimento cirúrgico sob anestesia geral e intubação nasotrágemal para redução e fixação de quefuna complexa de mandíbula.</p> <p>Procedimento ocorreu sem complicações e intercorrências.</p> <p>Paciente inconsciente, intubado, consuindo arvoz anestésico da UFP</p> <p>OD: explorou hospitalar Orientação</p> <p>③ Acompanhamento BMF</p>
		 Dr. OTÁVIO BRUNO GRISI L MENDONÇA Cirurgião-Dentista - CRM-PB 4149 Endodontista e Leser



## Evolução do paciente

BE/PRONTUÁRIO

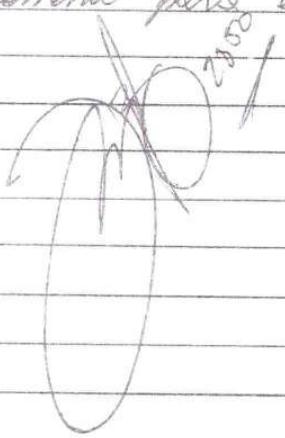
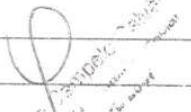
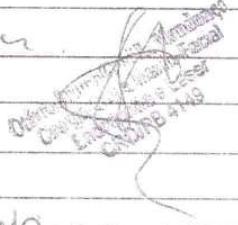
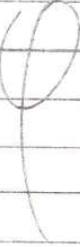
Nome do paciente

Dudson Tonces

DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
		*BUE 22/02/19 09:10 Paciente cirurgando com fratura de mandíbula. Agudo deambulante, ambulante, suspirante, vermecônico de má reg.
		As exames finais do face abrem -o sobrevo em face. No exame de ressonâncias de edema por 30 min. CD: OAU RUE
		O Rax 100% ② Acopl. RUE
		24/02/19 Paciente cirurgando com fratura de mandíbula. Abdução ainda apresentando edema pro- minente.
		Cláudia Camargo Galvão Cirurgia Buco-Maxilo-Facial CRO-PE 2537
25/02/19	9:00	CTBMF Paciente cirurgando com fratura de mandíbula. agendada a agendada cirurgia p/ BUE.
26/02/19	6h	CTMRF ① Sobeit Exames Pré-Operatório ② Hemograma e ECG

F(NG)EN/11/2019



DATA	HORA	DESCRÍÇÃO DA EVOLUÇÃO
21/02/17	12:00	<p><del>ETBME</del></p> <p>Cirurgia suspensa por falta de espaço no bloco cirúrgico e no ORPA e precedentes cirurgias, tendo que aguardar segundo momento para cirurgia.</p> 
03/03/17		<p>Pacient na cirurgia reprogramada para amanhã</p> 
06/03/17	7:30	<p><del>ETBNE</del></p> <p>Pacient <del>Clínica São Paulo</del> segue seu BEG, Aguardar procedimentos cirúrgicos.</p> <p>CD. D. Prescrições Hospitalares</p> 
07/03/17		<p>Pacient na cirurgia reprogramada para amanhã</p> <p>CD. Anissa Campeu</p> <p>(O) BUCO-MANU</p> 

F(NG).ENF.018-1





## RELATÓRIO DE CIRURGIA

H. F. Oliveira

Nome: Laredson Tavares Lourenço BE/Prontuário: \_\_\_\_\_  
 Idade: 25 Sexo:  Masculino  Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 02/03/17  
 Clínica/Setor: CTBWF EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
 Cirurgia: Redução + fixação de fratura de mandíbula  
 Cirurgião: Dr. Patrício Oliveira 1º Assistente: Dr. Rodolfo Soultreau  
 2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
 Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: Dr. Gisele  
 - Tipo de Anestesia: Geral Horário: Início \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Fratura Complexa de Mandíbula</u>	<u>S02.6</u>

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Redução + fixação de fratura Complexa de Mandíbula</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico:  Sim  Não. Descrição: \_\_\_\_\_

Biopsia de Congelação:  Sim  Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

Enfermaria  Terapia Intensa  Residência  Óbito durante Ato Cirúrgico

Dr. Patrício Oliveira - CRM 440C  
 Cirurgião Especialista  
 Doutor em CTBWF-POM/UNICAMP

João Pessoa, 02/03/17

Médico/CRM: \_\_\_\_\_

F(NG).ASCIR.009-1





## RELATÓRIO DE CIRURGIA



CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA

REETSHL

### Descrição da Cirurgia

Posição e Preparo: ① Paciente em DDT, sob anestesia geral e intubação nasofaringea.  
② Adequadamente extro e extro bucal c/ PVDT tópico.

③ Aferição das linhas cirúrgicas

④ Instalação de tampon arcoaringeo (4 gessos)

⑤ Embutimento de sedacores c/ veracruzântica em regiões

Incisão: nártex mandibular ⑥ e fundo de vestíbulo ⑦ (mentobucal)

⑧ Incisão submandibular ⑨ e fundo de vestíbulo mandibular ⑩

⑩ Descolamento dos tecidos e exporação das estruturas

Achados:

⑪ Bloqueio nervo mandibular (BMM) + Escoradaria de 48

⑫ Redução das fraturas

⑬ Fixação da fratura de ângulo mandibular ⑭ com

2 placas de ângulo com 6 furos + 6 parafusos (sistema 2.4) + 2 placas

Conduta: nártex de 4 furos com 4 parafusos (sistema 2.0)

⑮ Fixação da fratura de corpo mandibular ⑯ com

2 placas vita de 2 furos + 4 parafusos (sistema 2.0)

⑰ Remoção de BMM

⑱ Sutura do nártex submandibular por pontos

⑲ Sutura do fundo de vestíbulo mandibular ⑩

⑳ Remoção dos tampon arcoaringeo (4 gessos)

Fechamento:

Observação:

Dr. Patrício Oliveira - CRM 14426  
Centro Odontológico  
Doutor em Cirurgia Dentária

João Pessoa, 08/03/14

Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.009-I



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:54

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235404700000025652040

Número do documento: 19112709235404700000025652040

Num. 26563267 - Pág. 11



## Nota de Sala Cirúrgica

REF ID: 1



NOME DO PACIENTE	Liedson Gavares Lourenco				
IDADE	23	SEXO	BE	PRONTUÁRIO	ENFERMAGEM
CIRURGIA	Redução e fixação de fratura complexa de mandíbula.				
CIRURGÃO	Dr. Liedson + Dr. Anderson				
ANESTESIA	Geral				
ANESTESISTA	Dr. Giseleia + Dr. Francisco AZ				
INSTRUMENTADOR					
DATA	08/10/17	TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA INÍCIO:	FIM	CIRURGIA INÍCIO 08:30	FIM 13:30
INDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTE)					
ASA 1 ( ) ASA 2 ( ) ASA 3 ( ) ASA 4 ( ) ASA 5 ( )					
GRAU DE CONTAMINAÇÃO: ( ) LIMPA ( ) CONTAMINADA ( ) INFECTADA ( ) POTENCIALMENTE CONTAMINADA					
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.
ALFENTANILA		JELCO N°18		FIOS CAT GUT CROMADO N°	
BUPIVACAINA ISOBÁRICA		JELCO N°20		FIOS CAT GUT CROMADO N°	
BUPIVACAINA PESADA		JELCO N°22		FIOS DE AÇO N°	
CETAMINA		JELCO N°24		FIOS DE AÇO N°	
DRÓPERIDOL		KIT SIST DREN TORAXICA N°		FIOS DE NYLON N°	
ETOMIDATO	SOLUÇÕES	QTD.	LÂMINA BISTURI N°11	FIOS DE NYLON N°	
FENOBARBITAL	ALCOOL ETILICO 70%		LÂMINA BISTURI N°15	FIOS DE NYLON N°	
FENTANIL	PVPI DEGERMANTE		LÂMINA BISTURI N°23	FIOS POLIGLACTINA N°	
FLUMAZENIL	PVPI TINTURA		LÂMINA BISTURI N°24	FIOS POLIGLACTINA N°	
ISOFLURANO	PVPI TOPICO		LÂMINA DE DERMATOMO	FIOS POLIGLACTINA N°	
LEVOBUPIVACAINA C/ VASO	SABÃO ANTISEPTICO		LÂMINA DE ENXERTO	FIOS POLIPROPILENO N°	
LEVORUPIVACAINA S/ VASO	MATERIAIS	QTD.	LUVA DE PROCEDIMENTO PAR	FIOS POLIPROPILENO N°	
LIDOCAINA C/ VASO	AGULHA 13X4,5		LUVA ESTERIL N°7,0	FIOS POLIPROPILENO N°	
LIDOCAINA S/ VASO	AGULHA 25X07		LUVA ESTERIL N°7,5	FIOS POLIGLECAPRONE N°	
MIDAZOLAN	AGULHA 25X08	<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL N°8,0	FIOS SEDA N°	
MORFINA	AGULHA 40X12	<input checked="" type="checkbox"/>	LUVA ESTERIL N°8,5	FITA CARDIACA	
NIMBIUM	AGULHA PERIDURAL N°16		MASCARA CIRÚRGICA	MATERIAL ESPECIAL	QTD.
PANCURÔNIO	AGULHA PERIDURAL N°17		MULTIVIAS	CATETER DE PIC	
PETIDINA	AGULHA PERIDURAL N°18		PERFURADOR DE SORO	CIMENTO CIRÚRGICO	
PROPORFOL	AGULHA RAQUI N°25G		SCALP N°19	CLIP TITÂNIO LIGADURA	
RAMIFENTANILA	AGULHA RAQUI N°26G		SCALP N°21	FIOS DE KIRSCHNER N°	
ROCURÔNIO	AGULHA RAQUI N°27G		SERINGA 3ML	FIOS DE KIRSCHNER N°	
SEVOFLURANO	ALGODÃO ORTOPEDICO		SERINGA 5ML	FIOS STEINMAN N°	
SUXAMETÔNIO	ATADURA DE CREPOM	<input checked="" type="checkbox"/>	SERINGA 10ML	FIOS STEINMAN N°	
TIOPENTAL	ATADURA GESSADA		SERINGA 20ML	GRAMPEADOR CIRÚRGICO	
MEDICAÇÕES	QTD.	BOLSA P/ COLOSTOMIA	SONDA ASP TRAQUEAL N°8	HEMOST ABSORVEL	
ADRENALINA		CÂNULA P/ TRAQUEOSTOMIA N°	SONDA ASP TRAQUEAL N°10	KIT DERIVA VENTRICULAR	
ÁGUA DESTILADA		CATETER DE OXIGÊNIO	SONDA ASP TRAQUEAL N°12	PROTESE VASCULAR	
ATROPINA		CATETER EMBOLEC ARTERIAL N	SONDA ASP TRAQUEAL N°14	KIT PAM	
BEXTRA		CATETER EPIDURAL N°16	SONDA ASP TRAQUEAL N°16	FIXADOR EXTERNO	
CEFAZOLINA		CATETER EPIDURAL N°17	SONDA FOLEY 2VIAS N°12	EMPRESA	
DEXAMETASONA		CATETER EPIDURAL N°18	SONDA FOLEY 2VIAS N°14		
DIPIRONA SÓDICA		CERA P/ARA OSSO	SONDA NASOG CURTA	PARAFUSOS CORTICais	
EFDRINA		COLET URINA FECHADO	SONDA NASOG LONGA	PARAFUSOS CORTICais	
FUROSEMIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	SONDA URETRAL N°	PARAFUSOS ESPONJOSO	
GLICOSE 50%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	TORNEIRINHA	PARAFUSOS ESPONJOSO	
GLUCONATO DE CALCIO		DRENO DE PENROSE	TUBO ENDOTRAQUEAL N°	PARAFUSOS MALEOLAR	
HIDROCORTISONA		DRENO DE SUCCÃO	TUBO ENDOTRAQUEAL N°	PARAFUSOS MALEOLAR	
LIDOCAINA GELEIA		ELETRODOS	TUBO ENDOTRAQUEAL N°	PLACA	
ONDASENTRONA		EQUIPO MACROGOTAS	TUBO SILICONE (LATEX)	PLACA	
PLASIL		EQUIPO TRANSF. SANGUE			
PROSTIGMINE		EQUIPO MICROGOTAS			EQUIPAMENTOS
PROTAMINA		ESPONJA DE PVPI	FIOS	QTD.	
TENOIXCAN		ESPARADRAPO	FIOS ALGODÃO S/A N°	<input checked="" type="checkbox"/> ASPIRADOR	
		GAZES	FIOS ALGODÃO S/A N°	<input checked="" type="checkbox"/> BISTURI ELETRICO	
		GAZES ALGOODADAS	FIOS ALGODÃO C/A N°	<input checked="" type="checkbox"/> CAPNOGRAFO	
		GEL ELETROLITICO	FIOS ALGODÃO C/A N°	<input checked="" type="checkbox"/> CARDIOMONITOR	
		JELCO N°14		<input checked="" type="checkbox"/> DESFIBRILADOR	
		JELCO N°16		<input checked="" type="checkbox"/> FOCO AUXILIAR	
				<input checked="" type="checkbox"/> FOCO CENTRAL	
				<input checked="" type="checkbox"/> MICROSCOPIO	
				<input checked="" type="checkbox"/> OXIMETRO DE PULSO	
				<input checked="" type="checkbox"/> P.A. INVASIVA/ NÃO INVASIVA	
				<input checked="" type="checkbox"/> PERFORADOR ELETRICO	
				<input checked="" type="checkbox"/> SERRA	
				CIRULANTE	

SISTEMA 2.0  
 1 PLACARMA cep corona p/ 46 mm  
 4 PARAFUSOS 6mm  
 393177  
 FINGI ASCIR 021-2



CRUZ VERDE 1994  
39 ASCEPRA

## FICHA DE ANESTESIA

DATA: 08-34

PRONTUÁRIO:

卷之三

---

ASSINATURA DO ANESTESEISTA

**Dr. Gisele Faria** CRM 4010  
Médica CRM 4010





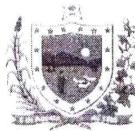
## BASE DESCENTRALIZADA DO SAMU DE MATARACA

Venho através deste declarar para os devidos fins que o paciente por nome de Liedson Tavares Lourenço, 23 anos, portador do RG: 3.854.321, CPF: 110.122.174-77, residente no Sítio Camaratuba (Mamanguape-PB), foi atendido pela equipe do SAMU MATARACA, no dia 20/02/2017, às 15:45, na estrada da Usina D' Pádua, vítima de colisão moto x moto, com fratura de maxilar, Protocolo da ocorrência: 1609280, Médico Regulador: Dr João Andreola.

Kamila Gouveia Silveira  
Enfermeira  
COREN 325.580

Kamila Gouveia Silveira  
**Kamila Gouveia Silveira**  
**Responsável Técnica do Samu de Mataraca**





# GOVERNO DA PARAÍBA



## BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 04/2017

Ocorrência nº. 1083/2017

Aos 30 dias de JUNHO de DOIS MIL E DEZESSETE, nesta cidade de MAMANGUAPE/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **JAIME JOSE CAVALCANTE DE MATOS**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrivã(o) Ad - Hoc Ludecy Freire Ayres Barbosa, aí, por volta 09h:21min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

**LIEDSON TAVARES LOURENÇO**, conhecido por, RG.: 3854321 SSP/PB, CPF nº 110.122.174-77 nacionalidade brasileiro(a), estado Civil: solteiro, profissão: agricultor, filho de Pedro Marcolino Lourenço e Maria das Dores Tavares Monteiro, natural de Mamanguape/PB nascido(a) em 27/08/1993, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Camaratuba, Bairro: Zona Rural, Mamanguape. Tendo como ponto de referência:: fone(s) para contato. (83) 98814-1238.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cometidas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme segue:

- 1) NATUREZA DO FATO: **ACIDENTE DE TRANSITO**
- 2) DATA DO FATO: 20 de fevereiro de 2017;
- 3) HORÁRIO: 15: 45min;
- 4) LOCAL: ESTRADA DA USINA D`PÁDUA (AGICAN), MATARACA/PB
- 5) DESCRIÇÃO DO(S) DOCUMENTO(S) PERDIDO(S)/EXTRAVIADO(S):
- 6) BREVE RESUMO DO FATO:

Q na data de 20/02/2017, por volta das 15:45h, foi vítima de acidente de trânsito, quando pilotava uma motocicleta de marca UNDOWN/MAX 125 SE, ANO/MODELO 2006, DE PLACA 7368/PB, CHASSI: 94JXDCF66M009625. RENAVAM: 90691098-6, A QUAL SE ENCONTRA EM NOME DE JOSE MARINALSO DA SILVA, momento em que foi colidido por outra motocicleta YAMAHA Y BR 125, não sabendo informar a pessoa que causou a colisão; Que segundo o noticiante, foi socorrido pelo SAMU DE MATARACA, após os primeiros socorros no local, foi levado para o Hospital de Emergência e Trauma de João Pessoa/PB; Que segundo o noticiante ficou internado do dia 20/02/2017 à 11/03/2017, e segundo Laudo Médico, teve FRATURA FR MANDIBULA.

7) OBSERVAÇÕES:

**ESTE BOLETIM TEM VALIDADE DE 30 DIAS** E NESSE PRAZO DEVERÁ O(A) COMUNICANTE PROVIDENCIAR A SEGUNDA VIA DO(S) DOCUMENTO(S) PERDIDO(S)/EXTRAVIADO(S).

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

**LIEDSON TAVARES LOURENÇO**

Comunicante

Ludecy Freire Ayres Barbosa  
ESCRIVÃ AD - HOC - Mat: 61.186-7

Rua Escritor Lima Pinto nº 08, Campo, Mamanguape/PB telefone: 3292-2604



## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Biedson Tavares Lourenço, portador da carteira de identidade nº 3.859.324 e inscrito no CPF/MF sob o nº 330.122.179-77, residente e domiciliado na Rua Senhor do Bom Fim, 78, Sítio Camaratuba, Cidade Mamanguape, Estado PB, 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:

- Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido 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 a 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 impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Biedson Tavares Lourenço

Assinatura do declarante  
conforme documento de identificação

Mamanguape PB - 06/09/18

Local e data





## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DPVAT

Tipo de Processo	Atendente
• Processo Novo Documentos Complementares	LUCAS SOUSA ESPINOLA
Tipo de Sinistro	Agência
	SUCURSAL JOÃO PESSOA
Nome do Requerente	Nome da Vítima
LIEDSON TAVARES LOURENÇO	CPF da Vítima
Documentos Complementares	11012217477
<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Identidade / Cert de Nasc / CTPS da Vítima</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> CPF da Vítima</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> DUT ou Bilhete de Seguro envolve Ônibus</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Boletim de Ocorrência Policial</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Identidade / CPF do Procurador</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Identidade / Cert de Nasc / CTPS do Beneficiário</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> CPF do Benef ou no caso de seus Rep Legais</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Proc Ori e Específica p/ recto. do Seguro DPVAT</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Comprovante de Residência do Requerente</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Comprovante de Residência do Procurador</li> </ul>	
Morte	Invalidez Permanente
<ul style="list-style-type: none"> <li>Certidão de Óbito (Cópia autenticada)</li> <li>Laudo do Exame Cadavérico ESPOSO(A) (Cópia autenticada)</li> <li>Certidão de Casamento Atualizada (Cópia autenticada)</li> <li>Autorização de Pagamento</li> <li>Prova de Companheirismo junto ao INSS</li> <li>Declaração de Dependentes na Rec.Fed.</li> <li>Prova de Dependência na CTPS</li> <li>Certidão de Nascimento ou Casamento</li> <li>Declaração de Únicos Herdeiros</li> <li>Certidão de Nascimento</li> <li>Certidão de Óbito dos Genitores</li> <li>Alvará Judicial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Laudo do IML com Altis Definitiva CÓPIA autenticada</li> </ul>
Outros Documentos Entregues e Observações	DAMS
<p><b>DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA; DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML; DADOS BANCÁRIOS; AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO; DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA - PROFISSIONAL; PROCURAÇÃO; DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVEGEM DE DINHEIRO.</b></p>	
 0136581	

**Informação:** Os documentos abaixo relacionados estão pendentes, ficando o prazo de pagamento do sinistro suspenso até acomplementação do processo.

**Documentos Básicos:**

- Identidade / Cert de Nasc / CTPS da Vítima
- Identidade / Cert de Nasc / CTPS do Beneficiário
- CPF da Vítima
- CPF do Benef ou no caso de seus Rep Legais
- DUT ou Bilhete de Seguro envolve Ônibus
- Proc Ori e Específica p/ recto. do Seguro DPVAT
- Boletim de Ocorrência Policial Cópia autenticada
- Comprovante de Residência do Requerente
- Identidade / CPF do Procurador





Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:54  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235459900000025652046  
Número do documento: 19112709235459900000025652046

Num. 26563273 - Pág. 2

## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA PROFISSIONAL

Eu, LÍRIDA MACEDO, RG Nº 935489, data de expedição \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, Órgão-SSP/PB, CPF Nº 569.277.464-04, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço profissional em meu nome, sendo certo e verdadeiro que tenho endereço profissional no endereço abaixo descrito seguindo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	Rua Juiz Ovídio Gouveia
Número	420
Apto / Complemento	----
Bairro	Pedro Gondim
Cidade	João Pessoa
Estado	Paraíba
CEP	58.031-030
Telefone de Contato	98625-0001/3191-1001
E-mail	----

Por ser verdade, firmo-me.

João Pessoa/PB, 24 de maio de 2018.

Assinatura do Declarante: Lírida Macedo



SILVIO ROMERO DA SILVA NERY  
RUA DAS LINDAS COLINA, 401 - RESIDENCIAL  
2000 PESOUMA - PE - CEP: 56310-000



Digitized by srujanika@gmail.com

Abordamento ao Cliente FENIXISA | 0800 083 0196 | Acesse: [www.fenixisa.com.br](http://www.fenixisa.com.br)

Conta referente a Apresentação Data prevista da próxima leitura CPF/CNPJ/RANI  
Mar / 2018 09/03/2018 10/04/2018 10978992415

#### **UC (Unidade Consumidores):**

5/112520-2

### *Canal de contacto*

- Funcionários da rede de supermercados que possuem cartões de crédito, sem descontos de carência. Geralmente é de 12 a 18 meses. (12 a 18 meses é o prazo para a devolução do dinheiro, quando o cliente não puder pagar a fatura.)

- Crédito consignado: é quando o valor é descontado diretamente da folha de pagamento.

Média últimos meses (kWh) VENCIMENTO TOTAL A PAGAR  
16/03/2018 R\$ 1.263,03

### Histórico de Consumo (kWh)

10 45 4 10 301 + 308 = 7102 132 2 120 + 148 = 7102 + 162  
9007 303 200 101 40017 5002 5003 5003 5003 5003

ATENÇÃO

**ATENÇÃO** - O uso de óculos de proteção é obrigatório para todos os trabalhos realizados no ambiente de trabalho.

Faturas em atraso

**VENCIMENTO** 16/03/2016 **TOTAL A PAGAR** R\$ 1.263,13



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:54  
<http://pj.e-justice.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235459900000025652046>  
Número do documento: 19112709235459900000025652046

Núm. 26563273 - Pág. 4

## PROCURAÇÃO

**LIEDSON TAVARES LOURENÇO**, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da cédula de identidade RG nº 3.854.321, inscrito no CPF sob o nº 110.122.174-77, residente e domiciliado na Rua Senhor do Bom Fim, s/n, Sítio Camaratuba, Mamanguape/PB, pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus bastantes procuradores os advogados **FÁBIO ANTÉRIO FERNANDES**, brasileiro, divorciado, advogado, inscrita no CPF sob o nº 000.809.724-03, e inscrito na OAB/PB sob o nº 10.202 e **LÍRIDA MACEDO**, brasileira, divorciada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o n. 11.279, com endereço na Rua Rodrigues de Aquino, 358, 1º Andar, Centro, João Pessoa, CEP 58.013-030, onde recebe intimações, as quais confere poderes para o foro em geral com a cláusula *ad judicia*, para propor contra quem de direito couber as ações competentes, e defender o(a)s outorgante(s) nas contrárias, seguindo umas e outras até decisão final, usando dos recursos legais, em qualquer juízo, instância, tribunal ou órgão, para representar seus interesses em processos judiciais ou administrativos, podendo receber citação, intimações e notificações, sacar valores, dar e receber quitação, bem como acompanhar as ações, em qualquer instância, prestar compromisso, fazer acordos judiciais e extrajudiciais, enfim, usar todos os poderes da cláusula *ad judicia*, inclusive podendo substabelecer esta, com ou sem reserva de poderes, além de declarar judicialmente a hipossuficiência financeira do(a)s outorgante(s) para fins de obtenção do benefício da Justiça Gratuita, a qual presume-se verdadeira, nos termos do art. 99, §3º da Lei Federal 13.105/15, o que dará tudo por bom, firme e valioso. Por meio desta, também confere poderes especiais para os outorgados representar-me perante a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT** e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao seguro obrigatório DPVAT, concedendo aos outorgados poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto às seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel cumprimento deste mandato a fim de requerer a indenização do SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT para a vítima: LIEDSON TAVARES LOURENÇO.

João Pessoa/PB, 06 de abril de 2018.



## SUBSTABELECIMENTO

Substabeleço, com reservas, aos advogados **JOSICLEIDE DA SILVA VICENTE**, brasileira, solteira, inscrita no CPF/MF 069.074.834-59, OAB/PB 21.612, **OLECY MORDRO DE LUNA FREIRE NETO**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PB nº 21.947, **ANA BEATRIZ DE ALMEIDA DANTAS**, brasileira, casada, inscrita no CPF/MF 045.561.364-82, advogada, inscrita na OAB/PB 14.182, **ROBERTO CORREIA DE AMORIM FILHO**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF 081.005.344-62, OAB/PB 19.385, **EWERTON HENRIQUE DE FRANÇA VASCONCELOS DOURADO**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF 054.071.745-29, advogado inscrito na OAB/PB 23.075, **EMANUEL FELÍCIO BARBOSA DIAS**, brasileiro, casado, inscrito no CPF/MF nº 053.479.294-48, inscrito na OAB/PB nº 15.445, **IGOR SANTANA GOIS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito no CPF/MF 047.570.235-29, inscrito na OAB/SE 10223/SE, **OSMAN XAVIER FERREIRA JUNIOR**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito no CPF 066.775.964-60, inscrito na OAB PB nº 18.672, **BRUNA GONÇALVES ALEXANDRE BRECKENFELD**, brasileira, solteira, inscrita no CPF/MF 057.484.494-55, advogada, inscrita na OAB/PB 14.409, **KARLA JEANNE BRAZ FERREIRA**, brasileira, solteira, advogada, inscrita no CPF/MF 102.242.994-92, inscrita na OAB/PB 24.584, todos com escritório no mesmo endereço dos outorgados, os poderes a mim investidos.

**FÁBIO ANTÉRIO**  
OAB/PB nº 10.202





## DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0771201 ou 0800 221268 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

### INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP<sup>1</sup> nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de **identificação pessoal**, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

<sup>2</sup> Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Lirida Macedo inscrito (a) no CPF 569.277.464-04,  
na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Diegson Tavares Lourenço inscrito  
(a) no CPF sob o Nº 110.122.174-77, do sinistro de DPVAT cobertura \_\_\_\_\_ da Vítima  
Diegson Tavares Lourenço, inscrito (a) no CPF sob o Nº 110.122.174-77, conforme  
determinação da Circular Susep 445/12;

Declaro Profissão: \_\_\_\_\_ Renda: \_\_\_\_\_ e apresento os documentos comprobatórios:

Recusa informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Lider-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço	Rua Juiz Dávidos Bravaria	Número	1120	Complemento
Bairro	Patrício Gonçalves	Estado	PB	CEP
Email		Telefone comercial (DDO)	(83) 3191-1001	Telefone residencial (DDO)
				(83) 982629-0001

João Pessoa PB 24 de maio de 2018  
Local e data

Fununef Veículo 3 Alas (ABIA nº 15.449)  
Assinatura do Dr. Bruno  
Advogado substituído  
conforme procuração encartada

E-COM JUS SEGURO



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:54

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235459900000025652046>

Número do documento: 19112709235459900000025652046

Num. 26563273 - Pág. 6



## Laudo Médico / Resumo de Alta



LILIANA PEREIRA

Nome:	Lirida Macêdo Tavares			Sexo:	fm	Cati:	00000000000000000000000000000000	Registro:	482413
Idade:	23	Clinica:	Clin. CTRH	Enf. cfr:	06	Leito:	62		
Data de admissão:	27/02/2017	Data da alta:	11/03/17						
Diagnóstico inicial:	Fratura complexa da mandíbula								
Diagnóstico final:	Fratura complexa de mandíbula								
Outros diagnósticos:									
Principais exames:	Exame clínico + TC								
Cirurgia realizada - data e equipar: 08/03/17 - Cirurgia de Redução + Fixação de Fratura complexa mandíbula no Hospital Regional Temporária medicamentosa									
Anatomia patológica:									
Infecção: sim ( ) não (x)	Coleta de material: sim ( ) não (x)								
Resultado bacteriologia:									
Condições de alta: Melhorado (x) Removido ( ) A pedido ( ) Curado ( ) Óbito ( )									
Resumo clínico: história, evolução, terapêutica, complicações: paciente com fratura de mandíbula, foi autometida e fez redução cirúrgica e fixação de titânio. Evolução com alta para operatório titânio, com elevada expectativa de cura. Pode se deslocar para casa, com auxílio de pessoa, sem riscos de quedas ou lesões.									
Orientações Pós Alta									
Dietas:									
Reposo:									
relativo em casa por: 07 dias.									
retorno às atividades sem esforço físico em: 15 dias.									
retorno às atividades com esforço físico leve: 15 dias e com maior em: 30 dias.									
Cuidados com a ferida operatória: lava-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchado no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Hospital Estadual de Emergências e Trauma Sírio-Libanês Humberto I e reira.									
Medicamentos para casa: Ibolizumab + Isoprofríco + Dipirona +									
Retorno:									
Ao posto de saúde em: para retirada de ponto									
Ao ambulatório: em 30 dias para revisão,									
João Pessoa 11 de 03 de 2018									
Ass. Médico / CRM									
Este documento destina-se à aprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.									



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETAZIA DO ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA  
DIVISÃO MÉDICA

## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	Liedson Tavares Lourenço
DATA DE NASCIMENTO	27/08/93
NOME DA MÃE	Maria das Dores Tavares Monteiro

### DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º	100538
BOLETIM DE ENTRADA N.º	982411
DATA DO ATENDIMENTO	20/02/17
HORA DO ATENDIMENTO	18:27
MOTIVO DO ATENDIMENTO	Acidente de moto
DIAGNÓSTICO (S)	Fratura de mandíbula
CID 10	S02.6

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de acidente de moto com trauma facial (fratura dentária e contusão edemática edema e equimose periorbital). Edema em terço inferior da face (glasgow 15) sem comprometimento da Neurocirurgia BMF e intubado para tratamento cirúrgico.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC do crânio e face

### RESULTADOS DOS EXAMES:

TC sem patologias Neurocirúrgicas. Fratura bilateral de mandíbula

### TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de fratura de mandíbula com fixação

ALTA HOSPITALAR:  
DATA DA EMISSÃO:

11/03/17  
28/04/17

Dr. Juan Dalton Almeida Arce  
CRM: 3323-PS

ATENÇÃO: Esse documento destina-se à comprovação de estadiamento hospitalar para: OML, INSS, EMPRESAS, COOPERATIVAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.





X - 00000000000000000000000000000000  
00000000000000000000000000000000

GOVERNADOR MUNICIPAL  
ESTADO DA PARANÁ

ACORDADA - 00000000000000000000000000000000

Expediente de Atendimento: 862815

Informações do paciente

Nome:

RODRIGO TAVARES MACHADO  
Data de nascimento:

Nome:  
LIRIDA MACEDO TAVARES MACHADO

Data:  
02/06/1971

Sexo:

M

Estado Civil:

Solteiro

RESIDÊNCIA DO PACIENTE

Endereço:

Rua: Rua das Flores, 21000

Nome:  
RUA DAS FLORES, 21000

Nº:  
21000

CEP:

86000

Cidade:

Curitiba

Bairro:

Centro

Nome:  
CENTRO

UF:

PR

CEP:

86000

Residência:

Própria

Nome:  
PROPRIA

UF:

PR

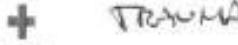
CEP:

86000

Residência:

Alugada

Nome:  
ALUGADA

  
GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SEN. HUMBERTO LUCENA



**CARTÃO DE RETORNO**

PACIENTE: Kellen Tonais lucena

DATA DO ATENDIMENTO: 08/03/17

Nº PRONTUÁRIO: \_\_\_\_\_ FICHA: \_\_\_\_\_

MÉDICO (CARIMBO): Dr. Patrícia

DIAGNÓSTICO: Fr. de Mandíbula

PROCEDIMENTO: Reduz + Fixaca  
do Frat. da Mandíbula

SEMPRE QUE RETORNAR AO HOSPITAL É  
NECESSÁRIO APRESENTAR ESTE CARTÃO



F(NG) APC 035-1





Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:54  
<http://pjeb.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235459900000025652046>  
Número do documento: 19112709235459900000025652046

Num. 26563273 - Pág. 11



10-2019-20212-23-15h

BRONX RE PHOTO  
IN THE E TRAINING AS FOR  
MANAGING WITH THE END  
MANAGERS

#### 2. Infiltration

Gardiner

卷之三

FC CANTON - NON  
Satz: midien freutun der kabo  
a: und da REAGENZEN







Chlorophyll a fluorescence

## EVOLUÇÃO DO PACIENTE

BE/PRONTUÁRIO

8324

Nome do paciente: João Batista Lourenço



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:54  
<http://pjje.tjpb.jus.br:80/pjje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235459900000025652046>  
Número do documento: 1011470023545000000025652046

Núm. 26563273 - Pág. 15



## EVOLUÇÃO DO PACIENTE



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:54  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235459900000025652046>  
Número do documento: 19112709235459900000025652046

Num. 26563273 - Pág. 16



王道平著《中国古典文学名著与现代文化》

## EVOLUÇÃO DO PACIENTE



SE/PRONTUARIO

942

卷之三

Section Four: Divergence

DATA	HORA	POLÍCIA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
5/10/2012 09:11		PF/FG	<p>Vítima vítima de acidente motociclista que deixou o local, no topo da encosta de carreiros, com ósso exposto da mandíbula superior, contusão, contusão, rompeu o ligamento fibular ao tegumento. Ao exame físico o paciente palpável em rebordo infraorbital, móbil anterior, redondilho + hipotensão arterial clínica em tipo mandibular inferior e enigma fratura fibular e tipo mandibular</p> <p>Exame físico O exame clínico O exame clínico Paciente, alg, doloroso pela BME</p> <p>Dr. Tatiane Soárez DURGA MEDICAL ED-PR 2012</p>

X:\02\13\ch ETBF

Possent seguir curvando un fletor el resultat es concentrar en ZEG, aguantar els agentes del Grup.

#Gr Credit

Quando o sol nasce  
o sol nasce quando o sol nasce  
o sol nasce quando o sol nasce

Ch. 2 ab 9  
-1 A B M



## Evolução do paciente

HORA:

Descrição da evolução

20/11/2019 paciente vítima de acidente encontra-se há 20 dias. No momento manifesta-se instável. Enquanto conviveu com a entidade, apresentou convulsões, contactando com o seu médico e referível que fazia crises epilépticas com tônus muscular e cefaleia + urto primário do lado esquerdo com edema da face direita. No exame fonoaudiológico apresenta hipoacusia de ângulo direito e conque no lado direito.

01/12/2019 Fazia agitação abulia + frenesim hospitalar

Dra. Lírida  
Cirurgião Geral

02/12/2019

EXAMES ADICIONAIS

Possivelmente entendeu a procedimento e realizou sua anestesia geral e cirurgia. No entanto, não aderiu à posse de fratura complexa de mandíbula. Procedimento ocorreu para complementar e intercorrências.

Apresenta um orvalho, urubatão, coagulação, perda de dentes da língua

O D. apresentou lesões  
lábentes

3º acompanhamento GMF

~~Assinado eletronicamente por:  
LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:54  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235459900000025652046  
Número do documento: 19112709235459900000025652046~~





Universidade  
Federal do Paraná

## EVOLUÇÃO DO PACIENTE



BE/PRONTUÁRIO

Nome do paciente

DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
23/10/19	09:00	paciente evoluiu com piora da dor abdominal aguda progressivamente, exposta na noite anterior. O paciente fez os banhos aliviando a dor abdominal. No momento da queixa não sente dor abdominal. O paciente está O paciente está O paciente está
23/10/19	09:00	paciente evoluiu com piora da dor abdominal aguda progressivamente. O paciente sente dor abdominal intensa e constante.
23/10/19	09:00	Paciente evoluiu com piora da dor abdominal agudizada agudizada com intensidade forte.
23/10/19	09:00	O paciente evoluiu com piora da dor abdominal agudizada agudizada com intensidade forte.
23/10/19	09:00	O paciente evoluiu com piora da dor abdominal agudizada agudizada com intensidade forte.





## EVOLUÇÃO DO PACIENTE



DATA HORA

DESCRÍÇÃO DA EVOLUÇÃO

27/11/2019

21:00:00

Encéfalo inspesso por volta da meia noite.  
Olhos abertos e na direita e movendo com  
certa lentidão que aquecidos permanecem  
momento para encerra.



28/11/2019

Encéfalo não encerra permanecendo  
olhos abertos



29/11/2019

Encéfalo encerra BTE doloroso

Olhos abertos

Encéfalo permanecendo



30/11/2019

Encéfalo encerra permanecendo  
olhos abertos

Encéfalo permanecendo  
BTE doloroso



Assinado eletronicamente

## RELATÓRIO DE CIRURGIA

#### Estarabilimento do Paciente após Ato Cirúrgico

Dr. Michaela Dröge - EGD 4400  
Osteopathie & Bioenergetik  
Deutschlandstr. 178a 47778 Krefeld

João Pessas

- 10 -



## RELATÓRIO DE CIRURGIA

### DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Endoscópio espesso

Colostomia

Ressecção

## RELATÓRIO DE CIRURGIA

### DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Endoscópio espesso

Colostomia

Ressecção

Dr. Lirida Macedo - CRM-PE  
Ortopedista - Cirurgião  
Doutor em Ortopedia e Traumatologia

João Peso





Série de São Cirurgião

kindergarten readiness screen

**Adaptaciones para la actividad compleja de masticación**

**ESTIMATED** **EXPOSURE** **PERIOD**

**SEARCH THE BIBLE + THE BIBLE FOR US**

（二）在被调查的17个行业中，除交通运输、仓储和邮政业外，其余16个行业2010年营业收入均实现增长。

For more information about the study or to request a copy of the report, contact the U.S. Environmental Protection Agency's Office of Research and Development, Washington, D.C., at (202) 272-0160.

FINAL CONVENTIONAL 1999 CHAMBERSVILLE, PENNSYLVANIA AND THE ANNUAL DINNER

1970-1971  
July 1970

~~1. Please provide ITD  
2. Please provide details~~

SISTEMA I  
PERFUMARIA C/1 CORTADO PI. 4/4  
+ PIMENTAS C/1 M.

Thuc Giai





## BASE DESCENTRALIZADA DO SAMU DE MATARACA

Venho através deste declarar para os devidos fins que o paciente por nome de Liedson Tavares Lourenço, 23 anos, portador do RG: 3.854.321, CPF: 110.122.174-77, residente no Sítio Camaratuba (Mamanguape-PB), foi atendido pela equipe do SAMU MATARACA, no dia 20/02/2017, às 15:45, na estrada da Usina D' Pádua, vítima de colisão moto x moto, com fratura de maxilar, Protocolo da ocorrência: 1609280, Médico Regulador: Dr João Andreola.

Kamila Gouveia Silveira  
Enfermeira  
COREN 325.580

Kamila Gouveia Silveira  
**Kamila Gouveia Silveira**  
**Responsável Técnica do Samu de Mataraca**





## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Nº DO SINISTRO

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADORA

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da indenização do Seguro DPVAT, nunca com dados de terceiros, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

EU, José Edmén Tavares Lourenço,PORTADOR(A) DO RG Nº 3.854.321

EXPEDIDO POR \_\_\_\_\_

EM \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ E

CPF 130122144-77 /CNPJ 00000000000000000000, PROFISSÃO só agricultor

E RENDA MENSAL DE R\$ 95400 (\*) NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO DPVAT DA VITIMA José Edmén Tavares Lourenço. AUTORIZO A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT A EFETUAR O CRÉDITO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ABAIXO PRESTADAS.

(\*) A Circular Susep nº 445/2012, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as seguradoras são obrigadas a constituir cadastro de todas as pessoas envolvidas no pagamento da indenização. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal.

Para evitar reprogramação de um pagamento, lembra-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados:

- Conta salário e/ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional;
- Conta Empresarial – nos documentos aparecerem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA;
- Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular;
- Conta tipo FÁCIL, atenção para o limite de movimentação financeira mensal;
- Conta tipo FÁCIL, operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
- Conta POUPANÇA operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotáticas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
- Conta bloqueada, inativa ou em proposta (neste momento revoga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento comprobatório dos dados bancários);
- CPF do beneficiário/vítima Inválido ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
- Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

**IMPORTANTE:** Também **não devem** ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com imagem digitalizada/scanner colorido, escritos à mão, por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo com informação de código de segurança.

PARA CRÉDITO EM CONTA CORRENTE (TODOS OS BANCOS)

Nº do BANCO \_\_\_\_\_ Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_ Nº da CONTA (com dígito, se existir) \_\_\_\_\_

PARA CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA (SOMENTE BANCOS BRADESCO, ITAÚ, BANCO DO BRASIL E CAIXA ECONÔMICA FEDERAL)

Nº do BANCO 104 Nº da AGÊNCIA (com dígito, se existir) 0094 Nº da CONTA (com dígito, se existir) 0009999-9

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE. UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO/CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCritAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E SOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

Manaus - 06 de abril

de 2018

LOCAL E DATA

\*José Edmén Tavares Lourenço

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO



- O Seguro DPVAT garante indenização de R\$13.500,00 em caso de morte (valor que será pago ao/s legítimo/s beneficiário/s, obedecendo à legislação vigente na data do acidente), indenização de até R\$13.500,00 em caso de invalidez permanente (valor que varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na Lei 11.945/2009) e reembolso de até R\$ 2.700,00 em caso de despesas médico-hospitalares.

Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatsaguardotransito.com.br](http://dpvatsaguardotransito.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT 0800-0221204.





Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:54  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235459900000025652046>  
Número do documento: 19112709235459900000025652046

Num. 26563273 - Pág. 26



# GOVERNO DA PARAÍBA

## BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 04/2017

Ocorrência nº. 1083/2017

Aos 20 dias de JUNHO de DOIS MIL E DEZESSETE, nesta cidade de MAMANGUAPE/PB, Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **JAIIME JOSE CAVALCANTI DE MATOS**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrivão(a) Ad - Hoc Ludecy Freire Ayres Barbosa, por volta 09h:21min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

**LIEDSON TAVARES LOURENÇO**, conhecido por, RG: 3854321 SSP/PB, CPF nº 110.122.124-77, nacionalidade brasileiro(a), estado Civil: solteiro, profissão: agricultor, filho de: Paula Marrolino Lourenço e Maria das Dores Tavares Monteiro, natural de Mamanguape/PB nascido(a) em 27/08/1993, residente e domiciliado(a) na(a) Sítio Camaratuba, Bairro: Centro Rural, Mamanguape. Tendo como ponto de referência: fone(s) para contato: (83) 98841-1277 a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cometidas ao crime de FALTA DE IDEOLOGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/ registrar/informar/noticiar conforme segue:

1) NATUREZA DO FATO: **ACIDENTE DE TRANSITO**

2) DATA DO FATO: 20 de fevereiro de 2017

3) HORÁRIO: 15: 45min;

4) LOCAL: ESTRADA DA USINA D' FÁDUA (AGUAN), MATARACA/PB

5) DESCRIÇÃO DO(S) DOCUMENTO(S) PERDIDO(S)/EXTRAVIADO(S):

6) BREVE RESUMO DO FATO:

Q na data de 20/02/2017, por volta das 15:45h, foi vítima de acidente de trânsito, quando pilotava uma motocicleta de marca: UNICORN MAX 125 SE, ANO/MODELO 2006, DE PLACA: 7368/PB, CHASSI: 94JXDCF66M009625 RENAVAM: 90691098-6, A QUAL SE ENCONTRAVA COM O NOME DE JOSE MARINALSO DA SILVA, momento em que foi colidido por outra motocicleta YAMAHA Y BR 125, não sabendo informar a pessoa que causou a colisão; Que segundo o comunicante, foi socorrido pelo SAMU DE MATARACA, após os primeiros socorros no local, foi levado para o Hospital de Emergência e Trauma de João Pessoa/PB; Que segundo o comunicante ficou internado do dia 20/02/2017 à 11/03/2017, e segundo Laudo Médico, teve FRATURA DA MANDIBULA.

7) OBSERVAÇÕES:

**ESTE BOLETIM TEM VALIDADE DE 30 DIAS** E NESSE PRAZO DEVERÁ O(A) COMUNICANTE PROVIDENCIAR A SEGUNDA VIA DO(S) DOCUMENTO(S) PERDIDO(S)/EXTRAVIADO(S).

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

**LIEDSON TAVARES LOURENÇO**  
Comunicante

Ludecy Freire Ayres Barbosa  
ESCRIVA AD - HOC - Mat: 61.186-7

Rua Escritor Júlio Pinho nº 08, Centro, Mamanguape/PB | Telefone: (83) 98841-1277

2º OFICIO DE NOTAS E PROTESTO  
Rua Presidente Pessoa, 47, Centro, Mamanguape - PB

### ABSTENTAÇÃO

Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi exibido. Doc. nº (Art.365-III do CPC).  
Mamanguape/PB - 25/05/2018

Selo Digital:AGY08570-8T1F

Consulte a autenticidade em <https://selodigital.tjpj.jus.br>  
Emol R\$2,38 Farpen R\$0,28 MP R\$0,04 Fepj R\$0,48

**ERIVALDO ARAUJO CAVALCANTI**  
Escrivente Autorizado



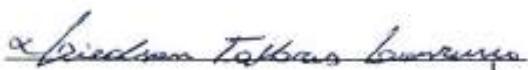
## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Bielton Tavares Lourenço, portador da carteira de identidade nº 3.859.301 e inscrito no CPF/MF sob o nº 110.122.179-77, residente e domiciliado na Rua Senhor do Bom Fim, nº 515, Bairro Laranjeiras, Cidade Momangape, Estado PB, 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:

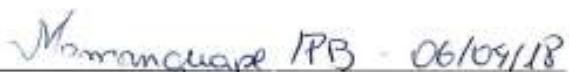
- Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) 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 a 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 impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.



Assinatura do declarante  
conforme documento de identificação



Momangape /PB - 06/09/18

Local e data



## DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento não tem valor fiscal.  
Documento não é considerado comprovante de compra.  
Número da Fatura: 19112709235459900000025652046 N° 003 000 645



ENERGISA PERNAMBUCO - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
S/N 258, Km 25, Cristo Rei/Recife - João Pessoa / PB - CEP 58071-040  
CNPJ 89.095.183/0001-40 - INSC 51.95.045.023-0

### DADOS DO CLIENTE

TEREZINHA TAVARES MONTEIRO  
RUA SENHOR DO BONFIM 31  
MARANGUAPE

### CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

**5/293263-0**

### REFERÊNCIA

MAR/2018

### APRESENTAÇÃO

22/03/2018

### CONSUMO

61

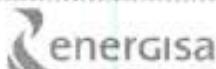
### VENCIMENTO

29/03/2018

### TOTAL A PAGAR

R\$ 50,53

Acesse o: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)



TEREZINHA TAVARES MONTEIRO

Rotero: 13-014-178-4880

CONTA PAGA - Data de Pagamento: 28/03/2018

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRIZCLIA
29/03/2018	R\$ 50,53	203203-2016-03-4



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:54  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235459900000025652046>  
Número do documento: 19112709235459900000025652046

Num. 26563273 - Pág. 29

## **DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA**

Eu, LIEDSON TAVARES LOURENÇO, RG nº 3854321, SSP / PB, CPF nº 110.122.174-77, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito segundo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua / Avenida / Praça)	RUA SENHOR DO BONFIM
Número	31
Apto. / Complemento	CASA
Bairro	ZONA RURAL – DISTRITO CAMARATUBA
Cidade	MAMANGUAPE
Estado	PB
CEP	58.280-000
Telefone de Contato	(83) 3662-1037

Por ser verdade, firmo-me, sob as penas da lei.

Local e data: Mamanguape/PB, 25 de maio de 2018.

Assinatura do Declarante: Liedson Tavares Lourenço





Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:54  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235459900000025652046>  
Número do documento: 19112709235459900000025652046

Num. 26563273 - Pág. 31



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:54  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235459900000025652046>  
Número do documento: 19112709235459900000025652046

Num. 26563273 - Pág. 32



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA REGULAÇÃO DPVAT

Tipo de Processo	Atendente	
Processo Novo * Documentos Complementares	LUCAS SOUSA ESPINOLA	
Tipo de Sinistro	Agência	
Invalidade Parcial	SUCURSAL JOÃO PESSOA	
Nome do Requerente	Nome da Vítima	
<b>LIEDSON TAVARES LOURENÇO</b>	CPF da Vítima	
Documentos Complementares	11012217477	
Identidade / Cert de Nasc / CTPS da Vítima CPF da Vítima DUT ou Bilhete de Seguro envolve Ônibus Boletim de Ocorrência Policial Identidade / CPF do Procurador		
Identidade / Cert de Nasc / CTPS do Beneficiário CPF do Benef ou no caso de seus Rep Legais Proc Ori e Específica p/ recto. do Seguro DPVAT Comprovante de Residência do Requerente Comprovante de Residência do Procurador		
Morte	Invalidade Permanente	DAMS
Certidão de Óbito (Cópia autenticada) Laudo do Exame Cadavérico ESPOSO/A (Cópia autenticada) Certidão de Casamento Atualizada (Cópia autenticada) Autorização de Pagamento Prova de Companheirismo junto ao INSS Declaração de Dependentes na Rec.Fed. Prova de Dependência na CTPS Certidão de Nascimento ou Casamento Declaração de Únicos Herdeiros Certidão de Nascimento Certidão de Óbito dos Genitores Alvara Judicial	Laudo do IML com Alta Definitiva Cópia autenticada  Outros Documentos Entregues e Observações	Declaração de Primeiro Atendimento Hospitalar Relatório Médico Comprovantes das Despesas Médico-Hospitalares (originais e quitados) Notas Fiscais de Farmácias acompanhadas das respectivas Recetas (originais e quitadas) Termo de Anuência em casos de Despesas pagas por Terceiros
 0136963		

**Informação:** Os documentos abaixo relacionados estão pendentes, ficando o prazo de pagamento do sinistro suspenso até complementação do processo:

**Documentos Básicos:**

- Identidade / Cert de Nasc / CTPS da Vítima
- Identidade / Cert de Nasc / CTPS do Beneficiário
- CPF da Vítima
- CPF do Benef ou no caso de seus Rep Legais
- DUT ou Bilhete de Seguro envolve Ônibus
- Proc Ori e Específica p/ recto. do Seguro DPVAT
- Boletim de Ocorrência Policial Cópia autenticada
- Comprovante de Residência do Requerente
- Identidade / CPF do Procurador
- Comprovante de Residência do Procurador





Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:54  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235459900000025652046>  
Número do documento: 19112709235459900000025652046

Num. 26563273 - Pág. 34

**CÓDIGO DE CONTROLE**  
**46C4.B087.502D.2202**

A autenticidade deste comprovante deverá  
ser confirmada na Internet, no endereço

**www.receita.fazenda.gov.br**

Comprovante emitido pela

Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 08:46:36 de dia 09/07/2012 (hora e data de Brasília)

dígito verificador: 00



Assinado eletronicamente por: LIRIDA MACEDO - 27/11/2019 09:23:54  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112709235459900000025652046>  
Número do documento: 19112709235459900000025652046

Num. 26563273 - Pág. 35