



# VALTERLÊ & ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S

Luís Valterlê Silva  
OAB/CE 8.077

Artur Antonio Bezerra Soares  
OAB/CE 8.463

Yuri David Xavier de Brito  
OAB/CE 18.829

Danthe Rennien de S. Silva  
ESTAGIÁRIO

EXCELENTE SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_\_ VARA CÍVEL DA  
COMARCA DE CRATO - CE.

## Ação de Cobrança de Diferença de Seguro DPVAT

Acidente posterior à MP 451/2008, convertida na Lei 11.945/2009

### JUSTIÇA GRATUITA

**FELIPE MARTINS FERREIRA**, brasileiro, solteiro, Vendedor Autônomo Desempregado, portador do CPF nº 059.526.883-81 e RG nº 20072951758 SSP-CE, residente e domiciliado na Rua Professor Amorim Sobreira, nº 17, – Bairro Misericórdia, na Cidade de Crato - CE, CEP. 63.113-752, aqui denominado **PROMOVENTE** por seu procurador infra-assinado, mandato anexo, Dr. Luís Valterlê Silva, OAB-CE 8.077, com endereço eletrônico e-mail: [luisvalterleadvogado@hotmail.com](mailto:luisvalterleadvogado@hotmail.com), com escritório na Avenida Castelo Branco, 3282, 1º Andar – Novo Juazeiro, Telefone (88) 3587.2317, Juazeiro do Norte - CE, CEP. 63.030-605, onde recebe avisos e intimações, vem à presença de Vossa Excelênciia propor **AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO-DPVAT**, contra **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ nº 09.248.608/0001-04**, com endereço eletrônico e-mail: [contabilidade@seguradoralider.com.br](mailto:contabilidade@seguradoralider.com.br), com endereço na Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, Centro, CEP 20031-205, Rio de Janeiro/RJ, aqui denominada **PROMOVIDA**, pelas razões de fato e direito adiante aduzidas:



## VALTERLÊ & ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S

Luís Valterlê Silva  
OAB/CE 8.077

Artur Antonio Bezerra Soares  
OAB/CE 8.463

Yuri David Xavier de Brito  
OAB/CE 18.829

Danthe Rennien de S. Silva  
ESTAGIÁRIO

### PRELIMINAR - GRATUIDADE DA JUSTIÇA.

**PRELIMINARMENTE**, requer os benefícios da justiça gratuita, por ser pobre na forma da Lei nº 1.060/1950 e Lei nº 7.115/83, bem como nos termos do Art. 5º, LXXIV da Constituição Federal de 1988, por não dispor de condições econômicas que permitam custear o processo sem o prejuízo do sustento próprio e de sua família, nos termos da declaração de pobreza em anexo.

**Art. 1º. Os poderes públicos federal e estadual, independente da colaboração que possam receber dos municípios e da Ordem dos Advogados do Brasil, - OAB, concederão assistência judiciária aos necessitados nos termos da presente Lei. (Redação dada pela Lei nº 7.510, de 1986).**

**Art. 2º. Gozarão dos benefícios desta Lei os nacionais ou estrangeiros residentes no país, que necessitarem recorrer à Justiça penal, civil, militar ou do trabalho.**

**Parágrafo único. - Considera-se necessitado, para os fins legais, todo aquele cuja situação econômica não lhe permita pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo do sustento próprio ou da família.**

...

**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 advogado, sem prejuízo próprio ou de sua família. (Redação dada pela Lei nº 7.510, de 1986).**

Nesse sentido, junta declaração de hipossuficiência. (doc. Em anexo).

Por tais razões, pleiteia-se, os benefícios da Justiça Gratuita, assegurados pela Constituição Federal artigo 5º, LXXIV e pela **Lei nº 13.105/2015, art. 98 e seguintes.**



## VALTERLÊ & ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S

Luís Valterlê Silva  
OAB/CE 8.077

Artur Antonio Bezerra Soares  
OAB/CE 8.463

Yuri David Xavier de Brito  
OAB/CE 18.829

Danthe Rennien de S. Silva  
ESTAGIÁRIO

## DA COMPETÊNCIA DESTE JUÍZO

A competência do foro é abordada pelo Novo Código de Processo Civil (Lei 13.105 de 16 de março de 2015) no Art. 53, de modo que deixa claro que é competente o lugar onde está a sede, nas ações em que a pessoa jurídica for ré, como na ação em curso. Ademais, jurisprudência posterior à promulgação do NCPC, consolidada na **Súmula de nº 540 do STJ** corrobora:

**“Na ação de cobrança do seguro DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os foros do seu domicílio, do local do acidente ou ainda do domicílio do réu” (DJe 15/06/2015).**

Nesta perspectiva, torna-se claro a competência deste juízo para julgar a ação demandada.

## DOS FATOS:

**O Autor sofreu um acidente automobilístico na data, 24/03/2019.**

Em 11.07.2019, o requerente recebeu administrativamente a importância de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), referente a indenização por invalidez decorrente do seguro obrigatório – DPVAT.

***IN CASU*, O AUTOR FICOU COM DEBILIDADE PERMANENTE POR FRATURA NO BRAÇO ESQUERDO (PERDA ANATÔMICA E/OU FUNCIONAL COMPLETA DE UM DOS MEMBROS SUPERIORES), TUDO CONFORME PRONTUÁRIO MÉDICO, RELATÓRIO E BO.**

A tabela do DPVAT trazida pela Lei 11.945/2009 prevê que em caso de **UMA FRATURA NO BRAÇO ESQUERDO (PERDA ANATÔMICA E/OU FUNCIONAL COMPLETA DE UM DOS MEMBROS SUPERIORES) = 100% de 70% no valor de R\$ 9.450,00**, o valor da indenização deverá ser de até o valor previsto na referida Lei, o que equivale a até **R\$ 9.450,00 (nove mil e quatrocentos e cinquenta reais)**, vejamos a tabela.



# VALTERLÊ & ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S

Luís Valterlê Silva  
OAB/CE 8.077

Artur Antonio Bezerra Soares  
OAB/CE 8.463

Yuri David Xavier de Brito  
OAB/CE 18.829

Danthe Rennien de S. Silva  
ESTAGIÁRIO

## ANEXO

(art. 3º da Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

<b>Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico</b>	<b>Percentual das Perdas</b>
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	100
<b>Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais</b> , cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores</b>	<b>Percentual das Perdas</b>
<b>Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos</b>	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	25
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	10
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais</b>	<b>Percentual das Perdas</b>
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

Assim, aplicando-se a súmula em comento e a tabela constante da Lei 11.945/2009, bem como os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, o Requerente deveria ter recebido o valor total de **ATÉ R\$ 9.450,00 (nove mil e quatrocentos e cinquenta reais)**, correspondentes a **100% (cem por cento) de 70% (setenta por cento)** da indenização, haja vista que o requerente teve **UMA FRATURA NO BRAÇO ESQUERDO (PERDA ANATÔMICA E/OU FUNCIONAL COMPLETA DE UM DOS MEMBROS SUPERIORES) = 100% de 70% no valor de R\$ 9.450,00.**



## VALTERLÊ & ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S

Luís Valterlê Silva  
OAB/CE 8.077

Artur Antonio Bezerra Soares  
OAB/CE 8.463

Yuri David Xavier de Brito  
OAB/CE 18.829

Danthe Rennien de S. Silva  
ESTAGIÁRIO

Tendo a requerente **recebido apenas R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, este ainda tem a receber o valor de **ATÉ R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos)** para atingir o complemento da indenização no limite de **100% (cem por cento) de 70% (setenta por cento)** do valor previsto para o seguro obrigatório DPVAT, nos termos da Lei 6.194/74, alterada pelas Leis 11.482/2007 e 11.495/2009.

A memória de cálculo fora elaborada tomando-se como base a data do efetivo pagamento e neste valor não estão incluídos correção monetária e juros legais de 1% ao mês, e tão pouco honorários de advocacia.

Devendo a **CORREÇÃO MONETÁRIA DO QUANTUM INDENIZATÓRIO** a contar da **data do evento danoso**, nos termos do **enunciado sumular nº 580 do Superior Tribunal de Justiça**, vejamos:

**“Súmula 580 A correção monetária nas indenizações do seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6.194/1974, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, incide desde a data do evento danoso”.**

Nos termos do enunciado **sumular nº 426 do Superior Tribunal de Justiça**, o **juro de mora** deve incidir a partir da **data da citação**, vejamos:

**“Súmula 426 os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação”.**

A tabela do DPVAT trazida pela Lei 11.495/2009 prevê que o pagamento mínimo, que seriam sequelas menores, é 10% de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o que daria R\$ 1.350,00 (mil trezentos e cinquenta reais), tabela acima.

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



## VALTERLÊ & ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S

Luís Valterlê Silva  
OAB/CE 8.077

Artur Antonio Bezerra Soares  
OAB/CE 8.463

Yuri David Xavier de Brito  
OAB/CE 18.829

Danthe Rennien de S. Silva  
ESTAGIÁRIO

É de conhecimento do **E. Tribunal** que as seguradoras vêm organizando mutirões, inclusive em algumas ocasiões com a organização e a participação do mesmo através da central de conciliação nos Fóruns das Comarcas do Estado do Ceará, inclusive no Fórum desta comarca de Crato - CE.

As vítimas de acidente que buscam o complemento em Juízo são submetidas a uma avaliação médica no local e com base nesta avaliação, a seguradora lança a proposta de acordo.

Em 99% (noventa e nove por cento) dos casos há propostas, o que comprova que o procedimento administrativo perante as seguradoras É PARCIAL, É EFETUADO A GRADAÇÃO DE MANEIRA UNILATERAL E DE FORMA A BENEFICIAR APENAS A SEGURADORA, QUE ENRIQUECE ILICITAMENTE AS ESPENSAS DAS VITIMAS DE ACIDENTE DE TRÂNSITO.

É de se ressaltar que no procedimento administrativo perante a seguradora a vítima de acidente não tem oportunidade do contraditório e da ampla defesa, pois fica a mercê dos médicos pagos pela seguradora que sempre vão elaborar laudos favoráveis a quem os pagam.

Na esfera administrativa a vítima fica submetida a vontade da seguradora e é obrigada a aceitar o valor arbitrado unilateralmente pela seguradora.

Confirmar o pagamento administrativo efetuado pela seguradora na esfera administrativa é premiar o abuso e o autoritarismo da seguradora, parte mais forte da relação processual, uma vez que ela mesma reconhece que vem pagando valores inferiores aos determinados na tabela inserida pela Lei nº 11.945/2009.

Caso não seja esse Vosso entendimento, para a melhor aplicação da graduação da invalidez permanente, observado os princípios da razoabilidade e proporcionalidade, deve-se então ser **realizada perícia** a fim de se apurar a lesão de cada vítima.



## VALTERLÊ & ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S

Luís Valterlê Silva  
OAB/CE 8.077

Artur Antonio Bezerra Soares  
OAB/CE 8.463

Yuri David Xavier de Brito  
OAB/CE 18.829

Danthe Rennien de S. Silva  
ESTAGIÁRIO

### DO DIREITO:

#### DA OBRIGATORIEDADE DO PAGAMENTO DO SEGURO

O próprio nome do Seguro DPVAT é esclarecedor: Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre. Isso significa que o DPVAT é um seguro que indeniza vítimas de acidentes causadas por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto.

A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com veículos o recebimento de indenizações, ainda que os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.

Tendo em vista as previsões legais da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11.482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), o Autor faz jus à indenização financeira pelas sequelas decorrentes do acidente de trânsito, ou seja, da **invalidez permanente**, conforme atesta os documentos médicos em anexo, no valor estabelecido conforme o art. 3º, inciso II, **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:

(...)

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

(...)

Apenas a título ilustrativo, cabe aludir que se considera invalidez a perda ou redução da funcionalidade de um membro ou órgão. Essa perda ou redução é indenizada pelo Seguro DPVAT quando resulta de um acidente causado por veículo e é permanente, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável.



## VALTERLÊ & ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S

Luís Valterlê Silva  
OAB/CE 8.077

Artur Antonio Bezerra Soares  
OAB/CE 8.463

Yuri David Xavier de Brito  
OAB/CE 18.829

Danthe Rennien de S. Silva  
ESTAGIÁRIO

É de bom alvitre salientar que não cabe à SUSEP ou qualquer portaria administrativa determinar o grau de invalidez dos segurados em caso de sinistro.

**Como relatado anteriormente, a própria Seguradora reconheceu a invalidez permanente da parte autora, dessa forma, uma vez efetivado o pagamento parcial da indenização concernente ao seguro obrigatório DPVAT, presume-se que a Seguradora se amparou de recursos probatórios para aferir o caráter permanente da lesão sofrida.**

Pacífica é a jurisprudência dos Tribunais brasileiros neste sentido, vejamos:

**54153497 - AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). INVALIDEZ PERMANENTE. ART. 3º, ALÍNEA B DA LEI Nº 6194/74. FALTA DE INTERESSE DE AGIR. QUITAÇÃO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO QUANTUM. DEVER DA SEGURADORA. SALÁRIO-MÍNIMO. JUROS. CORREÇÃO MONETÁRIA. RECURSO IMPROVIDO. (...). É evidente que tal previsão decorre do fato de que as lesões podem ser de maior ou menor intensidade, motivo pelo qual, deve-se adotar como parâmetro o nível de incapacitação informado no laudo médico. Se o segurado teve 100% de debilidade permanente faz jus ao recebimento do valor máximo da indenização. (...) - Em razão do pagamento parcial da indenização, a correção monetária deve incidir a partir da data em que deveria ter sido paga integralmente a indenização. (TJMG; AC 1.0134.05.058799-4/001; Caratinga; Décima Oitava Câmara Cível; Rel. Des. Fábio Maia Viani; Julg. 27/04/2007; DJMG 17/05/2007).**

Ademais, conforme vem adotando a majoritária jurisprudência de nossos Tribunais, a aplicação da tabela constante na lei 11.945/2009, ofende um dos princípios básicos previsto na Constituição da República Federativa do Brasil, CRFB/88, que é o da **dignidade humana**, vejamos:



## VALTERLÊ & ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S

Luís Valterlê Silva  
OAB/CE 8.077

Artur Antonio Bezerra Soares  
OAB/CE 8.463

Yuri David Xavier de Brito  
OAB/CE 18.829

Danthe Rennien de S. Silva  
ESTAGIÁRIO

ENUNCIADOS DAS TURMAS RECURSAIS CÍVEIS E CRIMINAIS DO ESTADO DO MARANHÃO, ATUALIZADOS PELOS JUÍZES INTEGRANTES DAS TRCCs NA REUNIÃO DE 23 DE NOVEMBRO DE 2009. 26 – Não se aplicará a tabela anexa da Lei nº. 11945/2009 porque infringe o princípio da dignidade da pessoa humana, fundamento básico do estado de direito da República Federativa do Brasil. (Aprovado em reunião do dia 31/08/09).

### DA NÃO QUITAÇÃO DO SEGURO DPVAT PELO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO: NECESSIDADE DE PERÍCIA MÉDICA JUDICIAL

A prova pericial (exame médico para atestar a debilidade/invalidez permanente) é imprescindível para o desate da lide, com vistas à aferição do grau da invalidez permanente que acomete a parte suplicante.

Ressalte-se que, de fato, a parte demandante recebeu um valor securitário a menor na via administrativa, após avaliação médica unilateral feita pela seguradora, cuja conclusão não é definitiva tampouco pode ser considerada justa.

A questão de ser a invalidez total ou parcial não tem o condão de elidir a necessidade de realização da prova pericial, pois o grau aferido administrativamente foi em percentual bem inferior ao que realmente acomete a parte autora.

Ademais, repise-se à exaustão: apesar de a parte demandante requerer o valor integral do segmento corporal afetado, com dedução do pagamento administrativo, tal não exclui o pedido a menor, que é a complementação com base na aplicação do percentual da perda sofrida, o que se coaduna perfeitamente com a orientação das **Súmulas nº 474 do STJ**, aqui já citada.

Nessa linha de pensar, vale colacionar entendimentos assemelhados do **Egrégio Tribunal de Justiça do Ceará**, que vem acolhendo as teses suscitadas, especialmente para anular a sentença de primeira instância quando não realizada perícia médica para atestar a debilidade/invalidez permanente. Senão vejamos:



## VALTERLÊ & ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S

Luís Valterlê Silva  
OAB/CE 8.077

Artur Antonio Bezerra Soares  
OAB/CE 8.463

Yuri David Xavier de Brito  
OAB/CE 18.829

Danthe Rennien de S. Silva  
ESTAGIÁRIO

### 2<sup>a</sup> CÂMARA CÍVEL – TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO CEARÁ

0034883-58.2013.8.06.0071- Apelação. Apelante: Edmilson Pereira da Silva. Advogado: Luís Valterlê Silva (OAB: 8077/CE). Apelado: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A. Advogado: Fabio Pompeu Pequeno Junior (OAB: 14752/CE). Relator(a): MARIA NAILDE PINHEIRO NOGUEIRA. EMENTA: PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. PEDIDO DE COMPLEMENTAÇÃO. POSSIBILIDADE DE PAGAMENTO PROPORCIONAL AO DANO SOFRIDO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 474 DO STJ. AUSÊNCIA DE LAUDO MÉDICO PERICIAL PORMENORIZADO. IMPOSSIBILIDADE DE VERIFICAÇÃO SEGURA DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE PARA FIXAÇÃO DO VALOR CORRETO DA INDENIZAÇÃO DEVIDA. DILAÇÃO PROBATÓRIA. NECESSIDADE. PRECEDENTES. SENTENÇA DESCONSTITUÍDA DE OFÍCIO. PREJUDICADA A ANÁLISE DO APELO. 1. Aplica-se ao caso a lei vigente à época do acontecimento. In casu, a indenização deve ser de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), observado o percentual da perda, de acordo com a tabela incluída pela Lei nº 11.945/09, cuja constitucionalidade não foi declarada. 2. Em ação de cobrança de seguro obrigatório DPVAT, impende esclarecer que a legislação de regência (Lei nº 6.194/74) já se reportava, desde 1992, à quantificação das lesões ensejadoras do benefício, a revelar a existência de proporcionalidade entre a gravidade daquelas e o montante a ser pago efetivamente. A Súmula nº 474 do STJ estendeu a possibilidade de pagamento proporcional independentemente da data do evento danoso. 3. **Inexistindo nos autos prova suficiente do grau de invalidez do autor, torna-se necessária a realização de perícia médica, para que, com esse novo conjunto fático-probatório, se quantifique o grau das lesões e, posteriormente, se possa chegar a um patamar justo para a fixação da indenização devida.** 4. Desconstituída a r. sentença, de ofício, para determinar o retorno dos autos ao juízo de origem, com o fito de viabilizar regular dilação probatória, inclusive com a realização de perícia médica oficial, restando prejudicada a análise do atual recurso de apelação cível. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de Apelação Cível de Fortaleza nº 0034883-58.2013.8.06.0071, em que são partes as acima indicadas, acorda a Turma Julgadora da Segunda Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, à unanimidade de votos, **em desconstituir de ofício a sentença**, restando prejudicada a análise do apelo, nos termos do voto da Relatora. Fortaleza, 22 de outubro de 2014 Total de feitos: 1 (Negrito Nosso)



## VALTERLÊ & ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S

Luís Valterlê Silva  
OAB/CE 8.077

Artur Antonio Bezerra Soares  
OAB/CE 8.463

Yuri David Xavier de Brito  
OAB/CE 18.829

Danthe Rennien de S. Silva  
ESTAGIÁRIO

### 4<sup>a</sup> CÂMARA CÍVEL – TRIBUNAL DE JUATIÇA DO CEARÁ

DECISÃO MONOCRÁTICA Nº 0034244-40.2013.8.06.0071- Apelação-Crato-Apelante: Cícero Siqueira de Sousa-Apelado: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A - Por tais razões, com base no art.557, §1º-A do CPC, **dou provimento ao recurso do apelante, tão somente para anular a sentença adversada, determinando o retorno dos autos ao juízo de origem, no intento de tornar possível a regular instrução do processo, inclusive com a realização de perícia médica, visando apurar o grau de invalidez permanente nos termos da Lei nº 11.945/2009.** Fortaleza, 17 de setembro de 2014. DESEMBARGADOR INACIO DE ALENCAR CORTEZ NETO Relator-Advs: Luis Valterle Silva (OAB: 8077/CE)-Katia Maria Bastos Furtado (OAB: 9334/CE)-Antonio dos Santos Mota (OAB: 19283/CE) (Negrito Noso)

### 5<sup>a</sup> CÂMARA CÍVEL – TRIBUNAL DE JUATIÇA DO CEARÁ

DECISÃO MONOCRÁTICA Nº 0032815-72.2012.8.06.0071- Apelação-Crato-Apelante: Raimundo Dias Pinheiro-Apelado: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A - Diante das razões acima delineadas e em observância ao disposto no art.557, § 1º-A do Código de Processo Civil, **hei por bem conhecer para DAR PROVIMENTO ao presente recurso apelatório, uma vez que se encontra em consonância com a jurisprudência dominante no âmbito do Colendo Superior Tribunal de Justiça, a fim de declarar a nulidade da sentença e determinar o envio dos fólios ao juízo de origem para regular dilação probatória com realização de perícia médica pelo IML ou por perito designado pelo magistrado de primeira instância a fim de determinar o percentual da lesão e prolação de novo decisório.** Intimem-se as partes. Transcorrido o prazo sem manifestação e certificada sua decorrência, remetam-se os autos à origem com a respectiva baixa no acervo do meu gabinete. Expedientes Necessários. Fortaleza, 30 de outubro de 2014. DESEMBARGADOR CLÉCIO AGUIAR DE MAGALHÃES Relator-Advs: Luis Valterle Silva (OAB: 8077/CE)- Antonio dos Santos Mota (OAB: 19283/CE) (Negrito Noso)



## VALTERLÊ & ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S

Luís Valterlê Silva  
OAB/CE 8.077

Artur Antonio Bezerra Soares  
OAB/CE 8.463

Yuri David Xavier de Brito  
OAB/CE 18.829

Danthe Rennien de S. Silva  
ESTAGIÁRIO

### 6ª CÂMARA CÍVEL – TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO CEARÁ

0035663-95.2013.8.06.0071- Apelação. Apelante: Erike Linneker Saraiva Gomes. Advogado: Luis Valterle Silva (OAB: 8077/CE).Apelado: Seguradora Lider dos Consorciros do Seguro DPVAT S/A. Advogada: Keila Leticia Galindo Alencar (OAB: 25811/CE).Advogado: Rostand Inacio dos Santos (OAB: 22718/PE).Relator(a): MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES.EMENTA: PROCESSUAL CIVIL.APELAÇÃO EM AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DE DPVAT.JULGAMENTO PRELIMINAR, COM BASE NO ART.285- A, DA LEGISLAÇÃO PROCESSUAL.INAPLICABILIDADE NA ESPÉCIE.AUSÊNCIA DE REQUISITO LEGAL.LAUDO DO IML.INEXISTÊNCIA NOS AUTOS.SENTENÇA CASSADA DE OFÍCIO, APELO PREJUDICADO.RETORNO DOS AUTOS À ORIGEM PARA COMPLEMENTAÇÃO NECESSÁRIA.1.Apelação interposta para reformar sentença que julgou improcedente ação de cobrança, com base do 285- A, extinguindo o processo sem resolução de mérito, pela inépcia da exordial, em razão de ser o pedido juridicamente impossível.2.0 julgamento de ações com fundamento do art.285- A, da lei adjetiva é plenamente cabível e tem como objetivo assegurar a celeridade processual, desde que a matéria controvertida em discussão seja exclusivamente de direito e o Juízo já tenha proferido sentença de total improcedência em casos idênticos.3. Entretanto, a aplicação dessa disponibilidade está sujeita à existência dos requisitos legais, no caso a existência, nos autos da documentação que dê suporte à análise do pleito, no estado em que se encontra, sem a necessidade de outras provas. Verifica-se que não foi juntado o laudo do IML, necessário para a aferição do tipo e grau de invalidez, o que impossibilita o uso de decisão paradigma. 4. No caso em exame-pretensão a complementação da indenização-DPVAT-, inaplicável a regra do artigo 285- A, do Código de Processo Civil, visto que a matéria não é exclusivamente de direito, havendo necessidade de diliação probatória.5- Sentença cassada, de ofício, restando prejudicado o conhecimento do presente recurso, devendo haver o retorno dos autos à Vara de origem, a fim de providenciar a juntada do laudo do IML, após o que, a ação deverá ser submetida a novo julgamento. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, em que litigam as partes, acima nominadas, ACORDA, a TURMA JULGADORA DA SEXTA CÂMARA CÍVEL DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO CEARÁ, por UNANIMIDADE, em cassar a sentença, ficando prejudicado o presente recurso, com retorno dos autos à origem, tudo nos termos do voto da Relatora, que integra esta decisão. Total de feitos: 1 (Negrito Nossos)

12



# VALTERLÊ & ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S

Luís Valterlê Silva  
OAB/CE 8.077

Artur Antonio Bezerra Soares  
OAB/CE 8.463

Yuri David Xavier de Brito  
OAB/CE 18.829

Danthe Rennien de S. Silva  
ESTAGIÁRIO

## 8ª CÂMARA CÍVEL – TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO CEARÁ

0035868-27.2013.8.06.0071- Apelação. Apelante: Antônio Walter Diniz Alencar. Advogado: Luís Valterle Silva (OAB: 8077/ CE).Apelado: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A. Advogado: Antônio Macedo Coelho Neto (OAB: 26037/ CE).Advogado: Fabio Pompeu Pequeno Junior (OAB: 14752/CE).Relator(a): JOSÉ TARCÍLIO SOUZA DA SILVA.EMENTA: CIVIL. PROCESSUAL CIVIL.SEGURO DPVAT.INVALIDEZ PERMANENTE.INDENIZAÇÃO DEVIDA.LIMITE MÁXIMO DEFINIDO EM LEI.PAGAMENTO PROPORCIONAL AO GRAU DA LESÃO.SÚMULA Nº 474 DO STJ.NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL. DEVOLUÇÃO DOS AUTOS QUE SE IMPÕE.RECURSO CONHECIDO E PROVIDO.SENTENÇA DESCONSTITUÍDA. 1. Tratase de recurso de apelação interposto contra sentença nos autos da ação de Procedimento Sumário-Seguro DPVAT que decidiu pela improcedência do pedido inaugural por entender que o autor não tem direito a perceber o valor integral da indenização decorrente de acidente automobilístico. 2. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao dano pessoal provocado pelo acidente de trânsito. Precedentes do TJCE e Súmula nº 474 do STJ. 3. **No presente caso é necessária a realização de perícia com o objetivo de restar comprovado o grau de invalidez da vítima do acidente, ora recorrente, para definição da quantia devida.**4. **Recurso conhecido e provido, desconstituída a sentença exarada. Devolução que se impõe.** ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos os presentes autos desta apelação cível, nesta Comarca de Fortaleza, em que são partes as pessoas indicadas. ACORDAM os membros integrantes da 8ª Câmara Cível deste Tribunal de Justiça, **por unanimidade, em conhecer a presente apelação, para dar-lhe provimento, nos termos do voto do relator.** Fortaleza, 21 de outubro de 2014. DES.FRANCISCO DARIVAL BESERRA PRIMO Presidente do Órgão Julgador DES.JOSÉ TARCÍLIO SOUZA DA SILVA Relator Total de feitos: 1 (Negrito Nosso)

Assim, resta patente que a parte autora **deve** ser submetida à avaliação médica, passível de ser feita por perícia judicial, para aferir a real extensão da lesão que o acomete, a fim de estipular a complementação do seguro DPVAT corretamente e de forma proporcional, em obediência justamente ao teor da **Súmula 474 do STJ.**

13



## VALTERLÊ & ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S

Luís Valterlê Silva  
OAB/CE 8.077

Artur Antonio Bezerra Soares  
OAB/CE 8.463

Yuri David Xavier de Brito  
OAB/CE 18.829

Danthe Rennien de S. Silva  
ESTAGIÁRIO

### DA FALTA DE LAUDO DO IML. DOCUMENTO DISPENSÁVEL

Desde já, a parte Requerente vem informar que não possui Laudo do Instituto Médico Legal - IML, para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74).

Destarte, tal documento não se torna indispensável para a propositura desta ação de complementação de Seguro DPVAT, conforme entendimento majoritário da doutrina e da jurisprudência, pois a comprovação da extensão do dano e das sequelas causadas por acidentes automobilísticos podem ser comprovadas através de outros documentos hábeis, que já se encontram em anexo.

No mesmo sentido, não existe nenhuma previsão na Lei nº 6.194/1974, sobre a obrigatoriedade da apresentação de Laudo Médico expedido pelo IML, para comprovar a invalidez da vítima de acidente de trânsito.

O entendimento dos Tribunais pátrios, com efeito, não é outro senão o aqui defendido, valendo citar três recentes ementas do Egrégio Tribunal de Justiça de Minas Gerais, São Paulo e Distrito Federal, respectivamente, que se amoldam perfeitamente ao caso presente:

### TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MINAS GERAIS

**AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. PETIÇÃO INICIAL. AUSÊNCIA DE JUNTADA DE LAUDO DO IML. DOCUMENTO DISPENSÁVEL. RITO ORDINÁRIO. POSSIBILIDADE. EXTINÇÃO PREMATURA DO FEITO. A Lei 6.194/74, ao regulamentar a cobrança do seguro Dpvat, não exigiu apresentação do laudo médico complementar como meio de comprovar o acidente e as lesões suportadas pela vítima, sendo dispensável sua juntada à peça de ingresso principalmente diante da possibilidade de dilação probatória e instrução processual capazes de atestarem o grau e extensão das lesões reclamadas.**(TJ-MG - AC: 10433120200848001 MG , Relator: Newton Teixeira Carvalho, Data de Julgamento: 08/05/2014, Câmaras Cíveis / 13ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 16/05/2014)



## VALTERLÊ & ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S

Luís Valterlê Silva  
OAB/CE 8.077

Artur Antonio Bezerra Soares  
OAB/CE 8.463

Yuri David Xavier de Brito  
OAB/CE 18.829

Danthe Rennien de S. Silva  
ESTAGIÁRIO

### TRIBUNAL DE JUATIÇA DE SÃO PAULO

**SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. MORTE DO SEGURADO. PETIÇÃO INICIAL. ALEGAÇÃO DE VÍCIO PELA FALTA DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTO INDISPENSÁVEL. DESACOLHIMENTO. O laudo do IML não constitui documento de apresentação indispensável com a petição inicial, na ação de cobrança de prestação securitária (DPVAT). A prova do dano, à falta de disposição legal específica, pode ser feita pelos diversos meios probatórios, circunstância que, por si só, afasta a possilitar de cogitar da indispensabilidade da prova documental para tal demonstração.** (TJ-SP - APL: 9119010072008826 SP 9119010-07.2008.8.26.0000, Relator: AntonioRigolin, Data de Julgamento: 09/10/2012, 31<sup>a</sup> Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 09/10/2012)

### TRIBUNAL DE JUATIÇA DO DISTRITO FEDERAL

**PROCESSO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML. INDEFERIMENTO DA PETIÇÃO INICIAL. DOCUMENTO DISPENSÁVEL. INÉPCIA NÃO CONFIGURADA. EXTINÇÃO PREMATURA. SENTENÇA CASSADA. 1. O laudo de exame de corpo e de delito expedido pelo instituto médico legal não é documento indispensável à propositura da ação de cobrança da indenização do seguro DPVAT, pois não há na lei nº 6.194/1974 qualquer disposição a respeito da obrigatoriedade da apresentação desse documento para comprovar a invalidez da vítima de acidente de trânsito. 2. RECURSO DE APELAÇÃO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA CASSADA. UNÂNIME.**(TJ-DF - APC: 20130510050163 DF 0004939-85.2013.8.07.0005, Relator: FÁTIMA RAFAEL, Data de Julgamento: 29/01/2014, 2<sup>a</sup> Turma Cível, Data de Publicação: Publicado no DJE : 05/02/2014 . Pág.: 70)



# VALTERLÊ & ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S

Luís Valterlê Silva  
OAB/CE 8.077

Artur Antonio Bezerra Soares  
OAB/CE 8.463

Yuri David Xavier de Brito  
OAB/CE 18.829

Danthe Rennien de S. Silva  
ESTAGIÁRIO

O laudo do IML, portanto, não necessita ser apresentado juntamente com a peça inicial da ação de cobrança de seguro obrigatório DPVAT, em razão da possibilidade de a dilação probatória atestar o grau e extensão das lesões reclamadas.

## 3 - DO PEDIDO:

Diante do exposto, invoca em prol os doutos subsídios desse augusta juízo, para **requerer** o que se segue:

**1. Em respeito às exigências do artigo 319, Inciso VII, do Novo Código de Processo Civil, a Parte Promovente dispensar a designação de Audiência de Conciliação ou mediação**, salvo se designada juntamente com uma Perícia Médica a cargo do Estado ou da Parte Ré, pois, pela experiência em inúmeros casos semelhantes a este, apenas se vislumbra a possibilidade de uma composição amigável entre as partes após a realização de exame pericial;

**2. REQUER**, desde já, que a presente demanda seja encaminhada para o **Mutirão de Conciliação** realizado mensalmente ou semestralmente pelas Varas Cíveis desta Comarca, mediante presença de perito judicial nomeado por este juízo e perito assistente da promovida, onde serão analisadas e quantificadas (**conforme determinação legal**) as debilidades resultantes do acidente de trânsito sofrido pelo promovente, sendo assim analisada por ambas as partes a possibilidade de uma composição amigável;

**3. Se digne Vossa Excelência em conceder os Benefícios da Justiça Gratuita**, em face da condição de pobreza da parte Requerente, que não tem como arcar com as custas processuais e demais despesas sem prejuízo de seu sustento e de sua família conforme declaração anexa, nos moldes da Lei nº 1.060/50 e nos termos do Artigo 98 a 102, do Novo CPC (CPC/2015);

**4. Determine a citação da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT**, no endereço já indicado (Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Bairro Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20.031-205), inicialmente por meio postal e, sendo esta infrutífera, por Oficial de Justiça, ou, ainda, por meio eletrônico, tudo nos termos do artigo 246, Inciso I, II e V, do Novo CPC (CPC/2015) para que, no prazo da lei, venha contestar a presente ação, estando incurso, não o fazendo, nas penas de revelia e confesso;



## VALTERLÊ & ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S

Luís Valterlê Silva  
OAB/CE 8.077

Artur Antonio Bezerra Soares  
OAB/CE 8.463

Yuri David Xavier de Brito  
OAB/CE 18.829

Danthe Rennien de S. Silva  
ESTAGIÁRIO

5. Condenar a Empresa Promovida ao pagamento do Valor do Seguro DPVAT no montante de **ATÉ R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, a título de complementação ou em percentual a ser apurado na **Perícia Médica Judicial**, conforme determina o artigo 3º, da Lei nº 6194/74, valor este que deve ser acrescido de **correção monetária**, a contar da **data do evento danoso**, nos termos do **enunciado sumular nº 580 do Superior Tribunal de Justiça e juros de mora** deve incidir a partir da **data da citação**, nos termos do enunciado **sumular nº 426 do Superior Tribunal de Justiça**;

6. A condenação da Ré, nas custas judiciais e honorários advocatícios, no percentual de 20% (vinte por cento) do valor da condenação;

7. Ademais, **REQUER** a este Douto Juízo que toda e qualquer notificação/intimação referente a presente Ação seja feita em nome do subscritor desta peça Exordial, **LUÍS VALTERLÊ SILVA – OAB/CE 8.077**, com endereço profissional na Avenida Castelo Branco, nº 3282, 1º Andar, Novo Juazeiro, na Cidade de Juazeiro do Norte-CE, CEP. 63.030-605, sob pena de nulidade, conforme preceitua o § 2º, do Artigo 272, do Novo Código de Processo Civil (NCP/2015).

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, na amplitude dos Artigos 369 e seguintes do NCPC (NCPC/2015), tudo desde logo requerido, em especial PERÍCIA MÉDICA para que seja reconhecida e paga a indenização devida por existência de debilidade permanente em decorrência de acidente de trânsito, seguido desde já os quesitos a serem respondidos pelo Médico designado por este MM. Juízo.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**.

São estes os termos para os quais pede e espera deferimento.

Crato-CE, 14 de Novembro de 2019.

**LUÍS VALTERLÊ SILVA**  
OAB/CE 8.077

17



# VALTERLÊ & ADVOGADOS ASSOCIADOS S/S

Luís Valterlê Silva  
OAB/CE 8.077

Artur Antonio Bezerra Soares  
OAB/CE 8.463

Yuri David Xavier de Brito  
OAB/CE 18.829

Danthe Rennien de S. Silva  
ESTAGIÁRIO

## ANEXO

### QUESITOS A SEREM RESPONDIDO PELO SR. PERITO:

- 1) Há ferimentos ou ofensa física?
- 2) Qual meio ocasionou?
- 3) As sequelas do(a) autor(a) foram originadas por acidente automobilístico?
- 4) Pode o Sr. Perito precisar a data de ocorrência do evento?
- 5) Resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função?
- 6) Resultou do acidente perda ou inutilização de membro, sentido ou função?
- 7) Qual a debilidade ou deformidade apresentada pelo(a) autor(a) originada pelo acidente?
- 8) Considerando a atividade laborativa declarada pela vítima, tal sequela causou redução na capacidade laborativa dela? Ou no desempenho de atos do cotidiano, esporte, etc.?
- 9) O periciando recebeu assistência médica adequada?
- 10) Se Vossa Senhoria tivesse que graduar a lesão apresentada pelo autor, em qual destes graus o enquadraria: 25%, 50%, 75% ou 100%?

Crato-CE, 14 de Novembro de 2019.

**LUÍS VALTERLÊ SILVA**  
OAB/CE 8.077

## INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** FELIPE MARTINS FERREIRA, Brasileiro, solteiro, vendedor autônomo desempregado. Portador do RG 2007295-1758 SSP-CE e CPF 059.526.883-81. Residente e domiciliado na Rua Prof. Júlio César Sodré, nº 17, bairro Mirimicídia em Ceará-CE.

### **OUTORGADOS:**

**LUÍS VALTERLÉ SILVA**, brasileiro, viúvo, Advogado, OAB/CE 8.077;  
**DANTHE RENIER DE SOUSA SILVA**, brasileiro, casado, advogado, OAB/CE 20.896;  
**DEBORA COSTA SILVA**, brasileira, solteira, Estagiária (Acadêmica de Direito), CPF/MF 010.905.403-29;  
**RODRIGO COSTA SILVA**, brasileiro, solteiro, Estagiário (Acadêmico de Direito), CPF/MF 010.900.723-92, todos com escritório na Av. Castelo Branco, nº 3282, 1º andar, Novo Juazeiro, em Juazeiro do Norte/CE, fone-fax (088) 3587-2317, onde recebem intimações.\*\*\*

### **PODERES GERAIS:**

Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhes os poderes da cláusula *ad judicia et extra*, para o foro em geral, e especialmente para propor ação judicial em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DE SEGURO DPVAT LTDA**, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

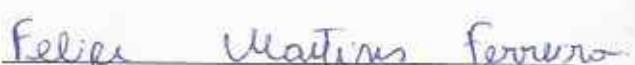
### **PODERES ESPECÍFICOS**

A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 da Lei 13.105/2015 (Novo CPC).

### **PODERES ESPECIAIS**

Este instrumento tem como finalidade exclusiva a deflagração da competente **AÇÃO DE COBRANÇA SEGURO DPVAT (DIFERENÇA SEGURO DPVAT)**.

Juazeiro do Norte/CE, 01 de Outubro de 2019.

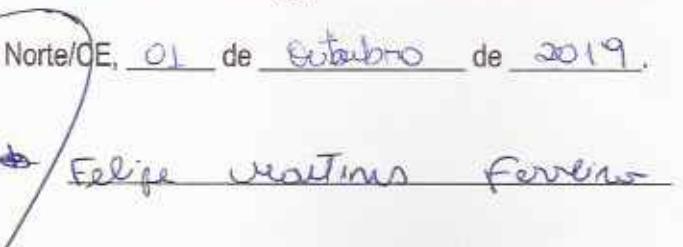
 Felipe Martins Ferreira

## DECLARAÇÃO

Eu, FELIPE MARTINS FERREIRA, brasileiro, solteiro, vendedor autônomo desempregado, portador do RG 2007 2951758 -CE e CPF 059.526.883-81. Residente e domiciliado na Rua Prof. Amorim Sobneira nº 17, bairro Minas Gerais em Crato - ce.

\_\_\_\_\_, abaixo assinado, declaro nos termos da Lei nº 7115 de 29 de Agosto de 1.983, que dispõe sobre prova documental, c/c art. 98 e seguintes da Lei 13.105/2015, inclusive para fazer prova junto a Justiça Gratuita, que sou pobre e não posso custear com processo na Justiça, pelo que assumo inteira responsabilidade por esta declaração e nomeio como meus advogados dativos os Doutores LUIS VALTERLE SILVA, brasileiro, viúvo, advogado, OAB/CE nº 8.077 e DANTHE RENIER DE SOUSA SILVA, brasileiro, casado, advogado, OAB/CE nº 20896, ambos com escritório à Av. Castelo Branco, nº 3282, 1º Andar, Novo Juazeiro, Centro, em Juazeiro do Norte/CE, tendo os mesmos aceitado o encargo, conforme seus cientes abaixo.

Juazeiro do Norte/CE, 01 de Setembro de 2019.

  
Felipe Martins Ferreira

Ciente de acordo





**INFO CHEIE**

**9674745**

Para agilizar seu atendimento, utilize o nº acima sempre que entrar em contato conosco.

**CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | N° 570222543**

Rota 10 11000 03 068200 - 6 Data de Emissão 15/04/2019

Nome MARCONI SEBASTIAO FERREIRA

End. Postal RU PRO AMORIM SOBRIERA 00017 MISERICORDIA - CRATO - 63100000

Medidor 6182248 Posto 0000 0000

Classe B1 - 01-RESIDENCIAL 01-NORMAL MONOFASICO

RG / CPF / CNPJ 163194908-02 CGF

Nome do Responsável

**DATAS**

Mês de Referência	Data da Apresentação	Próxima Leitura
Abr/2019	15/04/2019	15/05/2019

**ICMS**

Base de Cálculo (R\$)	Aliquota	Valor do Imposto
51,48	27,6%	13,87

**ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL**

256.422.345.FF2.4140.1429.5946.3603

**INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO**

Veja a legenda anexo desta conta.

Conjunto	Feb/2019	FEZ 19,9%
Mes	DICRI = 0,00 P	

Padrão Individual		Agrupado Individual	
Mensal	Trimestre	Anual	Mensal
5,19	16,38	28,77	0,00
DIC	3,23	7,47	0,00
FIC	2,94	7,31	0,00
DMIC			

**INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO**

Leit. Atual	Leit. Anterior	Cont. C	Consumo (kWh)	Consumo Ind.	Consumo Faz.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
FF 21958	21879	1,00	71	0,00	71	0,71297	51,48
15/04/19	16/04/19		30.716		71		51,48

**DESCRIÇÃO**

VALOR CONSUMO DO MES	51,48
MULTA MORATÓRIA REF 03/2019	1,02
CORREÇÃO MONETÁRIA DO MES	0,51
JUROS DO MES	1,16
ILUMINAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL	2,37

**VENCIMENTO** 23/04/2019 **TOTAL A PAGAR (R\$)** 56,46

**COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO**

Energia	19,12
Transmissão	2,94
Distribuição	10,90
Encargos Setoriais	2,92
Italiais (ICMS PIS/COFINS)	16,42
<b>TOTAL</b>	<b>51,48</b>

**HISTÓRICO DE CONSUMO** (Últimos 12 meses)

69	71	72	75	74	60	72	64	51	6	6	6
FEV	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SETE	SET	OCT	NOV	DEZ	JAN

**CONSUMO CONSCIENTE - EMISSÃO DE CO<sub>2</sub> (kg/kWh)**

Compreende suas emissões pelo consumo de energia elétrica.

Emitido kg CO<sub>2</sub> 27,72 Compreendido CO<sub>2</sub> 0,00

Conscientização Ecologica (%CO<sub>2</sub>) 100

**CONTAS EM ATRASO**

**PRÉVIO AVISO**

**DEBITOS ANTERIORES**

Mes. Atual Valor 0,00



(1)

Buscar no site

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

CONTATO

Seguro DPVAT

## Acompanhe o Processo de Indenização

Novo Documento

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados ao Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

## SINISTRO 3190396952 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FELIPE MARTINS FERREIRA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial Fortaleza-CE

BENEFICIÁRIO FELIPE MARTINS FERREIRA

CPF/CNPJ: 05952688381

Posição em 11-07-2019 20:22:19

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será efetuado. Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

11/07/2019 R\$ 2.362,50 R\$ 0,00 R\$ 2.362,50

## Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
27/06/2019	Aviso de Sinistro	 <a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/I0Rf47v2OqqJC02iT0QuUQ==/api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd4dklnY4BG__nREWxAedYpgY=">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/I0Rf47v2OqqJC02iT0QuUQ==/api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd4dklnY4BG__nREWxAedYpgY=</a>

## Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



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

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



Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

 DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

 INVALIDEZ PERMANENTE

 MORTE

Nº do sinistro ou ASL:

CPF da vítima:

059.526.883-81

Nome completo da vítima:

FELIPE MARTINS FERREIRA

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

Nome completo:

Felipe Martins Ferreira

CPF:

059.526.883-81

Profissão:

Professor

Endereço:

Rua Professor Amorim Sebeim

Número:

17

Bairro:

Sombranho

Cidade:

CRATO

Estado:

CEARÁ

CEP:

63100-000

E-mail:

Tel. (DDD):

88-996174242

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

DADOS CADASTRAIS

RENDA MENSAL:

 RECUSO INFORMAR

 ATÉ R\$1.000,00

 R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00

 R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00

 SEM RENDA

 R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00

 R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00

 ACIMA DE R\$10.000,00

## DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPCIÃO DE CONTA

 CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção):

 Bradesco (237)

 Itaú (341)

 Banco do Brasil (001)

 Caixa Econômica Federal (104)

 CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

Banco do Brasil

 AGÊNCIA: 

 CONTA: 

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

 AGÊNCIA: 

 CONTA: 

(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

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 por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

 Não há IML que atende a região do acidente ou da minha residência; ou

 O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou

 O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

## DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

 Estado civil da vítima:  Solteiro  Casado (no Civil)  Divorciado  Separado Judicialmente  Viúvo Data do óbito da vítima:

 Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a):  Sim  Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

 Vítima teve filhos?  Sim  Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: Falecidos: Vítima deixou nascituro (vai nascer)?  Sim  Não Vítima deixou pais/avós vivos?  Sim  Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.



Local e Data:

CRATO 23 X MAIO X 2019

Nome:

CPF:

(\*) Assinatura de quem assina A ROGO

Felipe Martins Ferreira

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

TESTEMUNHAS

 1º | Nome: JAIANE CABRAL DA SILVA  
 CPF: 667.206.213-36

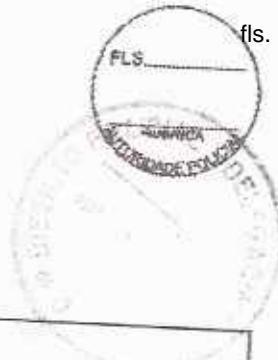
 Jaiane Cabral da Silva  
 Assinatura

 2º | Nome: Fátima Duarte de Araújo  
 CPF: 248.751.043-91

 Fátima Duarte de Araújo  
 Assinatura

(\*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.



BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 488 - 5829 / 2019

### *Dados da Ocorrência*

**Dados da Ocorrência**

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**  
Data / Hora da Comunicação: **22/05/2019 12:37:08**  
Data / Hora da Ocorrência: **24/03/2019 00:40:00**  
Endereço da Ocorrência: **AVENIDA CASTELO BRANCO**  
Complemento:  
Bairro: **TIRADENTES** Município: **JUAZEIRO DO NORTE/CE**  
Ponto de Referência: **EM FRENTE AO RESTAURANTE QUINTAL CARIRI**

**Dados da(s) Visão(s)**

*Dados da(s) Vítima(s)*  
Nome: **FELIPE MARTINS FERREIRA**  
Nascimento: **14/08/1994** CPF: **059.526.883-81**  
RG: **20072951758** Orgão Emissor:  
Filiação: **ROSINEIDE MARTINS**  
**MARCONIO SEBASTIÃO FERREIRA**  
Endereço: **RUA PROFESSOR AMORIM SOBREIRA,**  
Bairro: **SEMINÁRIO**  
Município: **CRATO/CE**  
País: **BRASIL**

115.

CEP:  
Telefone: (88) 9452-2606

**Dados do(s) Veículo(s)**

1) Placa: PNL8845 Uf: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE Chassi: 9C2KC2200JR164532 Renavam: 1156897561 Tipo da Veículo: MOTOCICLETA Marca / Modelo: HONDA/CG 160 FAN Ano Fabricação: 2018 Ano Modelo: 2018 Combustível: GASOLINA/ALCOOL Cor: BRANCA Proprietário: JAIANE CABRAL DA SILVA Situação: NÃO INFORMADO Envolvimento: COLISAO

## Historian

**Historico**  
Comunica que quando trafegava na Moto de dados acima indicados, veio a cair de aludido veículo em razão de ter colidido com outra Moto que trafegava no mesmo sentido, em razão de uma manobra imprudente do condutor dessa última Motocicleta, causando-lhe fratura no braço esquerdo e lesões na mão esquerda; Uma equipe do SAMU socorreu-o para o Hospital Regional do Cariri, nesta cidade de Juazeiro do Norte/CE, sendo que depois recebeu atendimento médico no Hospital São Raimundo, na vizinha cidade do Crato/CE, onde recebeu os tratamentos médicos pertinentes. E nada mais disse.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE IUAZEIRO DO NORTE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

DANILo TAVARES DE MEDEIROS - MAT.: 167851-1-2

#### RESPONSÁVEIS PELA INFORMAÇÃO

**VISTO DO DELEGADO**

FRANCISCA SUERDA BEZERRA ULISSES - MAT.: 198424-1-V

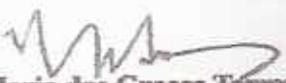
DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE

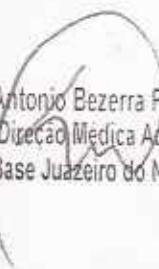


## CERTIDÃO NARRATIVA

**CERTIFICAMOS**, em virtude da faculdade que nos é conferida por lei e, tendo em vista requerimento por escrito da parte interessada, que o SAMU 192 CEARÁ realizou atendimento pré-hospitalar ao Sr. **FELIPE MARTINS FERREIRA**, portador do RG n.º 20072951758, SSP-SP, inscrito no CPF n.º 059.526.883-81, no dia 24/03/2019, às 00h40, no município de Juazeiro do Norte, na Avenida Castelo Branco, Bairro Tiradentes, próximo ao Quintal Cariri, vítima de acidente de trânsito, colisão entre motocicletas, sendo removido para o HRC - Hospital Regional do Cariri. E para constar eu,  **Eliete Gomes Pereira**, Loiola, Assessora Técnica, lavrei a presente Certidão, a qual vai datada e assinada por **MARIA DAS GRAÇAS TORRES**, ASSESSORA EXECUTIVA.

Eusébio, 08 de abril de 2019.

  
**Maria das Graças Torres**  
**ASSESSORIA EXECUTIVA**

  
**Marco Antônio Bezerra Rulim**  
**192** Direção Médica Adm.  
**Base Juazeiro do Norte**



# DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Para mais esclarecimentos, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

Eu, JAIANE CABRAL DA SILVA

RG nº 20082574434, data de expedição 10/07/12

Órgão SSP-CE, portador do CPF nº 067.206.293-36

com domicílio na cidade de OMATO, no Estado de

CEARA, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada) Rua Dr. Joaquim Faria, nº 318

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

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

FELIPE MARTINS FERREIRA, cujo o condutor era

FELIPE MARTINS FERREIRA

Veículo: Honda Modelo: 2018 Ano: 2018

Placa: PNL 8845 chassi: 9C2TC220J12164532

Data do Acidente: 24/03/2019

Local e Data:

OMATO 23 de MAIO de 2019

\* Jaiane Cabral da Silva

Assinatura do Declarante

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



Reconheço a(s) Firma(s) por Autenticidade  
Jaiane Cabral da Silva

Dou Fé Em Teste A da verdade

Crato (ce) 23 de 05 de 2019

Maria Madalena A. M.

ALBERTO FIGUEIREDO - tabelião

Lucía Fálico de F. Matos - Substituta

Joséfa Moura Matos - Escrivente

VALÍDO SOMENTE COM SEU O DE AUTENTICIDADE



HOSPITAL  
REGIONAL  
DO CARIRI



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ

Organização Social mantida com recursos públicos  
provenientes de seus impostos e contribuições sociais

## RECEITUÁRIO MÉDICO

PACIENTE: Felipe Matheus Ferreira PRONTUÁRIO:

A SECRETARIA DE SAÚDE

Paciente com histórico de opacifico de  
Umero Enq, com outros queixas.  
nervosos previamente.

Paciente recente de acompanhamento  
em ambulatório importante de bem estar  
médico com queixas que se resolvem  
de novo.

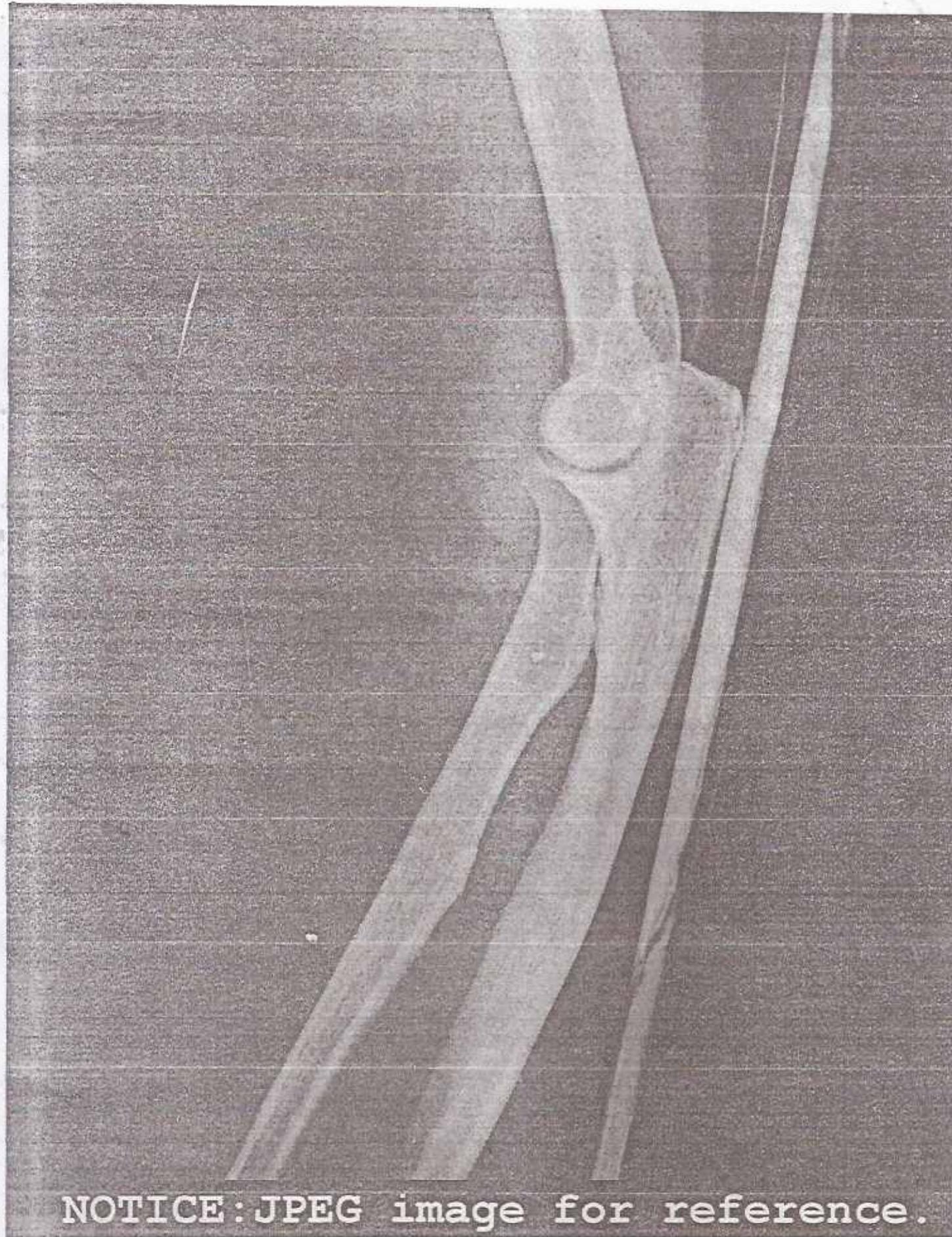
542-3

Dr. Tissiano Sampaio  
ORTOPEDISTA  
CRM/CE: 16940

DATA: 24/03/19

MÉDICO | CREMEC

[Hospital Regional do Cariri | Rua Catulo da Paixão Cearense, s/n – Bairro: Triângulo | Juazeiro do Norte/CE | CEP: 63.043-182 | CNPJ: 02.368.526.0002-51]



NOTICE: JPEG image for reference.



NOTICE: JPEG image for reference.  
Not for diagnostic use.

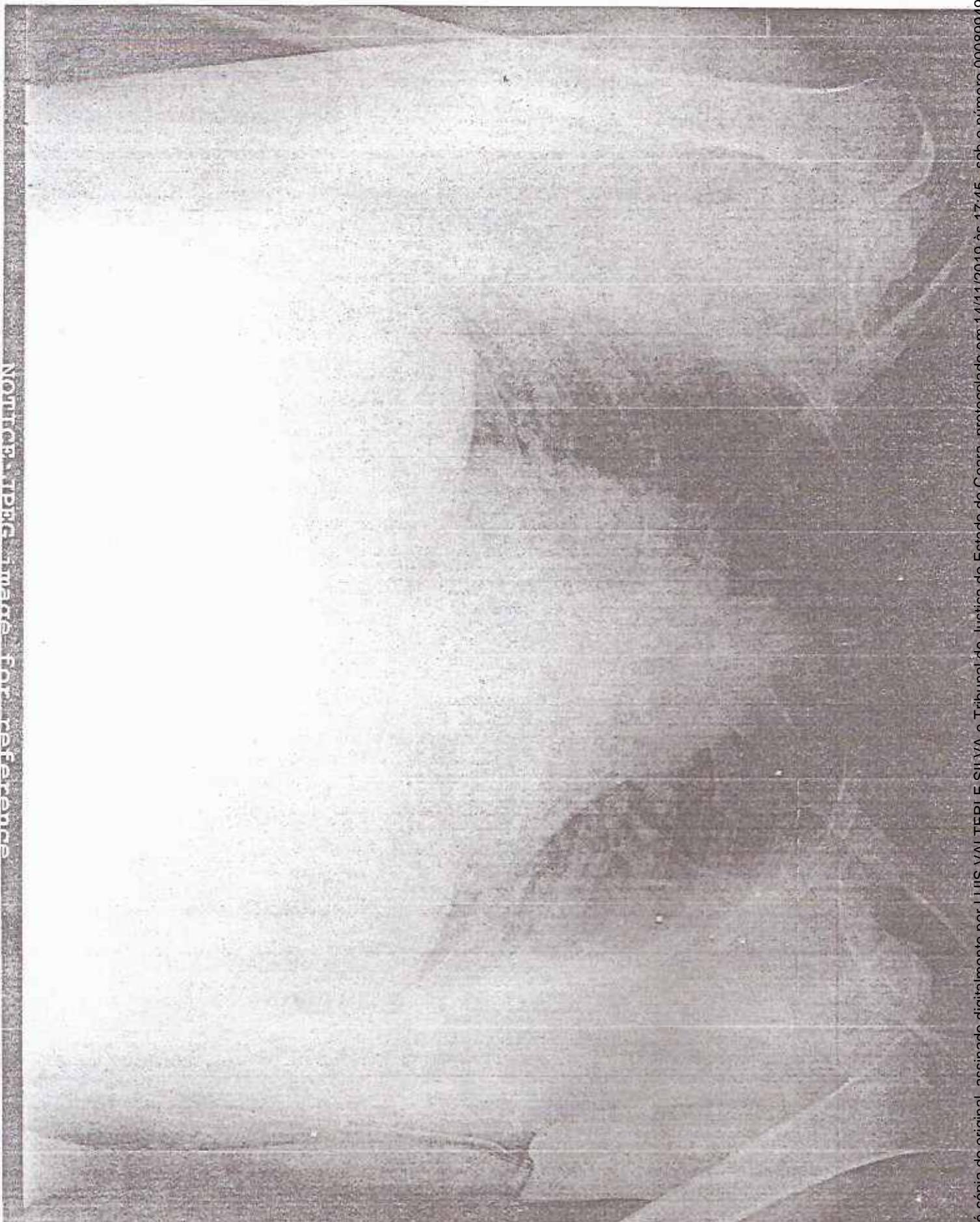
ELIPE MARTINS FEREIRA  
150046

HOSPITAL SAO RAIMUNDO

E  
AP

09/04/2019  
01:33:11

Z: 100%  
W:4096 L:2048



DATA ATEND.	24/03/2019	Nº ATEND.	547159
PACIENTE	FELIPE MARTINS FEREIRA	SEXO	MASCULINO
DATA NASC.	14/08/1994	IDADE	24
RG	20072951759	CPF	059.526.883-81
MÃE	ROSINEIDE MARTINS		
ENDEREÇO	RUA PROFESSOR AMORIM SOBREIRA 17 CASA	BAIRRO	SEMINARIO
CIDADE	CRATO	CEP	63132070
TELEFONE 1	88994286851	MÉDICO	MARCELO PARENTE OLIVEIRA
PLANO DE SAÚDE	BPA SUS	MATRÍCULA	898001970989817
		TIPO DE ATEND.	CONSULTA

PRIORIDADE CLÍNICA URGÊNCIA

DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Início da Classificação: 24/03/2019 14:49  
 Classificador.....: MAIRA SILVA DE SAMPAIO  
 Porta de Entrada.....: 000008-RECEPCAO URGENCIA  
 GRUPO DE PERGUNTAS: TOLIFE  
 QUEIXA: TRAUMATISMO EM BRAÇO ESQ  
 ORIGEM: CASA  
 TIPO DE CHEGADA: PRONTO ATENDIMENTO  
 ENCAMINHAMENTO: HRC  
 INÍCIO DO EPISÓDIO: ONTEM A NOITE

Término da Classificação:<8046XXXX> 14:53  
 Coren: 279315

ATENDIMENTO MÉDICO

**ANAMNESE**

TRAUMA EM MSE HÁ APROX. 18 HORAS EM ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO. NEGA OUTRAS QUEIXAS.  
 DEU ENTRADA NO HRC E FOI ENCAMINHADO PARA ESTE SERVIÇO.

NEGA COMORBIDADES

NEGA ALÉRGIAS

**EXAME FÍSICO**

ABCD TRAUMA NORMAL

DOR E EDEMA EM BRAÇO ESQ.

PULSOS DISTAIS PRESENTES

DÉFICIT DE EXTENSÃO DO PUNHO E DEDOS

**EXAMES COMPLEMENTARES**

RAIO X MOSTRA FRAT DIAFÍSÁRIA DO ÚMERO ESQ.

**HIPÓTESE DIAGNÓSTICA**

FRATURA DIAFÍSICA DO ÚMERO ESQ.  
 LESÃO DO NERVO RADIAL ESQ.

**CONDUTA**

VPM

Marcelo Parente Oliveira  
 Ortopedia / Traumatologia  
 CRM/CEC 13172

Assinatura e Carimbo do Médico

Ass. Paciente / Responsável

Prontuário 150046  
Internação 549715

Impresso 08/04/2019 02:03

DADOS DO PACIENTE

Paciente FELIPE MARTINS FEREIRA

Nasc. 14/08/1994 Idade 24

Sexo M

Matrícula 898001970989817  
Endereço RUA PROFESSOR AMORIM SOBREIRA  
Cidade CRATO  
Mae ROSINEIDE MARTINS  
CPF 059.526.883-81  
Natural SAO PAULO  
Profissão

Responsável FELIPE MARTINS FEREIRA  
Bairro SEMINARIO Cep 63132-074  
Telefone 88994286851994522606  
Pai MARCONIO SEBASTIAO FERREIRA  
RG 20072951759 CE SSP  
Raca PARDO  
Est. Civil SOLTEIRO

Medico DIEGO TEIXEIRA BRITO  
Clinica INTERN. CIRURGICA  
Setor POSTO MASCULINO  
Acomodação AM02  
Leito AM2.03

DADOS DE ATENDIMENTO

Data/Hora 08/04/2019 02:01  
Convênio SUS INTERNADOS  
Caráter ELETIVA  
Tipo Acomod ENFERMARIA CLINICA  
Atendente MARILENE

RESUMO DE TRATAMENTO

HDA

Fatigas + dor  
do nervo Rodízio + dor  
dor de cabeça M. Ribeiro Dantas Landim  
MEDICA CRM 3458  
CPF 126.862.174-49

ANTECEDENTES PESSOAIS

HAS ( ) DM ( )

AVC ( ) ALERGIA A DROGAS ( )

EXAME FÍSICO

SINAIS VITais PA = FP = FR = TA =  
ACV \_\_\_\_\_  
AR \_\_\_\_\_  
ABDÔMEN \_\_\_\_\_  
NEUROLOGICO \_\_\_\_\_  
G AO = RV = RM =  
PUPILOS \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO

CONDUTA

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

RESERVADO A RECEPÇÃO  
Nº DO UNISUS 131500241529

TRASNE. P/ MÉDICO

ASSINATURA

CONDIÇÕES DE ALTA

Felipe Martin  
Paciente/Responsável

ALTA EM

DR. DIEGO TEIXEIRA BRITO  
Cirurgião / Traumatologista  
Centro de Ortopedia e Coloproctologia  
CRM-CE 19167 - TECOT 15440

Médico(a): 19167 DIEGO TEIXEIRA BRITO



HOSPITAL

São Raimundo

FUNDAÇÃO LEANDRO BEZERRA

## BOLETIM DE CIRURGIA

**BOLETIM DE CIRURGIA** Preencher todos os campos após a cirurgia verso e anverso

NOME DO PACIENTE  
*Valterle SILVA*

DIAGNÓSTICO  
*Varizes*

OPERAÇÃO  
*Varizes*

MATERIAL DE SALA  
*Kit varizes*

TIPO a v.u vt  
65

MEDICAMENTOS DE SALA  
TIPO Q v.u vt

N. DA A.IH CIRURGIA ANESTESIA

1 Pctg.  
2 Molas  
3 Gomas  
4 Sintet.

5 M.M.  
6 Espuma  
7 Pano  
8 Seringa

9 Ceral  
10 Local  
11 Outros

12 Hora  
13 Minuto

14 Hora  
15 Minuto

16 Minutos de Busto: Para os casos de  
emergências fora do horário normal e das  
não-utis (prescriver)

17 ANESTESIA

18 Minutos Total  
19 Minutos Conhecidos

Convênio  
Categoria  
Detalhes

Reg.  
CÓDIGO C.I.D.

Convenio  
Categoria  
Detalhes

Reg.  
CÓDIGO C.I.D.

Convênio  
Categoria  
Detalhes

74  
INÍCIO HORAS  
TÉRM. HORAS  
TOTAL DE HORAS

Ass. da Enfermeira  
Ass. do Cirurgião



## FICHA DE ATENDIMENTO

### IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO.

Nome: FELIPE MARTINS FERREIRA Admissão: 24/03/2019 01:06  
 Pront.: 172591 Data Nasc.: 14/08/1994 Idade: 24 ano(s) 7 mes(es) e 10 dia(s) Tel.: 88 99428-6851  
 Mãe: ROSINEIDE MARTINS FERREIRA  
 Sexo: Masculino RG: Municipio: CRATO  
 CEP 63113-000 Bairro: SEMINARIO  
 Endereço: RUA PROFESSOR AMORIM SOBREIRA

### CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Risco: LARANJA Classificador ANTONIA RAFAELA PEQUENO DA ROCHA Horário 24/03/2019 01:00  
 Queixa: PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO REFERE DOR EM MSE E ABDOME

Fluxograma: TRAUMA MAIOR.

Discriminador: MECANISMO DO TRAUMA SIGNIFICATIVO

Sato02: Glasgow: Temp.: Glicemia: Régua dor: Pulo/FC:

### ATENDIMENTO MÉDICO

Médico: MONDEYV FREITAS PASCOAL CRM: 13877 Nº: 477394 Horário 24/03/2019 01:12  
 Acidente: Sim Agressão: Não Peso: P.A.:

Eixo: OBSERVAÇÃO INTERMEDIÁRIA II

Hipótese Diagnóstico: MOTOCICLISTA TRAUMATIZADO EM OUTROS ACIDENTES DE TRANSPORTE E EM ACIDENTES DE TRANSPORTE NAO ESPECIFICADOS

Comorbidade:

HDA / Exame Físico:

PACIENTE COMPARCE AO SERVIÇO COM HISTÓRICO DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO, PACIENTE TRAZIDO PELO SAMU . . AO EXAME FÍSICO;

A - VIAS ÁREAS PERTURBADAS, SE SINAIS DE OBSTRUÇÃO.

B- PACIENTE EUPNEICO, AUSÊNCIAS DE HEMATOMAS OU CONTUSÕES EM TÓRAX. N EGA DOR VENTILATÓRIO DEPENDENTE.

C- HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL, AUSÊNCIA DE SANGRAMENTO ATIVO.

D- GLASGLOW 15.

E- PRESENÇA DE ESCORIAÇÕES EM MEMBRO SUPERIOR COM SUSPEITA DE FRATURA DE UMERO ESQUERDA.

### CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Data	Fluxograma	Discriminador	Risco	Profissional
24/03/2019 01:08	TRAUMA MAIOR	MECANISMO DO TRAUMA SIGNIFICATIVO	LARANJA	ANTONIA RAFAELA PEQUENO DA ROCHA



## FICHA DE ATENDIMENTO

## IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO.

Nome: FELIPE MARTINS FERREIRA Admissão: 24/03/2019 01:06  
 Pront.: 172591 Data Nasc.: 14/08/1994 Idade: 24 ano(s) 7 mes(es) e 10 dia(s) Tel.: 88 99428-6851  
 Mãe: ROSINEIDE MARTINS FERREIRA  
 Sexo: Masculino RG: 111111111111111111 Município: CRATO  
 CEP 63113-000 Bairro: SEMINARIO  
 Endereço: RUA PROFESSOR AMORIM SOBREIRA

## EXAME

Nome	Data Solicitação	Urgente	Situação
RX TORAX PA (0204030170)	24/03/2019 01:14	Não	Realizado
RX COTOVELO E AP/P (0204040078)	24/03/2019 01:14	Não	Realizado
RAIO-X UMERO AP/P ( OSSOS LONGOS ) (020404005-1)	24/03/2019 01:14	Não	Realizado

## EVOLUÇÃO

Data Cadastro	Usuário Cadastro	Descrição

## PRESCRIÇÃO

Médico: STENIO SANTOS MOURA CRM 18170 24/03/19 11:58

Prescrição	Horário:
ALTA DA CIRURGIA GERAL - AOS CUIDADOS DA ORTOPEDIA	
DIETA ORAL - DIETA GERAL	
TRAMADOL 50MG/ML - AMP ADMINISTRAR 1 AMP + 100 ML SF 0,9% / INTRAVENOSA / 8/8 H   SE DOR	
OMEPRAZOL 20MG - CAP ADMINISTRAR 1 CAP / ORAL / 24/24 H   EM JEJUM	
METOCLOPRAMIDA 5MG/ML (10MG) - AMP ADMINISTRAR 2 ML + 18 ML AD / INTRAVENOSA / 8/8 H   SE NÁUSEA/VÔMITO	
DIPIRONA 500MG/ML - AMP ADMINISTRAR 2 ML + 18 ML AD / INTRAVENOSA / 6/6 H   SE DOR	
CETOPROFENO 100MG - FA ADMINISTRAR 1 FAMP + 100 ML SF 0,9% / INTRAVENOSA / 12/12 H   SE DOR	
CAPTOPRIL 25MG- COMP ADMINISTRAR 1 CP / ORAL   SE PA>= 180 X 110 MMHG	
TRAMADOL 50MG/ML - AMP ADMINISTRAR 1 AMP + 100 ML SF 0,9% / INTRAVENOSA / 8/8 H   SE DOR	
OMEPRAZOL 20MG - CAP ADMINISTRAR 1 CAP / ORAL / 24/24 H   EM JEJUM	
METOCLOPRAMIDA 5MG/ML (10MG) - AMP ADMINISTRAR 2 ML + 18 ML AD / INTRAVENOSA / 8/8 H   SE NÁUSEA/VÔMITO	
HEPARINA SODICA 5000UI/0,25ML - AMP ADMINISTRAR 1 AMP / SUBCUTÂNEA / 8/8 H	
DIPIRONA 500MG/ML - AMP ADMINISTRAR 2 ML + 18 ML AD / INTRAVENOSA /	



### Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

#### ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: FELIPE MARTINS FEREIRA  
Conv.....: SUS INTERNADOS

Leito: AM2.03 Atend.: 549715  
Enfermeiro(a): VALDERLANIA

Data/Hora: 08/04/2019 09:34

##### MANHÃ

CLIENTE JOVEM EM PRE OPERATORIO, SEGUE EVOLUINDO CALMO, CONSCIENTE, ORIENTADO, RESPIRA EM AR AMBIENTE, VERBALIZA SUAS NECESSIDADES, EM DIETA ZERO, AFEBRIL T:36.9°C, COOPERATIVO, NORMOTENSO PA:120X90mmHg. SEGUE NO LEITO AGUARDANDO PROCEDIMENTO CIRURGICO.  
\*CLIENTE ENCAMINHADO AO CENTRO CIRURGICO. CLIENTE AINDA SE ENCONTRA NO CENTRO CIRURGICO. VALDERLANIA-1034093.

*Valderlania*  
Tecnico(a): MARIA VALDERLANIA NUNES VIANA  
COREN:1034093-CE



### Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

#### ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: FELIPE MARTINS FEREIRA  
Conv.....: SUS INTERNADOS

Leito: AM2.03 Atend.: 549715  
Enfermeiro(a): MARIARITA

Data/Hora: 08/04/2019 TARDE

RETORNOU DO CC APÓS SUBMETER-SE AUM CIRURGIA DE FRATURA DE UMERO ESQUERDO. CONSCIENTE, SOBRE EFEITO ANESTESICO, EM HIDRATAÇÃO VENOSA PERIFERICA. CURATIVO OCLOSIVO LIMPO, MEDICADO CPM. SEGUE AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM.

*Maria Rita RTG*  
Tecnico(a): MARIA RITA TELES BELQUIOR  
COREN:551295-CE

Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

## Ficha de Evolução Médica

Paciente: FELIPE MARTINS FERREIRA  
Convênio: SUS INTERNADOS

Prontuário: 150046 Leito: AM2.03 Atend.: 549715  
Médico: DIEGO Data/Hora: 08/04/2019 13:17

## POI DE OST DE UMERO DIAFISARIO + EXPLORAÇÃO DO NERVO RADIAL

## PROCEDIMENTO SEM INTERCORRENCIAS

CD: ANALGESIA + ALTA AMANHÃ

Médico(a): DIEGO TEIXEIRA BRITO  
CRM:19167-CE

Dr. Diego Teixeira Brito  
Ortopedista / Traumatologista  
Centro de Ortopedia e Traumatologia  
CRM-CE 19187 - REOT 154-0

HOSPITAL  
São  
Raimundo  
FUNDACAO LEANDRO MEDEIROS

Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

## ANOTACÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: FELIPE MARTINS FERREIRA  
Copy: : SUS INTERNADOS

Leito: AM2.03 Atend.: 549715  
Enfermeiro(a): JULIA

Data/Hora: 08/04/2019 02:05

PACIENTE READMITIDO PARA PROCEDIMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE UMERO ESQUERDO COM DRº DIEGO, CONSCIENTE E ORIENTADO, ENCAMINHADO SANGUE AO HEMOCE, PREPARADO AGUARDA PROCEDIMENTO.

Tecnico(a): MARIA JULIA SOARES LIMA  
COPEN: 805476-CE

M E D I C A M E N T O S				
MEDICAMENTOS	QUANTIDADE	QUANTIDADE	QUANTIDADE	RESPONSÁVEL
ADRENALINA 1 MG AMP.		FUROSEMIDA 10 MG AMP.		XILESTESIN 5% PESADA AMP.
AGUA BI DESTILADA AMP.	0,7	NARCAN 0,4MG AMP.		FLUMAZENIL 0,1 MG/5 ML AMP.
SULF. ATROPINA AMP.		PROSTIGMINE 0,5MG AMP.		ETHOMIDATO AMP.
BICARB. SÓDIO AMP.		QUELICIN 100 MG AMP.		CLONIDINA AMP.
CONC. DE HEMACIA		RAIO-X		BROMOPRIDA 10 MG AMP.
CEFALOTINA 1 G AMP.		SOL.RINGER C/ LACTADO	500	ARAMIN 10 MG AMP.
DORMIRE 5 MG AMP.	0,1	HIDROCORTISONA,AMP		DOPAMINA 5 MG AMP.
DIAZEPAN 10 MG AMP.		SORO FISIOLOGICO	1000	NOREPINEFRINA AMP.
DOLANTINA 50 MG AMP.		SORO GLICOSADO 500 ML		TRIBIL 5MG AMP.
DECADRON 4 MG AMP.		TENOXICAN 20 MG AMP.	0,1	NEOCAINA ISOBÁRICA
METOCLOPRAMIDA AMP.		DIPIRONA 500 MG AMP.	0,2	KETALAR AMP.
EFORTEL 10 MG AMP		XMESTESIN 2 % C/ VASSO AMP.	0,2	ISOFLURANO ML
FENTAILA 50 MG AMP.		XMESTESIN 2 % S/ VASSO AMP.		HEMACEL 500 ML
NAUSEDRON 4 MG AMP.	0,1	XILESTESIN GELEIA 20 MG/G		ATRACURIO 10 MG/2,5ML AMP.
GLIC. CALCIO 10% ML		NEOCAINA 0,5% PESADA AMP		HALOTANO ML
GLIC. CALCIO 50% ML		DIMORF 0,2 MG 1 ML AMP.		PROPOFOL 0,1% AMP.
HEPARINA FR.		NOVABUP		0,2
Urgencia	2,8			



# PRESCRIÇÃO ELÉTRONICA DO PACIENTE (MÉDICA)

HOSPITAL SÃO RAIMUNDO

Prescrição: 134107

Paciente: FELIPE MARTINS FERREIRA

Data Solic.: 08/04/2019 13:13:53

Data Pr. Ini: 08/04/2019 13H

Data Atend.: 08/04/2019 02:01:00

Sexo: MASCULINO

Convenio: SUS INTERNADOS

Data Pr. Enc: 09/04/2019 13H

Atendimento: 549715(1)

Dt. Nasç: 14/08/1994 24A. TM 25D

Prescrição: 134107

Leito: AM2. 03

## Dietas

Item Código	Descrição	Via	Frequência	Saída Horários
001	DIETA LIVRE			

## Medicamentos

Item Código	Descrição	Dose	Uni	Via	Frequência	Qtds	Total	Saída Horários
002	00010029 CEFAZOLINA SODICA, FRASCO-PO 1GR PO	1	FPR	EV	ESPECIAL	3	3	18 05
003	00010109 TENOKAM, 20MG FRASCO-PO	1	FPR	EV	24/24	1	1	18 04 06
004	00010055 DIPIRONA SODICA, 500MG/ML AMPOLA 2ML	1	AMP	EV	06/06	4	4	18 04 06
005	00010151 OMEPRAZOL, 20MG CAPSULA 1 CP VO CEDO - SE NECESSARIO.	1	CAP	VO		1	1	18 04 06
006	00010047 METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO DE, 5MG/ML AMPOLA 2ML IN	1	AMP	EV	08/08	3	3	18 04 06
007	00010070 DEXMETETESAMINA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML	1	AMP	EV	24/24	1	1	ESTOQ 13 10 06

## Cuidados

### Item Código

### Descrição

008 CUIDADOS GERAIS

Ass. Prestador: DIEGO TEIXEIRA BRITO (CRM 19167)  
Impresso em 08/04/2019 13:15:32 pelo Usuário DIEGO

## Frequência

### Item Código

### Descrição

008 CUIDADOS GERAIS

Dr. Diego Teixeira Brito  
Ortopedista / Traumatologista  
Cirurgia do Ombro e Cotovelo  
CRM-CE 19167 - TECOL-CEM

06

Medicação Administrada por:  
Diego Teixeira Brito  
COTEC-CEM CRM-CE 19167

18:00 Data  
08/04/19

Medicação Administrada por:  
Diego Teixeira Brito  
COTEC-CEM CRM-CE 19167

Medicação Administrada por:  
Diego Teixeira Brito  
COTEC-CEM CRM-CE 19167

06:00

24/00  
02:30

DATA: 10/11/2019  
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

08.04 Paciente admitido com: veta pa- 99%. 102. 157/103  
no procedimento cirúrgico com  
Dr. Duarte, anestesiista Dr. Lou: 99%. 97  
Ticino, mega algaos, foi admiti-  
do aonde indicação profi-  
letico, IVP, procedimento  
num intubacion, paciente  
intubado para ola de  
origem hemorragica, evolu-  
do sobe apito de anestesicos,  
respirando com ambiente, ou-  
bolicionde ressas necessarias

99%. 96 136/93

*Alvaro  
10/11/2019*

FICHA DE AVALIAÇÃO PRÉ E PÓS ANESTÉSICA  
PRÉ-ANESTÉTICO

Nome Fábio Júnior Reg. 14  
Sexo M Idade 2h Peso 6 Alt. 140  
Diag. Pré-Op Fractura de braço Clinica +  
Cirurgia Proposta +  
Anest. Ant. +

Alergia — Alcool —  
Fumo Tempo - Quant. —  
Drogas em uso - Doses —

Estado Mental Normal Tipo de Sangue —  
Boca — Pescoço —  
PA. 110 x 70 F.C. 10 Pulso 2 Veias —  
Ap. Resp. —

Circ. —

Ap. Gen. - Uri —

S. Nervoso —

S. Endocrino —

Exs. Compl. —

Físico (asa) —

Anest. Proposta +

Assinatura —

PÓS - ANESTÉSICO

Sala de Recuperação Enfermaria

Data - Hora — Data - Hora —

Assinatura — Assinatura —

Obs.: —



## RESUMO DO ATO CIRÚRGICO - (Ocorrências Principais)

1. Paciente em DOR no Ombro	ANESTESIA - (Ocorrências Principais)
2. Artrite + Artrose + lobo longo	
3. Víxo lobo lúmen	
4. Télescopio Novo Dardos	
5. Documento Novo indigo com lona vinha de adesivo	
6. Pele lobo adesivo + Novo	
7. Dardos + lobo do frango	
8. Lona placa + compreendo 4,5 m	
9. Sutura + curativo	
Data	

Reduzir causas que justifiquem a longa duração da operação da anestesia e um maior consumo de material e medicamentos.

Ass. e Carimbo do Anestesista

Cirurgião  Dr. Diego Texeira Brito Ortopedista / Traumatologista Cirurgião de Ortopedia e Coluna CRM/CE 19157 - TEO 15400	1º Auxiliar  Ass. e Carimbo
2º Auxiliar  Ass. e Carimbo	3º Auxiliar  Ass. e Carimbo

NOME DO PACIENTE

Ticiano Martin Faria

IDADE

24

DATA

8/18/2019

CLÍNICA

APTO./LEITO

CIRURGÃO

D. V. L. Faria

ANESTESISTA

PRÉ-MEDICAÇÃO-DOSE-HORA-EFEITO

21:30 12:20

Letícia M. Ribeiro Dantas Landini

MÉDICA

CRM 3489

OFT 120.007.171

15 30 45 15 30 45 15 30

AGENTES

N2O

O2

líquidos venenosos

PA

V

PULSO

ANES

X

OP

O

TEMP

ASPIR.

RESP.

O

Expon.

Assist.

Contro.

SÍMBOLOS

AGENTES

DOSES

TÉCNICA

ANOTAÇÕES

A. *Alnitram 300* | *BL supr**✓*B. *Alnitram - 400* | *BL supr**1*C. *Alnitram - 200* | *+ m**2*D. *Alnitram 150* | *phar 2 et**3*E. *Alnitram* | *+ m**4*

F.

*5*

G.

*6*

LÍQUIDOS

CÂNULA - NASO/ORO FARÍNGEA

NASO/OROTRAQUEAL - CEGA

BAL. - TAMP - CALIBRE DO TUBO

SOB - MÁSCARA

DIFÍCULDADE TÉCNICA

TEMPO DE ANESTESIA

TOTAL

1000

50'

OPERAÇÃO

Letícia M. Ribeiro Dantas Landini

Laringo-Espasmo-Excesso Secreto. Hemorragia-Arritmia  
Depressão Respiratória-Hipoxia "BUCKING" - Vômito

ANESTESISTA

MÉDICA

CIRURGÃO

PERDA



**PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA DO PACIENTE (MÉDICA)**

**HOSPITAL SÃO RAIMUNDO**

Prescrição: 133796

-EAI

Paciente: **FELIPE MARTINS FERREIRA** Sexo: **MASCULINO** Dt. Nasc: **14/08/1994 24h 7M 20D**  
 Data solic.: **03/04/2019 20:43:11** Convênio: **SUS INTERNADOS** Prescrição: **133796**  
**Data Pr. Ini: 03/04/2019 21H** Data Pr Enc: **04/04/2019 21H** Leito: **AM2. 03**  
 Atendimento: **549099(1)**

**Dietas**

Item Código	Descrição	Via frequência
001	DIETA GERAL	

**Medicações**

Item Código	Descrição	Nome de Segurança	Dose	Uni	Via	Frequência	Qtds Total	Saída
002	DIFIRONA SODICA: 500MG/ML AMPOLA 2ML	4	AMP	EV			4	
	DE 06/06HS -							

**Quídados**

Item Código	Descrição	Dose	Uni	Via	Frequência	Qtds Total
003	SINAIS VITais					

**Ass. Prestador:** DR. MARCELO FERREIRA  
 MARCELO FERREIRA, PEG 4294 (010671)  
 Impresso em 03/04/2019 20:43:11 por usuário MARCEL

**PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA DO PACIENTE (MÉDICA)**  
**HOSPITAL SÃO RAIMUNDO**

Prescrição:133805

-F%[

Paciente: FELIPE MARTINS FERREIRA

Sexo: MASCULINO Dt. Nasc: 14/08/1994 24A 7M 21D

Data Solic.: 04/04/2019 05:51:34

Pr. convênio: SUS INTERNADOS prescrição: 133805

Data Pr. Ini: 04/04/2019 10H

Data Atend.: 03/04/2019 20:06:00

Atendimento: 549099(I)

Método: AM2.0.3

Dieta	Descrição
001	DIETA GERAL

Via Frequência

Medicações

Item Código Descrição

002 01 DIPIRONA SODICA; 500MG/ML AMPOLA 2ML DE 06/06HS -

003 01 DICLOFENACO 50MG COMPRIMIDO

Nome da Segurança

Dose

Uni

Via

Frequência

Qtde

Total

Saída

4 AMP EV 4 10/16/2019

1 CPR VO 1 10 ESTOQ

Cuidados

Item Código Descrição

004 SINAIS VITais

Ass. Prentador:

ITALO BRITO ALencar ALVES CRM 13476

Impresso em 04/04/2019 05:51:54 pelo Usuário ITALO

De: Italo Brito Alencar

Gemerme, ontem, 19/04/2019

Medicação Administrada Por:  
Italo Brito Alencar CRM 13476  
Horário 10:00 Data 1/1

Medicação Administrada Por:  
Italo Brito Alencar CRM 13476  
Horário 10:00 Data 1/1

Medicação Administrada Por:  
Italo Brito Alencar CRM 13476  
Horário 10:00 Data 1/1

Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

Ficha de Evolução Médica

Paciente: FELIPE MARTINS FEREIRA  
Convênio: SUS INTERNADOS

Prontuário: 150046 Leito: AM2.03 Atend.: 549099  
Médico: MARCEL Data/Hora: 03/04/2019 20:47

PACIENTE COM NEUROPRAXIA DE RADIAL. SOLICITO TRATAMENTO CIRURGICO PARA TRATAMENTO DEFINITIVO

DR. MARCEL PITA  
Ortopedista @ Traumatologista  
CRM/CE 010671-CE

Médico(a): MARCEL DE ALENCAR PITA  
CRM/010671-CE

Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: FELIPE MARTINS FEREIRA  
Conv....: SUS INTERNADOS

Leito: AM2.03 Atend.: 549099  
Enfermeiro(a): EMERSON Data/Hora: 03/04/2019 22:00

cliente admitido proveniente do P.A  
com fratura em mse umero, evolui conciente  
orientado, nega dor, recusou medicação,  
verifco ssvv, tem rx anexo ao prontuario

Tecnico(a): FRANCISCO EMERSON PEREIRA DE FRANCA  
COREN: 911652-CE

Fco. Emerson Pereira de Franca  
Tec. de Enfermagem  
COREN 911652

Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: FELIPE MARTINS FEREIRA

Leito: AM2.03 Atend.: 549099

Conv....: SUS INTERNADOS

Enfermeiro(a): SANDRA

Data/Hora: 04/04/2019 TARDE

TARDE:

PACIENTE SEGUE EM TRATAMENTO CLINICO POR DR. ITALO. EM USO DE TALA GESSADA EM MEMBRO FRATURADO + TIPOIA. EVOLUINDO ORIENTADO, AFEBRIL, NORMOTENSO, RESPIRANDO EM AR AMBIENTE, ACEITA DIETA OFERECIDA, DIURESE ESPONTANEO, VERBALIZANDO SUAS NECESSIDADES, RELATA ALGIA EM MEMBRO FRATURADO, MANTÉM AVP PARA TERAPIA MEDICAMENTOSA, FOI MEDICADO NO HORARIO, SEGUE NO LEITO AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM, COLHEU EXAME LABORATÓRIAL, AGUARDA RESULTADO, AGUARDA REALIZAR ECG, SEGUE AGUARDANDO DEFINIR DATA DE CIRURGIA.

*Sandra*

Técnico(a): SANDRA REGINA DE SOUSA ALVES

COREN: 936564-CE

Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: FELIPE MARTINS FEREIRA

Leito: AM2.03 Atend.: 549099

Conv....: SUS INTERNADOS

Enfermeiro(a): DLUCAS

Data/Hora: 04/04/2019 20:10

NOITE:

PACIENTE ADULTO, SEGUE COM E.G BOM, CONSCIENTE E ORIENTADO, RESPIRA EM AR AMBIENTE, MANTEM VENÓCLISE PARA SOROTERAPIA + TERAPIA MEDICAMENTOSA, MEDICADO CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA, SEM QUEIXAS NO PERÍODO, AFERIDO SSVV ESTAVEIS, ACEITA DIETA V.O, PELE INTEGRA NORMAL, ACOMODADO NO LEITO E SEGUE EM CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Técnico(a): FRANCISCO DLUCAS FERREIRA DE SANTANA

COREN: 1206287-CE

*Francisco DLUCAS  
TÉCNICO DE ENFERMAGEM  
COREN: 1206287*

Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

Ficha de Evolução Médica

Paciente: FELIPE MARTINS FEREIRA  
Convênio: SUS INTERNADOS

Prontuário: 150046 Leito: AM2.03 Atend.: 549099  
Médico: ITALO Data/Hora: 04/04/2019 05:52

PACIENTE COM NEUROPRAXIA DE RADIAL. SOLICITO TRATAMENTO CIRURGICO PARA TRATAMENTO DEFINITIVO.

SOLICITO EX. PRE OP.

D. Italo Brito / Seneca  
CRM: 13476-CE

Médico(a): ITALO BRITO ALENCAR ALVES  
CRM:13476-CE



Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: FELIPE MARTINS FEREIRA  
Conv....: SUS INTERNADOS

Leito: AM2.03 Atend.: 549099  
Enfermeiro(a): AILDA Data/Hora: 04/04/2019 MANHÃ

PCT CONSCIENTE, ORIENTADO, CALMO, DEAMBULANDO, VERBALIZANDO, SEM QUEIXA, EM USO DE TALA GESSADA, AVP, MCR. REALIZADO EXAMES LAB. SEGUE NO LEITO AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Tecnico(a): AILDA RIBEIRO SILVA  
COREN: 971296-CE

# PRESCRIÇÃO ( ELETRÔNICA DO PACIENTE )

HOSPITAL SÃO RAIMUNDO

Prescrição:133890

I-FZZ

Paciente: FELIPE MARTINS FERREIRA  
Data Solic.: 05/04/2019 05:48:44  
Data Pr. Ini: 05/04/2019 10H  
Data Atend.: 05/04/2019 20:06:00

Sexo: MASCULINO  
Convênio: sus INFERMADO  
Data Pr. Enc: 06/04/2019 10H  
Atendimento:549099(1) Leito: AM2, 03

Diétas  
Ítem Código Descrição

001 DIETA GERAL

Medicações  
Ítem Código Descrição

Medicação	Descrição	Opção Comercial	Dose	Uni	Via	Frequência	Qtd Total
002 00010065	DIPIRONA SÓDICA; 500MG/ML AMPOLA 2ML DE 06/06/18 -	DIPIRONA SÓDICA	4	AMP EV		4	
003 00010190	DICLOFENACO 50MG COMPRIMIDO	DICLOFENACO DE SÓDICO	1	CPR VO		1	10 16 22 04

Chádacos  
Ítem Código Descrição

004 SINAIS VITais

Medicação Administrada Por:	Luis VALTERLE COREN 1024095	
Horário:	00:00 Data	1/1

Medicação Administrada Por:	Luis VALTERLE COREN 1024095	
Horário:	00:00 Data	1/1

Medicação Administrada Por:  
Luis VALTERLE COREN 1024095  
Horário: 00:00 Data 05/04/2019

Medicação Administrada Por:  
Luis VALTERLE COREN 1024095  
Horário: 00:00 Data 05/04/2019

Nas. prestador:

ITALO BRITO ALENCAR ALVES (CRM 13476)



Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

Ficha de Evolução Médica

Paciente: FELIPE MARTINS FEREIRA  
Convênio: SUS INTERNADOS

Prontuário: 150046 Leito: AM2.03 Atend.: 549099  
Médico: ITALO Data/Hora: 05/04/2019 05:49

PACIENTE COM NEUROPRAXIA DE RADIAL. SOLICITO TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA TRATAMENTO DEFINITIVO.  
SOLICITO EX. PRE OP

Médico(a): ITALO BRITO ALENCAR ALVES  
CRM: 13476-CE

Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: FELIPE MARTINS FEREIRA  
Conv.....: SUS INTERNADOS

Leito: AM2.03 Atend.: 549099  
Enfermeiro(a): AILDA Data/Hora: 05/04/2019 MANHÃ

PCT CONSCIENTE, ORIENTADO, CALMO, DEAMBULANDO, VERBALIZANDO, SEM QUEIXA, EM USO DE TAP  
GESSADA, AVP, MCP, REALIZADO EXAMES LAB. SEGUE NO LEITO AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM  
AGUARDA DATA.  
PA=100X60

T=35.2

Tecnico (a) : AILDA RIBEIRO SILVA  
COREN: 971296-CE

Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: FELIPE MARTINS FEREIRA  
Conv.....: SUS INTERNADOS

Leito: AM2.03 Atend.: 549099  
Enfermeiro(a): MARIARITA

Data/Hora: 05/04/2019 TARDE

EVOLUI EM TRATAMENTO CLINICO COM DR ITALO, FRATURA DE UMERO ESQUERDO, CONSCIENTE, ORIENTADO, SSVV DENTRO DA NORMALIDADE. VERBALIZANDO SUAS NESCESSIDADE. ACEITA BEM DIETA OFERECIDA. SEGUE SEM INTERCORRENCIAS AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM.

*Maria Rita*  
Tecnico(a): MARIA RITA TELES BELQUIOR  
COREN: 551295-CE



Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: FELIPE MARTINS FEREIRA  
Conv.....: SUS INTERNADOS

Leito: AM2.03 Atend.: 549099  
Enfermeiro(a): EMERSON

Data/Hora: 05/04/2019 21:00

CLIENTE EVOLUI CONCIENTE ORIENTADO, NORMOTENSO, AFEBRIL, MCPM, MANTEM AVP P/TERAPIAS MEDICAMENTOSA, SEM INTERCORRENÇIA, AGUARDA CIRURGIA, SEGUE SOBRE CUIDADOS DA EQUIPE.

P.A:120X80  
T:36  
*Fco. Emerson Pereira de França  
Tec. de Enfermagem  
COREN 911652*

Tecnico(a): FRANCISCO EMERSON PEREIRA DE FRANCA  
COREN: 911652-CE

Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

Ficha de Evolução Médica

Paciente: FELIPE MARTINS FEREIRA  
Convênio: SUS INTERNADOS

Prontuário: 150046 Leito: AM2.03 Atend.: 549099  
Médico: ITALO Data/Hora: 06/04/2019 05:57

PACIENTE COM NEUROPRAXIA DE RADIAL. SOLICITO TRATAMENTO CIRURGICO PARA TRATAMENTO DEFINITIVO.  
SEGUE COM LEUCOCITOSE, EM USO DE CEFTRIAXONA.  
AG. CIRURGIA.

*Dr. Italo Brito Alencar*  
Médico(a): ITALO BRITO ALENCAR ALVES  
CRM:13476-CE



Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: FELIPE MARTINS FEREIRA  
Conv....: SUS INTERNADOS

Leito: AM2.03 Atend.: 549099  
Enfermeiro(a): VALDERLANIA

Data/Hora: 06/04/2019 11:05

MANHÃ

CLIENTE JOVEM EM TRATAMENTO CLINICO, SEGUE EVOLUINDO CALMO, CONSCIENTE, ORIENTADO, RESPIRA EM AR AMBIENTE, VERBALIZA SUAS NECESSIDADES, ACEITA A DIETA ORAL OFERECIDA, DEAMBULANDO, AFEBRIL T:35.6°C, NORMOTENSO PA:100X60mmHg. EM VENOCLISE POR AVP PARA TERAPIA MEDICAMENTOSA. SEGUE NO LEITO E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM. \*\*AGUARDA DEFINIR DATA DO PROCEDIMENTO. VALDERLANIA-1034093.

*Valderlania*  
Tecnico(a): MARIA VALDERLANIA NUNES VIANA  
COREN:1034093-CE



Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: FELIPE MARTINS FERREIRA  
Conv.....: SUS INTERNADOS

Leito: AM2.03 Atend.: 549099  
Enfermeiro(a): VALDERLANIA

Data/Hora: 06/04/2019 14:19

TARDE

CLIENTE EM ACOMPANHAMENTO CLINICO, EVOLUI CALMO, CONSCIENTE, ORIENTADO, RESPIRA EM AR AMBIENTE, VERBALIZA SUAS NECESSIDADES, ACEITA A DIETA ORAL OFERECIDA, DEAMBULANDO, COOPERATIVO, AFEBRIL T:36°C, NORMOTENSO PA:110X70mmHg. EM VENOCLOSE \*\*AGUARDA PROVAVEL CIRURGIA PARA SEGUNDA DIA 08.04.2019. VALDERLANIA-1034093.

Valderlania  
Tecnico(a): MARIA VALDERLANIA NUNES VIANA  
COREN:1034093-CE



Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: FELIPE MARTINS FERREIRA  
Conv.....: SUS INTERNADOS

Leito: AM2.03 Atend.: 549099  
Enfermeiro(a): DLUCAS

Data/Hora: 06/04/2019 20:15

NOITE:

PACIENTE ADULTO, SEGUE COM E.G BOM, CONSCIENTE E ORIENTADO, RESPIRA EM AR AMBIENTE, ACEITA DIETA V.O, MANTEM VENOCLOSE PARA SOROTERAPIA + TERAPIA MEDICAMENTOSA, MEDICADO CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA, SEM QUEIXAS NO PERÍODO, AFERIDO SSVV ESTAVEIS, PELE INTEGRA NORMAL E SEGUE EM CUIDADOS DA EQUIPE.

Tecnico(a): FRANCISCO DLUCAS FERREIRA DE SANTANA  
COREN:1206287-CE

Francisco D' LUCAS  
TECNICO DE ENFERMAGEM  
COREN: CE1206287

**PRESCRICAO ELETRONICA DO PACIENTE MEDICA**

**HOSPITAL SAO RAIMUNDO**

**-H46**

Paciente: FELIPE MARTINS FERREIRA  
 Data golo: 07/04/2019 05:58:29  
 Data Pr. Ini: 07/04/2019 10H  
 Data Atend: 03/04/2019 20:05:00

Sexo: MASCULINO Dr. Nasc: 14/08/1994 24A 7M 24D  
 Convênio: SUS INTERRADOS Prescrição: 134020  
 Data Pr Enc: 08/04/2019 10H Atendimento: 54909911  
 Deltto: AM2.03

**Dietas**  
 Ítem Elém Código Descrição

001 01 DIETA GERAL

**Medicamentos**  
 Atend Presc Ítem Elém Código Descrição Dose Via Freqüência Qtde Total Centro de Custo

Atend	Presc	Ítem	Elém	Código	Descrição	Dose	Via	Freqüência	Qtde Total	Centro de Custo
5.49099	134020	002	01	00010031	CEFRAXONA; FRASCO-PO 1GR PO	1	CPD EV		1	
5.49099	134020	003	01	00010065	DIPIRONA SODICA; 500MG/ML AMPOLA 2ML DE 06/06HS -	4	AMP EV		16	07/04/2019 08/04/2019
5.49099	134020	004	01	00010190	DICLOFENACO 50MG COMPRIMIDO	1	CPR VO		1	07/04/2019 - 08/04/2019

**Cuidados**  
 Ítem Elém Código Descrição Dose Uni Via Freqüência Qtde Total Início Fim

Ítem	Elém	Código	Descrição	Dose	Uni	Via	Freqüência	Qtde Total	Início	Fim
005 01	SINAIS VITais	54909911	ITALO BRITO ALENCAR						07/04/2019	08/04/2019

Ass. Prestador:

ITALO BRITO ALENCAR AVENUE (CRM 13476)  
 Impresso em 07/04/2019 05:58:41 pelo Usuário: ITALO



Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: FELIPE MARTINS FERREIRA  
Conv.....: SUS INTERNADOS

Leito: AM2.03 Atend.: 549099  
Enfermeiro(a): MARIARITA

Data/Hora: 07/05/2019 TARDE

EVOLUI SEM INTERCORRENCIAS, MANTENDO TRATAMENTO CLINICO COM DR ITALO. CIRURGIA  
AMANHA.

*Maria Rita*  
Tecnico(a): MARIA RITA TELES BELQUIOR  
COREN: 551295-CE

Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra de Menezes

ANOTAÇÕES DE TEC. ENFERMAGEM

Paciente: FELIPE MARTINS FERREIRA  
Conv.....: SUS INTERNADOS

Leito: AM2.03 Atend.: 549099  
Enfermeiro(a): EMERSON

Data/Hora: 07/04/2019 21:00

CLIENTE EVOLUI CONCIENTE ORIENTADO, NORMOTENSO,  
AFEBRIL, MCPM, MANTEM AVP P/TERAPIAS MEDIAMENTOSA,  
VERIFICADO SSVV, TEM TALA EM MSE, SEGUE SOBRE CUIDADOS  
DA EQUIPE.

P. A: 120X80  
T: 36

*Fco. Emerson Pereira de França*  
Tec. de Enfermagem  
COREN 911652

Tecnico(a): FRANCISCO EMERSON PEREIRA DE FRANCA  
COREN: 911652-CE

## Hospital São Raimundo - Fundação Leandro Bezerra

## FICHA DE EVOLUÇÃO ENFERMAGEM

Paciente: FELIPE MARTINS FEREIRA  
Convênio: SUS INTERNADOS

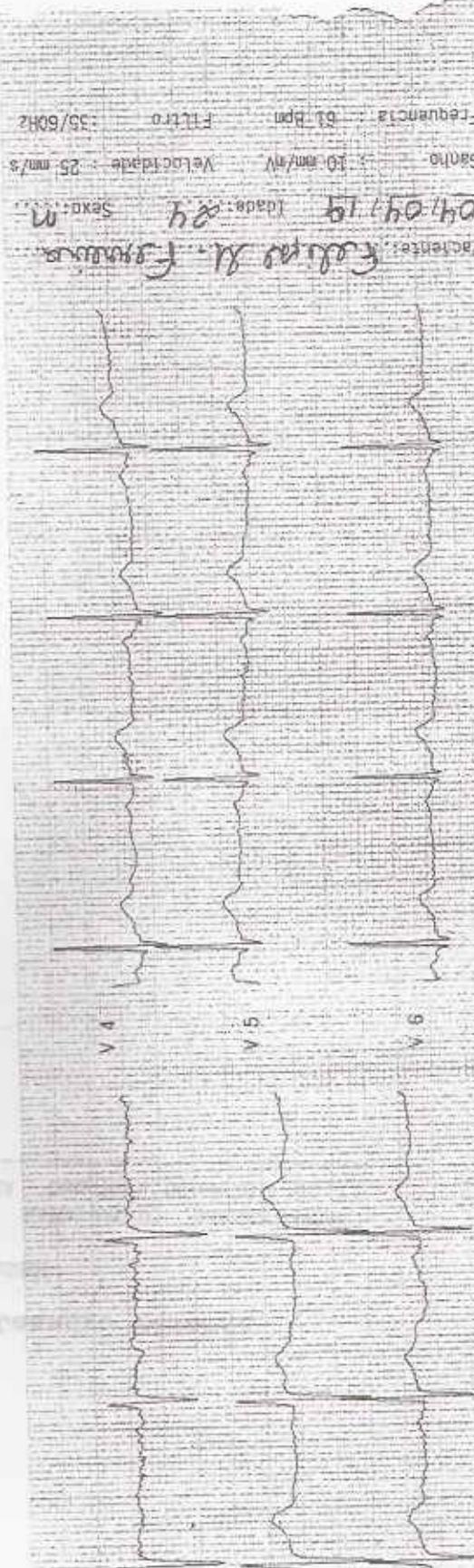
Prontuário....: 150046 Leito: AM2.03 Atend.: 549099  
Enfermeiro(a): MAIRA Data/Hora: 08/04/2019 00:11

ALTA PARA REALIZAR PROCEDIMENTO CIRÚRGICO.

  
Enfermeiro(a): MAIRA SILVA DE SAMPAIO  
COREN: 279315-CE

Nome:	Edilson Melo da Silva		
Identidade:			
Prontuário:	124		
Sexo:	Masculino		
Idade:	24		
Diagnóstico:			
Solicitação:			
Data:	04/09/19		

RELATÓRIO		
Conclusão:		
<i>EDS</i>		
Médico/Cardiologista:		
<p><i>Mr. Adão Henrique Ribeiro Justi</i>  <i>G A R D I U L H S S I A</i>  <i>02711-4514 - CPE 122.708.223-14</i></p>		



Paciente..... **FELIPE MARTINS FERREIRA**  
 Médico..... **ITALO BRITO ALENCAR**  
 Data Nasc..... **14/08/1994**  
 Data da Coleta.... **04/04/2019**

Pedido..... **010035517**  
 Origem..... **HSR**  
 Convênio..... **HSR - HN**  
 Acomodação... **A/M**

Leucocitose Discreta.

Liberado por: **CAROLINE THALITA**

## Coagulograma

Material biológico: Plasma Citratado  
 Método: Fibrometria/ automatizado, Diversos

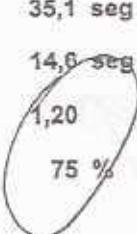
Tempo de Tromboplastina Parcial - TTPA..... **35,1 seg**

Tempo de Protrombina - TP..... **14,6 seg**

RNI..... **1,20**

Porcentagem..... **75 %**

Liberado por: **CAROLINE THALITA**

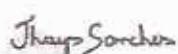


Valores de Referência

26s a 50s

10 a 14

Assinado Eletronicamente por Caroline Thalita CRBM 6248  
 008851010035517P0120190404104630451



Thays Sanches  
Biomédica CRBM 3631



Luciana Vasconcelos  
Biomédica CRBM 6738



Caroline Thalita  
Biomédica CRBM 6248

A correta interpretação do resultado de qualquer exame depende de outros dados do cliente que normalmente, só o médico solicitante possui.

Paciente..... FELIPE MARTINS FERREIRA  
Médico..... ITALO BRITO ALENCAR  
Data Nasc..... 14/08/1994  
Data da Coleta.... 04/04/2019

Pedido..... 010035517  
Origem..... HSR  
Convênio..... HSR - HN  
Acomodação... A/M

## Hemograma Completo

Material biológico: Sangue Total/EDTA

## ESTRUCTURA ESTRÓGRAMA

Hemácias.....	5,03 milhões/mm <sup>3</sup>
Hemoglobina.....	14,30 g/dL
ematocrito.....	43,70 %
Volume corpuscular médio (VCM).....	87 fL
Hemoglobina corp. média (HCM).....	28 pg
Conc. hemog. corp. média (CHCM)....	33 g/dL
RDW.....	14,50 %

## LEUCOGRAMA

Leucocitos.....
Blastos.....
Promielócitos.....
Mielócitos.....
Metamielócitos.....
Bastonetes.....
← tentados.....
Linfócitos.....
Eosinófilos.....
Monócitos.....
Basófilos.....
Plaquetas.....

Observações..... Hemácias normocíticas e normocrônicas.  
Plaquetas Morfológicamente Normais.

Assinado Eletronicamente por Caroline Thalita CRBM 5248  
nra851010035517P0120180404104630451

They Sander

Thays Sanches

Lilacine

Luciana Vasconcelos  
Biomédica CRM 5738

Caroline Thalita  
Biomédica CRBM 6248

A correta interpretação do resultado de qualquer exame depende de outros dados do cliente que normalmente, só o médico solicitante possui.

Paciente..... **FELIPE MARTINS FERREIRA**  
Médico..... **ITALO BRITO ALENCAR**  
Data Nasc..... **14/08/1994**  
Data da Coleta..... **04/04/2019**

Pedido..... **010035517**  
Origem..... **HSR**  
Convênio..... **HSR - HN**  
Acomodação... **A/M**

## Glicose

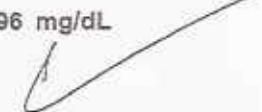
Material biológico: Soro  
Método: Enzimático / automatizado

### Valor de Referência

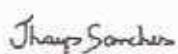
Adulto : 65 a 99 mg/dL

Resultado..... **96 mg/dL**

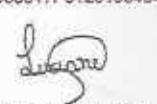
Liberado por: **CAROLINE THALITA**



Assinado Eletronicamente por Caroline Thalita CRBM 6248  
008851010035517P0120190404104630451



Thays Sanches  
Biomédica CRBM 3531



Luciana Vasconcelos  
Biomédica CRBM 6738



Caroline Thalita  
Biomédica CRBM 6248

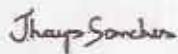
A correta interpretação do resultado de qualquer exame depende de outros dados do cliente que normalmente, só o médico solicitante possui.

Paciente..... **FELIPE MARTINS FERREIRA**  
 Médico..... **ITALO BRITO ALENCAR**  
 Data Nasc..... **14/08/1994**  
 Data da Coleta.... **08/04/2019**

Pedido..... **010035630**  
 Origem..... **HSR**  
 Convênio..... **HSR - HN**  
 Acomodação... **A/M 2-3**

Liberado por: **CAROLINE THALITA**

Assinado Eletronicamente por Caroline Thalita CRBM 8248  
008851010035630P0120190408114226287



Thays Sanches  
Biomédica CRBM 3531



Ludmila Vasconcelos  
Biomédica CRBM 8738



Caroline Thalita  
Biomédica CRBM 8248

A correta interpretação do resultado de qualquer exame depende de outros dados do cliente que normalmente, só o médico solicitante possui.



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Crato

2ª Vara Cível da Comarca de Crato

Rua Álvaro Peixoto, S/N, São Miguel - CEP 63100-000, Fone: (88) 3521-3326, Crato-CE - E-mail: crato.4@tjce.jus.br

## DECISÃO

Processo nº: **0008994-92.2019.8.06.0071**

Classe: **Procedimento Comum**

Assunto: **Acidente de Trânsito**

Requerente: **Felipe Martins Ferreira**

Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

**R.H.**

**Inicialmente, defiro a gratuidade da Justiça à parte autora, em face do que estabelecem os artigos 98 e 99, §§ 2º e 3º, do CPC.**

*Considerando que os acordos em ações que visam a complementação da indenização pelo seguro DPVAT dependem sobremaneira da base pericial, determino de logo a realização de perícia, pelo que arbitro, desde já, os honorários periciais no valor de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais), por conta da promovida, resguardado o direito ao resarcimento em caso de improcedência da demanda.*

**Cite-se a parte acionada para oferecer contestação, no prazo de quinze dias (CPC, 335). Advirta-se a parte acionada que, juntamente com a peça contestatória, deverá comprovar o depósito dos valores dos honorários periciais (R\$ 250,00).**

Nomeio perito o Dr. Thiago Leal, Médico especialista em Ortopedia e Traumatologia, CRM 10498.

**Em havendo contestação** e com o depósito do valor dos honorários (R\$ 250,00) pela requerida:

- intime-se a parte autora para réplica;
- proceda-se o agendamento da perícia, intimando-se as partes da data, encaminhando-se ao perito os quesitos apresentados pelas partes, e os seguintes quesitos do juiz, **mediante o formulário de praxe**:

- Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?
- Descrever o quadro clínico atual informando qual região corporal encontra-se acometida e as disfunções que sejam evolutivas do primeiro atendimento médico hospitalar.
- Há indicação de algum tratamento, incluindo medidas de reabilitação? Informar quais.
- O quadro clínico cursa com disfunções apenas temporárias ou dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)?
- Faz-se necessário exame complementar?
- Segundo previsto na Lei 11.945/09, favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(eis) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s), e ainda, segundo o



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Crato

2ª Vara Cível da Comarca de Crato

Rua Álvaro Peixoto, S/N, São Miguel - CEP 63100-000, Fone: (88) 3521-3326, Crato-CE - E-mail: crato.4@tjce.jus.br

previsto no instrumento legal, firmar sua graduação.

Com a juntada do laudo pericial, intimem-se as partes para manifestação, **ocasião em que a parte ré poderá formular proposta de acordo.**

Havendo proposta de acordo, **intime-se a parte autora para manifestação.**

Crato/CE, 18 de novembro de 2019.

**José Flávio Bezerra Morais  
Juiz de Direito**

Assinado por Certificação Digital<sup>1</sup>

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

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

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

a) **assinatura digital baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, na forma de lei específica;**

Art. 11. Os documentos produzidos eletronicamente e juntados aos processos eletrônicos com garantia da origem e de seu signatário, na forma estabelecida nesta Lei, serão considerados originais para todos os efeitos legais.

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

## CERTIDÃO DE REMESSA DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo consta da relação nº 0239/2020, encaminhada para publicação.

Advogado  
Luis Valterle Silva (OAB 8077/CE)

Forma  
D.J

Teor do ato: "Considerando que os acordos em ações que visam a complementação da indenização pelo seguro DPVAT dependem sobremaneira da base pericial, determino de logo a realização de perícia, pelo que árbitro, desde já, os honorários periciais no valor de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais), por conta da promovida, resguardado o direito ao resarcimento em caso de improcedência da demanda. Cite-se a parte acionada para oferecer contestação, no prazo de quinze dias (CPC, 335). Adverta-se a parte acionada que, juntamente com a peça contestatória, deverá comprovar o depósito dos valores dos honorários periciais (R\$ 250,00)."

Do que dou fé.  
Crato, 16 de março de 2020.

Diretor(a) de Secretaria

## CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico e dou fé que o ato abaixo, constante da relação nº 0239/2020, foi disponibilizado na página 799-802 do Diário da Justiça Eletrônico em 17/03/2020. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada. O prazo terá início em 24/03/2020, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Certifico, ainda, que para efeito de contagem do prazo foram consideradas as seguintes datas.  
21/03/2020 à 30/04/2020 - Portaria 313/2020 - CNJ (COVID-19) - Suspensão  
01/05/2020 - Dia do Trabalhador - Prorrogação

Advogado	Prazo em dias	Término do prazo
Luis Valterle Silva (OAB 8077/CE)	15	22/05/2020

Teor do ato: "Considerando que os acordos em ações que visam a complementação da indenização pelo seguro DPVAT dependem sobremaneira da base pericial, determino de logo a realização de perícia, pelo que árbitro, desde já, os honorários periciais no valor de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais), por conta da promovida, resguardado o direito ao resarcimento em caso de improcedência da demanda. Cite-se a parte acionada para oferecer contestação, no prazo de quinze dias (CPC, 335). Advira-se a parte acionada que, juntamente com a peça contestatória, deverá comprovar o depósito dos valores dos honorários periciais (R\$ 250,00)."

Do que dou fé.  
Crato, 27 de março de 2020.

Diretor(a) de Secretaria



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Crato

2ª Vara Cível da Comarca de Crato

Rua Álvaro Peixoto, S/N, São Miguel - CEP 63100-000, Fone: (88) 3521-3326, Crato-CE - E-mail: crato.4@tjce.jus.brCrato

## CARTA DE CITAÇÃO ON-LINE

Processo nº: **0008994-92.2019.8.06.0071**  
 Apensos: **Processos Apensos << Informação indisponível >>**  
 Classe: **Procedimento Comum**  
 Assunto: **Acidente de Trânsito**  
 Requerente: **Felipe Martins Ferreira**  
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

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

A presente, extraída da ação em epígrafe, por determinação do **Dr(a). Jose Batista de Andrade**, Juiz(a) de Direito da 2ª Vara Cível da Comarca de Crato, tem como finalidade a **CITAÇÃO** de V.Sa. de todo o conteúdo da petição, para compor a lide e contestar a presente sob pena de revelia e confissão, ficando advertida de que, não sendo contestada a ação, no prazo de **15 dias**, presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pela parte(s) autora(s).

Crato/CE, 13 de março de 2020.

**Wilson Santos de Oliveira**  
**Supervisor de Unid. Judiciária**



# PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Crato

2ª Vara Cível da Comarca de Crato

Rua Álvaro Peixoto, S/N, São Miguel - CEP 63100-000, Fone: (88) 3521-3326, Crato-CE - E-mail: crato.4@tjce.jus.br

## CERTIDÃO

Processo nº:	<b>0008994-92.2019.8.06.0071</b>
Apensos:	<b>Processos Apensos &lt;&lt; Informação indisponível &gt;&gt;</b>
Classe:	<b>Procedimento Comum</b>
Assunto:	<b>Acidente de Trânsito</b>
Requerente	<b>Felipe Martins Ferreira</b>
Requerido	<b>Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT</b>

**CERTIFICA-SE** que em 15/04/2020 o ato abaixo foi disponibilizado para o(a) Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT e encaminhado através do portal eletrônico e-SAJ.

Teor do ato: "Considerando que os acordos em ações que visam a complementação da indenização pelo seguro DPVAT dependem sobremaneira da base pericial, determino de logo a realização de perícia, pelo que arbitro, desde já, os honorários periciais no valor de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais), por conta da promovida, resguardado o direito ao ressarcimento em caso de improcedência da demanda. Cite-se a parte acionada para oferecer contestação, no prazo de quinze dias (CPC, 335). Advirta-se a parte acionada que, juntamente com a peça contestatória, deverá comprovar o depósito dos valores dos honorários periciais (R\$ 250,00).".

**Crato/CE, 15 de abril de 2020.**