



Número: **0800307-04.2020.8.15.0461**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Solânea**

Última distribuição : **14/04/2020**

Valor da causa: **R\$ 12.150,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
NATALIA DE LIMA MONTEIRO (AUTOR)	INACIO BRUNO SARMENTO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
29845 893	14/04/2020 16:01	Petição Inicial	Petição Inicial
29846 385	14/04/2020 16:01	Petição Inicial	Outros Documentos
29846 384	14/04/2020 16:01	Procuração	Procuração
29846 382	14/04/2020 16:01	Doc. Pessoais e Comp. de Residência	Documento de Identificação
29846 381	14/04/2020 16:01	BO e Comp. de Pag. Administrativo	Outros Documentos
29846 355	14/04/2020 16:01	Doc. Médica 1	Outros Documentos
29845 897	14/04/2020 16:01	Doc. Médica 2	Outros Documentos
29845 896	14/04/2020 16:01	GuiaCustas	Outros Documentos
29866 902	15/04/2020 10:08	Despacho	Despacho

Petição Inicial em anexo.



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 14/04/2020 15:59:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041415594793200000028710375>
Número do documento: 20041415594793200000028710375

Num. 29845893 - Pág. 1

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA
CIVEL DA COMARCA DE SOLÂNEA-PB.**

NATALIA DE LIMA MONTEIRO, brasileira, solteira, estudante, portador do RG de nº 3899857 e sob CPF nº 113.115.664-14, residente e domiciliada na Rua Severino Pereira, nº 36, bairro centro da cidade de Arara-PB por intermédio do seu bastante procurador que esta subscreve, com escritório profissional localizado no endereço que consta no rodapé desta, onde deverá receber as intimações, vem perante V. Ex^a, propor o presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT.

COMPLEMENTO

Em face de: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT**, podendo ser citada através de seu representante legal na Rua Senador Dantas nº 74, 5º andar, Rio de Janeiro - RJ, CEP-20.031.205, CNPJ 09.248.608.0001-04 expondo e ao final requerendo o seguinte:

AB INITIO, diante da situação financeira em que se encontra o Promovente requesta inicialmente a Justiça Gratuita de tal forma a poder ter acesso a Justiça e fazer valer o direito de igualdade.

É cediço que para que tenha eficácia o pedido de assistência judiciária gratuita, nada basta além do simples pedido, expondo a impossibilidade do constituinte em custear as despesas processuais, proferido em petição inicial, conforme preceitua a Lei de nº. 1.060, de 05.02.1950 do Código de Processo Penal em seu art. 4º *caput*.

DA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO OU DE CONCILIACÃO

Considerando a necessidade de produção de provas no presente feito, bem como a política atual de acordo zero adotada pela parte Ré, a parte autora vem manifestar, em cumprimento ao **art. 319, inciso VII do NCPC/2015**, que não há interesse na realização de audiência de conciliação ou mediação, haja vista a iminente ineficácia do procedimento e a necessidade de que **ambas as partes** dispensem a sua realização, conforme previsto no **art. 334, §4º, inciso I, do NCPC/2015**.

Rua: João Sérgio de Almeida, nº800 –B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande – PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com





DOS FATOS E DOS DIREITOS

No dia **06/12/2019**, o requerente estava se deslocando para sua residência, trafegando pela Rua Dionísio Rodrigues da Costa, na cidade de Solânea/PB, conduzindo a motocicleta Honda/POP 100I, ano/modelo 2019/2019, de cor vermelha, chassi de nº 9C2JB100KR344217, de placa QSM 615924-PE, quando foi surpreendida por uma criança que fazia a travessia da rua, vindo o autor acionar bruscamente os freios da moto, na tentativa de evitar o atropelamento acabou perdendo o controle de direção e caiu ao solo e vindo sofrer lesões graves, sendo socorrido para o Hospital de Emergência e Trauma na cidade de Campina em Campina Grande/PB, onde foi submetido a tratamentos médicos, o que ocasionou incapacidade permanente na parte autora, fatos estes, devidamente comprovados no teor do Boletim de Ocorrência da Polícia, Ficha de Internação e Cirurgia, todos em anexos.

Desse sinistro, restaram lesões preocupantes ao Autor, tais como o como **FRATURA DE MAXILAR + OPN, ONDE FOI SUBMETIDO A CIRURGIAS DE OSTE OSSÍNTESSE (PLACA/PINOS/PARAFUSOS)**, devido ao acidente, o que sem duvidas resultou no comprometendo total do membro, conforme se observa nos laudo médicos acostados aos autos e pericia a ser realizada.

Acontece que a parte autora, buscou seus direitos pela via administrativa, recebendo um valor irrisório de **R\$ 1.350,00 (MIL, TREZENTOS E CINQUENTA REAIS)**, conforme demonstrativo de pagamento da Seguradora Líder em anexo.

Destarte, o valor recebido é inferior ao que a parte autora tem direito, tendo em vista, que a redução funcional/invalidez dos membros supra mencionado corresponde ao valor Máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme tabela DPVAT, descrita em lei especial.

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.

O Seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

As indenizações do DPVAT são obrigatórias porque foi criado por lei, em 1974. Essa lei determina que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o seguro. A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com veículos o recebimento de indenizações, ainda eu os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.

Rua: João Sérgio de Almeida, nº800 –B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande – PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 14/04/2020 15:59:49
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041415594906000000028710411>
Número do documento: 20041415594906000000028710411

Num. 29846385 - Pág. 2

Tendo em vista as previsões legais da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11482/2007 (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 seqüelas 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 e III, *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:

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

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

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

A parte autora, através de seu procurador, munira-se de todos os documentos exigidos pela legislação susomencionada, tais como laudo médico dos danos físicos que acometeram e o registro de ocorrência no órgão policial competente, estritamente de acordo com o art. 5º, conforme segue:

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

Assim, instruído de todos os documentos hábeis à sua pretensão, têm o requerente direito à indenização. Dessa forma, o Autor busca junto aos braços do Poder Judiciário o reconhecimento de sua justa indenização.

Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006. PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO. 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de



03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível N° 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

Nota-se claramente que a lei foi criada para a indenização de vítimas de acidentes de trânsito, tudo nos termos da Lei nº 6.194/74,

D O R E Q U E R I M E N T O:

Pelo Exposto, requer a V.Ex.a., com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c, no art. 5º, da Lei n. 6.194/74, requerer a procedência da presente, para o fim de condenar a requerida, a complementação do pagamento da indenização em epígrafe, **fundada no valor de R\$ 12.150,00 (DOZE MIL, CENTO E CINQUENTA REAIS) referente ao DPVAT**, face a invalidez sofrida pelo autor, que veio a comprometer a função do adquirida através de acidente de trânsito, requerendo ainda o seguinte:

01- que Seja citada a Promovida, no endereço declinado na exordial, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;

02- Seja designada audiência de conciliação, não havendo proposta de acordo em ato contínuo em conformidade com **o rito especial imposto a lide**, tenha inicio a instrução e julgamento;

03 - Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos especialmente nas provas documentais, que serão apresentadas independentemente de intimação;





04- seja intimado o autor para ser inquirido nos autos, e com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativo a data do sinistro;

05- com fundamento no Art. 246, I do Código de Processo Civil Pátrio, seja a promovida, citada através de AR- (Correios e Telégrafos);

06- seja a demandada condenada em 20%, sobre o valor da condenação, referente à honorários advocatícios, e, sejam intimadas as testemunhas arroladas a prestarem depoimento sob as penas da lei;

07- não necessitando que seja oficiado a SEGURADORA LIDER para remeter cópia do processo administrativo, pois seguem e anexo cópias das documentações;

08– Não precisando que seja intimada a direção da casa hospitalar onde o autor, ora paciente, foi atendido para disponibilizar prontuário, pois os mesmos já encontram-se em anexo;

09 – **requer a produção de prova pericial**, oficiando o NUMOL/PERITO a ser nomeado por V. Excelência, visto que tal exame torna-se imprescindível para o julgamento da presente demanda;

Finalmente requer a gratuitade da Justiça nos termos do art.2º da Lei n. 1060/50, por ser o mesmo pobre na forma da lei;

Dá-se a presente o valor de **R\$ 12.150,00 (DOZE MIL, CENTO E CINQUENTA REAIS)** para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

Campina Grande - PB, em 14 de Abril de 2020.

**INACIO BRUNO SARMENTO
- Advogado - OAB/PB 21.472**

Rua: João Sérgio de Almeida, nº800 –B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande – PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 14/04/2020 15:59:49
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041415594906000000028710411>
Número do documento: 20041415594906000000028710411

Num. 29846385 - Pág. 5

QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE

Conforme o Código de Ética Médica nos seus artigos 59; 83; 102; 112, Para fins de perícia médico-legal e no resguardo dos interesses da Justiça e do próprio paciente, presta as seguintes informações:

PACIENTE: _____.

- 1) O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA ____/____/_____, por volta das _____ horas, apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.
- 2) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE PERIGO DE VIDA (), de que forma?

_____.

- 3) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE SEQÜELAS PERMANENTES, QUANTIFICAR A INVALIDEZ DO PONTO DE VISTA FUNCIONAL? (MENCIONAR O MEMBRO, SENTIDO, ÓRGÃO OU FUNÇÃO PERMANENTEMENTE DEBILITADOS):

_____.

- 4) EXISTEM SEQUELAS RESIDUAIS?

_____.

- 5) SE A INVALIDEZ OU DEBILIDADE DO AUTOR É EM GRAU - MÍNIMO, MÉDIO, OU, GRAVE?

_____.

Sem mais, em ____/____/_____.

_____.

(Assinatura – carimbo – CRM)

Rua: João Sérgio de Almeida, nº800 –B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande – PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 14/04/2020 15:59:49
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2004141559490600000028710411>
Número do documento: 2004141559490600000028710411

Num. 29846385 - Pág. 6

PROCURAÇÃO AD JUDICIA E EXTRA JUDICIAL

OUTORGANTE: Natalia de Lima Monteiro, brasileiro (a),
Sertaneja, Endométrio portador da Cédula de Identidade nº:
3.899.857, inscrito no CPF nº: 113 / 113 / 664 / 14, residente e domiciliado
na Rua Severino Pereira, Nº 427, Bairro, Cetro,
na Cidade de Arara /PB.

OUTORGADO: INACIO BRUNO SARMENTO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB sob nº 21.472, com endereço profissional na Rua: Dinamarca Alves Correia, 1020, loja 02, Dinamarca, na Cidade de Campina Grande/PB, 3334-1289/99988-5048/98769-2274.

PODERES: Poderes para o foro em geral, a fim de defender os interesses e direitos do Outorgante perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive perante esta Douta Vara, propondo Ações competentes em que o Outorgante seja autor ou reclamante, defendendo-o quando for Réu, Interessado ou Requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, acordar, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromisso, prestar declarações, renunciar direitos, bem como substabelecer a presente com ou sem reservas de poderes, se assim lhes convier, praticarem todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, ao qual dar como firme e valioso, enfim praticar todos os atos previstos no art.105 do Novo Código de Processo Civil com redação dada pela Lei nº 8.952 de 13.12.94 e art. 5º, § 2º da Lei nº 8906, de 04.07.94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil).

CONTRATO: O Outorgante obriga-se a pagar ao outorgado, a título de verba honorária advocatícia remuneratória pelos serviços prestados, ora contratados, a importância de 30%, calculados sobre o valor da causa, da condenação ou do acordo celebrado.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA DE RENDIMENTOS

A parte outorgante, conhecedora dos termos da Lei n.º 1.060/50, declara que é pobre na forma da lei e que não tem condições de dar prosseguimento à demanda judicial sem comprometimento da subsistência de sua vida e de sua família.

Campina Grande/PB, 12 de Fevereiro de 2020.

Natalia de Lima monteiro
Outorgante/Declarante

Rua: Dinamarca Alves Correia, nº1020, loja 02,
Dinamarca, Campina Grande - PB. CEP: 58400-000.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com





BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.
Documento não é segunda-via de conta.
Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica.: Nº 037.272.397



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

DADOS DO CLIENTE

BENEDITO MONTEIRO
RUA SEVERINO PEREIRA 36
ARARA

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1209195-5

REFERÊNCIA
JAN/2020

APRESENTAÇÃO
14/01/2020

CONSUMO

85

VENCIMENTO

21/01/2020

TOTAL A PAGAR

R\$ 36,33

Acesse: www.energisa.com.br

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL

CONTA PAGA - Data de Pagamento: 03/02/2020

Pagador: BENEDITO MONTEIRO CNPJ/CPF: 675.966.304-72
RUA SEVERINO PEREIRA 36 - CENTRO - ARARA / PB - CEP 00000-000

Nosso-Número	Nr Documento	Data Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
2624912001090773	001209195202001	21/01/2020	R\$ 36,33	

BENEFICIÁRIO:ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA 09.095.183/0001-40
BR230 KM 25, S N - - CRISTO REDENTOR - JOÃO PESSOA / PB - CEP 58071-680
Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/2447-3



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 14/04/2020 15:59:51
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041415595048700000028710408>
Número do documento: 20041415595048700000028710408

Num. 29846382 - Pág. 2



GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA
DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO

Rua Raimundo Nonato de Araújo, S/N - Catolé - Campina Grande - 58410163 - (83) 3310-9319

OCORRÊNCIA N° 000021/20



CERTIDAO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de N° 000021/20 registrada em 31/01/2020, que passo a transcrever na íntegra: Aos trinta e um dias do mês de janeiro do ano de 2020, nesta cidade de Campina Grande, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO, quando encontrava-se presente a Bela. JOSEFA ALVES DE ASSIS, Delegada de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 16:42 horas, compareceu a Sra. NATÁLIA DE LIMA MONTEIRO, com 27 anos de idade, filha de BENEDITO MONTEIRO e JOSEFA RAFAEL DE LIMA, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de SERRARIA - PB, Solteira, escolaridade Medio Completo, profissão AGRICULTORA, portadora da Cédula de Identidade N° 3.899.857, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de N° 11311566414, residindo à rua SEVERINO PEREIRA, 36, bairro CENTRO, na cidade de ARARA - PB.

Declarou que:

Informa a comunicante, que por volta das 23h14min do dia 06.12.2019, estava se deslocando para a sua residência, trafegando pela Rua Dionísio Rodrigues da Costa, no centro da cidade de Solânea/PB, conduzindo a motocicleta HONDA/POP100I, ano/modelo 2019/2019, de cor vermelha, chassi nº 9C2JB0100KR344217, de placa QSM 615924-PE, licenciada em seu nome (Natália de Lima Monteiro), levando como "carona" o seu amigo Mariano de Sousa, quando foi surpreendida por uma criança que fazia a travessia da rua, tendo a comunicante acionado bruscamente os breios da moto, na tentativa de evitar o atropelamento e acabou perdendo o controle de direção, caindo ao solo em seguida, sofrendo ferimentos graves, sendo socorrida por populares e levada inicialmente para o hospital da cidade de Solânea e em seguida encaminhada para o hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande/PB, onde foi submetida a tratamentos médicos, conforme documentos apresentados nesta Delegacia, enquanto que o outro ocupante da moto sofreu apenas escoriações leves; Que, no momento do acidente o tempo encontrava-se bom e com via seca, sendo o local bem iluminado; Que, os Policiais Militares do BPTran não estiveram no local e portanto não foi confeccionado o Boletim de Acidente de Trânsito. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou FÉ.

Campina Grande, Sexta-feira, 31 de Janeiro de 2020

Natália de Lima monteiro

NATÁLIA DE LIMA MONTEIRO

Declarante

José Alberto do Nascimento
SECRIÃO DE POLÍCIA CIVIL
Mat. 090.20114

JOSÉ ALBERTO DO NASCIMENTO

Escrivão



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 14/04/2020 15:59:51

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041415595116400000028710407>

Número do documento: 20041415595116400000028710407

Num. 29846381 - Pág. 1



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoraalider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 24 de Março de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200106852 Vítima: NATALIA DE LIMA MONTEIRO

Data do Acidente: 06/12/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a). NATALIA DE LIMA MONTEIRO

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa: R\$ 0,00
Juros: R\$ 0,00
Total creditado: R\$ 1.350,00

Dano Pessoal: Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, 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 100%

Graduação: Em grau residual 10%
% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 100%) 10,00%
Valor a indenizar: 10,00% x 13.500,00 =

R\$ 1.350,00

Recebedor: NATALIA DE LIMA MONTEIRO

Valor: R\$ 1.350,00

Banco: 237

Agência: 000005787-8

Conta: 000001000970-7

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES			ENFERMARIA	LEITO	Nº PRONTUÁRIO		
FOLHA DE ANESTESIA		Nome <i>Wolfeine Gentaes</i>			IDADE <i>27 A</i>	SEXO <i>F</i>	COR <i>07</i>		
DATA <i>13/12/18</i>		PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO		ALTURA	
TIPO SANGUÍNEO		HEMÁCIAS	HEMOGLÓBINA	HEMATOCRITO	GLICEMIA	UREIA		OUTROS	
		URINA							
AP. RESPIRATÓRIO						ASMA		BRONQUITE	
AP. CIRCULATÓRIO						ELETROCARDIOGRAMA			
AP. DIGESTIVO			DENTES	PESCOÇO	AP. URINÁRIO				
ESTADO MENTAL			ATARAXICOS	CORTICOIDES	ALERGIA		HIPOTENSORES		
DIAGNÓSTICO PRE-OPERATÓRIO <i>Perforo II</i>						ESTADO FÍSICO	RISCO		
ANESTESIAS ANTERIORES									
MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA						APLICADA	AS	EFEITO	
AGENTES ANESTÉSICOS	O ₂	<i>20 min</i>				INDUÇÃO			
	Líquidos	<i>6F 1500</i>					Satisf.: _____	Excit.: _____	Tosse: _____
CÓDIGOS VP, ARTERIAL, O ₂ , PULSO, AX - ANESTESIA, O ₂ - OPERAÇÃO					<i>Respiração 28</i> <i>Disparar 28</i> <i>etapofase 10cm</i> <i>budolite fose 10cm</i> <i>Scalpel fose 10cm</i>				
	SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES	08:00	<i>Taxi + óxido nitroso</i>					MANUTENÇÃO	
POSIÇÃO	10:30	<i>VS CG</i>					ANESTESIA SATISF.: Sim _____ Não _____		
AGENTES	<i>benzodiazepínilo, butalur 150mg, Propofol 150mg, Isoproterenol 100ml</i>							Não, por quê? _____	
TÉCNICA	<i>Indução IV, INT, ventilação mecânica FR-12-15, IC=100ml</i>				CÂNLULAS 6,5 g/11			DESPERTAR	
OPERAÇÃO	<i>Traqueostomia percutânea fechada</i>							Reflexos na SO: _____	
CIRURGIÕES	<i>Anest.</i>							Obstr.: _____ Co ₂ : _____ Excit.: _____	
ANESTESISTAS	<i>Monilis - CRM 3830</i>							Náuseas: _____ Vômitos: _____	
OBSERVAÇÕES								Outros: _____	
ANOTAR NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS.						CONDIÇÕES:			
						PERDA SANGUÍNEA			

MOD. 006

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB





GOVERNO
DA PARAÍBA SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

PRONT (B.E) Nº:2056677 CLASS. DE RISCO: AMARELO		ATENDIMENTO URGÊNCIA																						
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0003-52 Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Mauáinas, Campina Grande - PB. CEP: 58432-809 Data: 06/12/2019		PACIENTE: NATALIA DE LIMA MONTEIRO Endereço RUA SEVERINO PEREIRA DA COSTA CEP:58360000 Cidade: Arauá RG: 3899857 Sexo:F Idade:027 Bairro:CENTRO N°36 Profissão:RECEPCIONISTA CPF: Data de Atend:06/12/2019 CNS:705800757880726 CONVENIO:SUS																						
OBS FICHA: MECANISMOS DO TRAUMA LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)		1. Abrasão 2. Amputação 3. Avulsão 4. Compressão 5. Crepação 6. Dor 7. Edema 8. Empalhamento 9. Enfisema subcutâneo 10. Esmagamento 11. Equimose 12. F. Arma branca 13. F. Arma de fogo 14. F. Contusão 15. Fratura óssea fechada 16. Fratura óssea aberta 17. Infiltramento venoso 18. Lesão tendinosa 19. Lesão tendinosa 20. Lesão tendinosa 21. Lesão tendinosa 22. Lesão tendinosa 23. Lesão tendinosa 24. Lesão tendinosa 25. Luxação 26. Mordedura 27. Movimento torácico paradoxal 28. Objeto Enravivado 29. Osteomielite 30. Paralisia 31. Paralisia 32. Paralisia 33. Quimioterapia 34. Rinorrágia 35. Sinal de Isquémia 36. Sinal de Isquémia																						
EXAME PRIMÁRIO - DADR Paciente politraumatizada (queda de moto) há 12 horas com TCE + perda de consciência, com oftalmogia e hemorragia. Refere dor com elevicula (A) e ambro (B). A) Vias aéreas perivasculares e gástrica causando colapso. B) Estabilizado respiratoriamente - ABD: SI peritonite. - Pelve: SI alterações.		EXAME FÍSICO PUPILAS () Fotorreagentes () Isocônicas () Anisocônicas () Glasgow 15 PA HGT: Sat02 Estável hemodinamicamente. CORE Sinal de gravidade, endonacás em região frontal (D), lombos EXAMES SOLICITADOS: Laboratoriais () Ultrassonografia: _____ () Gasometria arterial () Radiografias: _____ () Tomografia Computadorizada: _____																						
SOLICITAÇÃO DE PREFERÊNCIA MÉDICO: Especialista: NCP , / OPORTUNIDADE às 23 : 31 dia 06/12/19 Especialista: BMF , / às 23 : 37 dia 06/12/19		MÉDICO SOLICITANTE PROCEDIMENTOS REALIZADOS:																						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nº</th> <th>PRESCRIÇÕES E CONDUTAS</th> <th>HORÁRIO REALIZADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Dipironona 1g - 02 FA + TD EV</td> <td>24/12/19</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Tiabaci 20mg - 02 FA + TD EV</td> <td>24/12/19</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO	1	Dipironona 1g - 02 FA + TD EV	24/12/19	2	Tiabaci 20mg - 02 FA + TD EV	24/12/19	3			4			5			6		
Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO																						
1	Dipironona 1g - 02 FA + TD EV	24/12/19																						
2	Tiabaci 20mg - 02 FA + TD EV	24/12/19																						
3																								
4																								
5																								
6																								
OBS: QUEIMADURA: Superfície corporal lesada = _____ % DIGNOSTICO / CID: Politrauma.		ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO: Dr. Dnitto Carvalho TOMOGRAFIA Cirurgião Geral Videograma Geral CRM-PB 9969 09/12/19																						



13/12/2019

HTCG-Painel Administrativo

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB.
CNPJ: 08.778.268/0038-52
Data: 13/12/2019
NOME: Tasso Assuero Menezes Honorato



Número do Prontuário: 172371

DATA DA CIRURGIA: 13/12/2019

Número do Atendimento: 2056810 Clin: NEUROBUCO / Enf: 4 / Lei: 3

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

Nome do Paciente: NATALIA DE LIMA MONTEIRO

Data da Internação: 07/12/2019

Atendimento: 2056810

Diagnóstico Pré-Operatório: FRATURA DE MAXILA + OPN

Diagnóstico Pós-Operatório: O M E S M O

Cirurgia: REDUCAO + FIE Data da Cirurgia: 13/12/2019

Equipe:

Cirurgião: FRANCISCO AIRTON DE MORAES

Aux 1: JOSE RICARDO DOS SANTOS S

Aux 2: TASSO ASSUERO

Aux 3:

Instrumentador: KECIA

Anestesiista: MARCILIO

Tipo de anestesia: GERAL (NASOTRAQUEAL)

Relatório Imediato do Patologista:

Exame Radiológico no Ato:

Acidente Durante Operação:

Descrição da Operação:

- 1 - PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA GERAL COM ENTUBAÇÃO NASOTRAQUEAL
- 2 - ANTISSEPSIA EXTRA E INTRA BUCAL COM CLOREXIDINA DEGERMANTE
- 3 - APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS
- 4 - COLOCAÇÃO DE TAMPÃO OROFARÍNGEO
- 5 - ANESTESIA LOCAL COM LIDOCÁINA C/ VASOCONSTRITOR
- 6 - ACESSO VESTIBULAR MAXILARTOTAL + DESCOLAMENTO
- 7 - BMM COM 04 PARAFUSOS IMF E FIO AÇOFLEX N.01
- 8 - FIXAÇÃO DE MAXILA LADO DIREITO: 01 PLACA RETA COM EXTENSOR SIST. 1.5 (04 FUROS + 04 PARAFUSOS) EM PILAR CANINO + 01 PLACA EM "L" COM EXTENSOR SIST. 2.0 (04 FUROS + 04 PARAFUSOS) EM PILAR ZIGOMATICO-MAXILAR; LADO ESQUERDO: 01 PLACA EM "L" C/ EXTENSOR SIST. 1.5 (05 FUROS + 04 PARAFUSOS) EM PILAR ZIGOMATICO-MAXILAR + 01 PLACA RETA C/ EXTENSOR SIST. 1.5 (04 FUROS + 04 PARAFUSOS) EM PILAR CANINO.
- 9 - IRRIGAÇÃO COPIOSA COM SF 0,9%
10. REMOÇÃO DE BMM
11. SUTURA DE BASE ALAR COM FIO PROLENE 2-0.
- 12 - SUTURA DE ACESSO VESTIBULAR MAXILAR COM FIO VICRYL 3.0
- 13 - REMOÇÃO DO TAMPÃO OROFARÍNGEO

INICIO: 08:15

TERMINO: 10:15

EMPRESA: A COSTA

Dr. Tasso Assuero Menezes Honorato
Cirurgia e Patologia
Braco Facial
CRPB 7227

Data 13/12/2019

Assinatura/Carimbo
Tasso Assuero Menezes Honorato





A. COSTA COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CNPJ: 02.977.362/0001-62 - INSC. ESTADUAL 16.123.801-7
Rua João Quirino, 548 - Catolé - Campina Grande - Paraíba - CEP: 58410-370 - acimplantes@outlook.com.br
Fones: 83 3337.3628 / 3337.6573 - Fax: 83 3337.3510 - TeleVendas: 0800 281 7161

Paciente: Patrícia de Fáima Monteiro Data da Cirurgia: 13, 12, 2019
Hospital: Tricema. G. Oliveira Prontuário: 2056647
Médico: Dr. Silvônio de Melo Convênio: SUS
Procedimento: Prat. Lopofit (Q) Código Proc.: _____

Controle Cirúrgico

Verificado por: Maria Paula Circulante: Wellington Médico:

Gráfica Havel: 83 3335.3058





Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Natalia da Lima monteiro Idade: 27a
Convênio: SUS Data: 13/12/19
Procedimento: Redução + FIG

Cirurgião: Dr. Antônio Auxiliar: Dr. Ricardo E Anestesista: Dr. Mário
Início: 08:20 Término: 10:15 Anestesia: gual

Relatório de Operação

Circulante

MOP-103





TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA
(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	Hora entrada	Hora saída
Nenhum Movimento = 0 Movimenta 2 membros = 1 Movimenta 4 membros = 2		2
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispneia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		2
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		2
Sat 02 < 90 com oxigênio = 0 Sat 02 > 90 com oxigênio = 1 Sat 02 > 92% sem oxigênio = 2		2
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		2
TOTAL DE PONTOS:		20

Alison Ayres Barros
Fisioterapeuta
CRM-PB 0.139

Assinatura do anestesista



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: <i>Natalia da forma Monizena DR 28/05/92</i>					
QI	LEITE	CONVÉNIO	IDADE	REGISTRO	GOVERNO DA PARAÍBA
	Sua 02	SUS	27 anos	2CS6E77	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes
CIRURGIA	<i>remoção de fístula de fistula</i>		CIRURGIÃO	<i>Dr. Antônio / Dr. Ricardo (R2)</i>	
ANESTESIA	<i>Geral</i>		ANESTESIA	<i>Dr. Marcelo Dr. Tassio (R1)</i>	
INSTRUMENTADORA	DATA		INÍCIO	FIM	
	<i>13/12/19</i>		<i>08:20</i>	<i>10:15</i>	
Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS		Bolsa Colostoma	FIOS	CÓDIGO
	Adrenalina amp.		Calef. p/ Óxg.	Catgut cromado Sertix	
	Atropina amp.		Catet. De Urinar Sist. Fech.	Catgut cromado Sertix	
	Diazepam amp.	<i>03pt</i>	Compresa Grande	Catgut cromado Sertix	
	Dimore amp.		Compresa Pequera	Catgut Simples	
	Dolantina amp.		Cotonoides	Catgut Simples Sertix	
	Efrane ml		Dreno	Catgut Simples Sertix	
	Fenegam amp.		Dreno Kerr n°	Catgut Simples Sertix	
	Fontanil ml		Dreno Penrose n°	Cera p/ osso	
	Inova ml		Dreno Pezzer n°	Ethibond	
	Ketalar ml	<i>01</i>	Equipo de Macrogolas	Ethibond	
<i>01</i>	<i>Mecocaina 1%</i>		Equipo de Macrogolas	Ethibond	
<i>01</i>	<i>Nubain amp. epinefrina</i>		Equipo de Sangue	Fio de Algodão Sertix	
<i>01</i>	<i>Pavilon amp. Propofol</i>	<i>50g</i>	Equipo de PVC	Fio de Algodão Sertix	
	Protigmine amp.	<i>50g</i>	Espadrado Largo cm	Fio de Algodão Sutupak	
	Protóxido l/m		Furacim ml	Fio de Algodão Sutupak	
	Quelicin ml	<i>07pt</i>	Gase Pacote c/ 10 unidades	Fila cardiaca	
<i>01</i>	<i>Rapifen amp. Rocuronium</i>		H ₂ O ₁ ml	Mononylon	
	Thionembutal ml		Intracath Adulto	Mononylon	
	Tracrium amp.		Intracath Infantil	Prolene Serfix	
Qtd.	MEDICAÇÕES		Lâmina de Bisturi nº 23	Prolene Serfix	
	Agua Destilada amp.		Lâmina de Bisturi nº 11	<i>01</i> Prolene Serfix <i>2-0</i>	
<i>01</i>	Decadron amp.	<i>01</i>	Lâmina de Bisturi nº 15	Prolene Serfix	
<i>02</i>	Dipirona amp.		Luvas 7.0	<i>02</i> Vicryl Serfix <i>3-0</i>	
<i>01</i>	<i>Flaxidol amp. undoxetona</i>	<i>03</i>	Luvas 7.5	Vicryl Serfix	
	Fleocortid amp.		Luvas 8.0	Vicryl Serfix	
	Geramicina amp.		Luvas 8.5		
	Glicose amp.	<i>60g</i>	Oxigênio l/m		
	Glucos de Cálcio amp.		Polifix		
	Haemacel ml.		PVPI Degemante ml		
	Heparema ml.		PVPI Tópico ml.	Qtd.	SOROS
	Kanakion amp.	<i>015</i>	Sabão Antiséptico		SG Normotérmico fr 500 ml
	Lasix amp.	<i>04</i>	Saco coletor		SG Gelado fr 500 ml
	Medrotinazol.	<i>03</i>	Seringa desc. 10 ml		SG Hipertérmico fr 500 ml
	Plasil amp.	<i>04</i>	Seringa desc. 20 ml		SG Ringr fr 500 ml
	Prolamina	<i>02</i>	Seringa desc. 05 ml	<i>02</i>	SG fr 500 ml <i>fisiológico</i>
	Revivan amp.		Sonda		
	Stupitanon amp.		Sonda folley	Qtd.	ORTSESE E PRÓTESE
<i>02</i>	Cefalotina 1g		Sonda Nasogástrica	<i>04</i>	<i>pantufos INF/02 placas metas</i>
			Sonda Uretral n°	<i>4F e ponte cx 1,5/01 placa em L SF</i>	
			Steridrem ml	<i>e ponte cx 1,5/01 placa em L 4F</i>	
			Torneirinha	<i>e ponte cx 20/03 pantufos</i>	
			Vaseline ml	<i>contrárias n: 05 cx 1,5/01 pantufos</i>	
			Gelcon 18	<i>contrárias n: 06 cx 1,5/01 pantufos</i>	
		<i>01</i>	Latese	<i>contrárias n: 05 cx 1,5/01 pantufos</i>	
<i>02</i>	Aguilha desc. 25 x 7	<i>05</i>	<i>Electrodo</i>	<i>04</i>	<i>EQUIPAMENTOS</i>
	Aguilha desc. 28 x 28		<i>ultra unidíodo</i>	Oxímetro de Pulso	() Foco Auxiliar
<i>02</i>	Aguilha desc. 3x45	<i>40x12</i>	<i>01</i>	() Serra	<i>R</i> Eletrocautério
	Aguilha p/ raque n°		<i>tubo armado</i>	() Desfibrilador	() Oxicapiógrafo
<i>015</i>	Alcool de Enfermagem		<i>n: 70</i>	<i>01</i> Foco Frontal	() Cardiomonitor
	Álcool Iodado ml			<i>01</i> Fonte de Luz	() Perfurador Elétrico
	Ataduras de Crepon				
	Ataduras de Gossada				
	Azul metílico amp.				
	Benzina ml				

Wellington Ricardo
Técnico Enfermeiro MÁVEL

COREN-PB 020.272

MOD 066

13/12/2019

10.1.1.148/projetohtcg/imprivevo.php?datasai=2019-12-13&contar=2056810&IDC=71765



GOVERNO DA PARAÍBA

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 13/12/2019

Horas: 10:23:28

Médico (a) Diarista : Tasso Assuero Menezes Honorato

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2056810 Paciente: NATALIA DE LIMA MONTEIRO Idade: 027 Sexo: F
 Nome da Mãe: JOSEFA RAFAEL DE LIMA Data de Nascimento: 28/09/1992 Admissão: 07/12/2019 DIH - 6
 Clínica: NEUROBUCO Enfermaria: 4 Leito: 3 Diagnóstico: FRATURA DE MAXILA + OPN

8
8
4-3

DIA 13/12/2019

MÉDICO(A): Camila Lins Vieira / MÉDICO(A): Tasso Assuero Menezes Honorato /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA PASTOSA	✓ ✓ OK
2	SORO FISIOLOGICO 0.9% 500ML E.V. 1FRASCO, 8h/8h	✓ ✓ OK
3	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. 01FRA AMP, 12h/12h 6D/7D Reconstituir 10 ML ABD. Diluir em 100 ML SF	✓ ✓ OK
4	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 01AMPOLA, 6h/6h	✓ ✓ OK
5	DEXAMETASONA 4MG /ML 2,5 ML E.V. 1AMPOLA, USO IMEDIATO	(8) 12
6	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. 01FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD.	✓ ✓ OK
7	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. 01AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO SE NAUSEAS OU VOMITOS, ATÉ 8/8H	
8	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, Diluir em 100 ML SF PELA MANHA	OK

EVOLUÇÃO

DATA: 13/12/2019 HORA: 10:22:41

#BMF 6º D.I.H.

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO, APRESENTANDO EDEMA GENERALIZADO EM FACE +
EQUIMOSE PERIORBITÁRIA BILATERAL + MOBILIDADE EM TERÇO MÉDIO + LIMITAÇÃO DE ABERTURA BUCAL
NO EXAME INICIAL.

NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA OU DOENÇA DE BASE.

PACIENTE EVOLUI CONSCIENTE E ORIENTADA, EUPNEICA.

EF: CREPTAÇÃO MAXILAR E DE OPN SOB MANIPULAÇÃO.
 CONGESTÃO NASAL
 ESCORIASSES EM FACE
 SUTURA EM LABIO INTRA-ORAL SEM SINAIS DE INFECÇÃO
 REFERE MÁ OCLUSÃO

EM HEMOGRAMA (10/12): LEVE LEUCOCITOSE

>> ECG REALIZADO

TC DE FACE: FRATURA MAXILAR LE FORT I + FRATURA DE OPN

--> PACIENTE SUBMETIDA A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO NO DIA DE HOJE. PROCEDIMENTO SME.
 INTERCORRENCIAS OU COMPLICAÇÕES

CD: - PROSERAÇÃO

Dr. Tasso Assuero Menezes Honorato
 Cirurgia e Traumatologia
 Bucal e Facial
 Presidente CRO/PB 7227
 ASSINATURA + CARIMBO
 Tasso Assuero Menezes Honorato





GOVERNO DA PARAÍBA

CNPJ: 10.848.190/0001-55
Data: 11/12/2019
Horas: 06:25:07
Médico (a) Diarista : Rebeca Valeska Soares Pereira

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2056810 Paciente: NATALIA DE LIMA MONTEIRO Idade: 027 Sexo: F
Nome da Mãe: JOSEFA RAFAEL DE LIMA Data de Nascimento: 28/09/1992 Admissão: 07/12/2019 DIH - 4
Clínica: NEUROBUCO Enfermaria: 4 Leito: 3 Diagnóstico: FRATURA DE MAXILA + OPN

DIA 11/12/2019

MÉDICO(A): Camila Lins Vieira / MÉDICO(A): Rebeca Valeska Soares Pereira /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA PASTOSA	11/12/2019 06
2	SORO FISIOLOGICO 0.9% 500ML E.V. 1FRASCO. 8h/8h	11/12/2019 06
3	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. 01FRA AMP, 12h/12h 4D/7D Reconstituir 10 ML ABD, Diluir em 100 ML SF	11/12/2019 06
4	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 01AMPOLA, 6h/6h	12/12/2019 06
5	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. 01FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	12/12/2019 06
6	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. 01AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO SE NAUSEAS OU VOMITOS, ATÉ 8/8H	SIN
7	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, Diluir em 100 ML SF PELA MANHA	96

EVOLUÇÃO

DATA: 11/12/2019 HORA: 06:24:38

#BMF 4º D.I.H.

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO, APRESENTANDO EDEMA GENERALIZADO EM FACE +
EQUIMOSE PERIORBITÁRIA BILATERAL + MOBILIDADE EM TERÇO MÉDIO + LIMITAÇÃO DE ABERTURA BUCAL
NO EXAME INICIAL.

NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA OU DOENÇA DE BASE.

PACIENTE EVOLUI CONSCIENTE E ORIENTADA, EUPNEICA.

EF: CREPTAÇÃO MAXILAR E DE OPN SOB MANIPULAÇÃO.
CONGESTÃO NASAL
ESCORIAÇÕES EM FACE
SUTURA EM LABIO INTRA-ORAL SEM SINAIS DE INFECÇÃO
REFERE MÁ OCLUSÃO

EM HEMOGRAMA (10/12): LEVE LEUCOCITOSE

TC DE FACE: FRATURA MAXILAR LE FORT I + FRATURA DE OPN

>> AGUARDA REALIZAÇÃO DE ECG

CD: - ACOMPANHAMENTO BMF

ASSINATURA + CARIMBO
Rebeca Valeska Soares Pereira

Dra. Rebeca Valeska Soares
Cirurgia e Traumatologia
Bucal e Facial
RESIDENTE - CRPB 6618



GOVERNO DA PARAÍBA

CNPJ: 10.848.190/0001-55
 Data: 09/12/2019
 Horas: 07:05:21
 Médico (a) Diarista : Rebeca Valeska Soares Pereira

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2056810 Paciente: NATALIA DE LIMA MONTEIRO Idade: 027 Sexo: F
 Nome da Mãe: JOSEFA RAFAEL DE LIMA Data de Nascimento: 28/09/1992 Admissão: 07/12/2019 DIH - 2
 Clinica:AMARELA Enfermaria: 2 Leito: 4 Diagnóstico:

4-3
novo

DIA 09/12/2019

MÉDICO(A): Camila Lins Vieira / MÉDICO(A): Rebeca Valeska Soares Pereira /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA PASTOSA	AM 1º 2º 3º 4º
2	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML E.V. IFRASCO, 6h/6h	
3	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. 01FRA AMP, 12h/12h 2D/7D Reconstituir 10 ML ABD, Diluir em 100 ML SF	12 12 24
4	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 01AMPOLA, 6h/6h	12 24 06
5	DEXAMETASONA 4MG /ML 2,5 ML E.V. 01AMPOLA, 12h/12h	12 24
6 *	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. 01FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	12 24
7	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. 01AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO SE NAUSEAS OU VOMITOS, ATÉ 8/8H	
8	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, Diluir em 100 ML SF PELA MANHA	96
9	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. 01AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO SE DOR FORTE DE 12/12 HRS	

EVOLUÇÃO

DATA:09/12/2019 HORA:07:02:51

#BMF 2º D.I.H.

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO, APRESENTANDO EDEMA GENERALIZADO EM FACE +
 EQUIMOSE PERIORBITARIA BILATERAL + MOBILIDADE EM TERÇO MÉDIO + LIMITAÇÃO DE ABERTURA BUCAL
 NO EXAME INCIAL.

NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA OU DOENÇA DE BASE.

PACIENTE EVOLUI CONSCIENTE E ORIENTADA, EUPNEICA.

EF: CREPTAÇÃO MAXILAR E DE OPN SOB MANIPULAÇÃO.
 CONGESTÃO NASAL
 ESCORIAÇÕES EM FACE
 SUTURA EM LABIO INTRA-ORAL SEM SINAIS DE INFECÇÃO
 REFERE MÁ OCULSAO

CD: - SOLICITO DE TC DE FACE
 - ACOMPANHAMENTO BMF

ASSINATURA + CARIMBO
 Rebeca Valeska Soares Pereira

Dra. Rebeca Valeska Soares
 Cirurgia e Traumatologia
 Bucoranial Facial
 RESIDENTE - CRUZPB 6618

OBS: medicagens de 12:00 foram feitas no retorno antes e
 mitos na ola murs, parecia que foi checado.





RESUMO DE ALTA

Nome do Paciente: NATALIA DE LIMA MONTEIRO

Data da Internação: 07/12/2019 Data da Alta: 15/12/2019

Registro: 2056810

Tempo de Permanência: -18238

Diagnóstico Inicial: FRATURA DE MAXILA + OPN

Diagnóstico Final:

Principais Exames: HEMATOLOGICOS E DE IMAGEM

Cirurgia: REDUCAO + FIE Data: 13/12/2019

Equipe:

Cirurgião: FRANCISCO AIRTON DE MORAES

Aux 1: JOSE RICARDO DOS SANTOS S

Aux 2: TASSO ASSUERO

Aux 3:

Aux 4:

Anestesista: MARCILIO

Medicamentos: ANALGESICO, ANTIINFLAMATORIO, ANTIBIOTICO

Resumo Clínico(História, Evolução, Terapêutica e Complicações): PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO, APRESENTANDO EDEMA GENERALIZADO EM FACE + EQUIMOSE PERIORBITÁRIA BILATERAL + MOBILIDADE EM TERÇO MÉDIO + LIMITAÇÃO DE ABERTURA BUCAL NO EXAME INICIAL. NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA OU DOENÇA DE BASE. PACIENTE EVOLUI CONSCIENTE E ORIENTADA, EUPNEICA. EF: CREPTAÇÃO MAXILAR E DE OPN SOB MANIPULAÇÃO. CONGESTÃO NASAL ESCORIAÇÕES EM FACE SUTURA EM LABIO INTRA-ORAL SEM SINAIS DE INFECÇÃO REFERE MÁ OCLUSÃO EM HEMOGRAMA (10/12): LEVE LEUCOCITOSE >> ECG REALIZADO TC DE FACE: FRATURA MAXILAR LE FORT I + FRATURA DE OPN --> PACIENTE SUBMETIDA A PROCEDIMENTO CIRURGICO EM (13/12/2019). PROCEDIMENTO SME INTERCORRENCIAS OU COMPLICAÇÕES CD: - ALTA HOSPITALAR COM RETORNO AGENDADO

Orientações: TOMAR MEDICAÇÃO PRESCRITA, EVITAR ESFORÇO FÍSICO EM EXCESSO BEM COMO EXPOSIÇÃO SOLAR, REPOUSO, BOA HIGIENE ORAL, DIETA PASTOSA POR 30 DIAS, DEMAIS ORIENTAÇÕES E ESSAS REPASSADAS VERBALMENTE.

Dieta: PASTOSA POR 30 DIAS

Medicações para Casa:: AMOXICILINA, NIMESULIDA, DIPIRONA, CLOREXIDINA 0,12%,
SALSEP SPRAY NASAL

ao Ambulatório de : BUCOMAXILO em: 08/01/2019 para revisão Repouso 20 dias

Condições de Alta:: Melhorado

Data: 15/12/2019

Assinatura/Carimbo
Tasso Assuero Menezes Honorato

RESPONSÁVEL : Tasso Assuero Menezes Honorato

[Handwritten signature of Tasso Assuero Menezes Honorato]
Cirurgião Plástico Facial
CRM-PB - CRPB 727



GOVERNO
DA PARAÍBA

CNPJ: 10.848.190/0001-55
Data: 15/12/2019
Horas: 05:00:12
Médico (a) Diarista : Tasso Assuero Menezes Honorato

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2056810 Paciente: NATALIA DE LIMA MONTEIRO Idade: 027 Sexo: F
Nome da Mãe: JOSEFA RAFAEL DE LIMA Data de Nascimento: 28/09/1992 Admissão: 07/12/2019 DIH - 8
Clínica: NEUROBUCO Enfermaria: 4 Leito: 3 Diagnóstico: FRATURA DE MAXILA + OPN

DIA 15/12/2019

MÉDICO(A): Tasso Assuero Menezes Honorato /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA PASTOSA	
2	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML E.V, 1FRASCO, 8h/8h	14 22 06
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 01AMPOLA, 6h/6h	12 18 24 00
4	DEXAMETASONA 4MG /ML 2,5 ML E.V, 1AMPOLA, 12h/12h	12 24
5	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 01FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	12 24
6	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V, 01AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO SE NAUSEAS OU VOMITOS, ATE 8/8H	5/11
7	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA. Diluir em 100 ML SF PELA MANHA	06

EVOLUÇÃO

DATA: 15/12/2019 HORA: 04:59:34

#BMF 8º D.I.H.

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO, APRESENTANDO EDEMA GENERALIZADO EM FACE +
EQUIMOSE PERIORBITÁRIA BILATERAL + MOBILIDADE EM TERÇO MÉDIO + LIMITAÇÃO DE ABERTURA BUCAL
NO EXAME INICIAL.

NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA OU DOENÇA DE BASE.

PACIENTE EVOLUI CONSCIENTE E ORIENTADA, EUPNEICA.

EF: CREPTAÇÃO MAXILAR E DE OPN SOB MANIPULAÇÃO.
CONGESTÃO NASAL
ESCORIAÇÕES EM FACE
SUTURA EM LABIO INTRA-ORAL SEM SINAIS DE INFECÇÃO
REFERE MÁ OCLUSÃO

EM HEMOGRAMA (10/12): LEVE LEUCOCITOSE
=> ECG REALIZADO

TC DE FACE: FRATURA MAXILAR LE FORT I + FRATURA DE OPN

--> PACIENTE SUBMETIDA A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EM (13/12/2019). PROCEDIMENTO SME
INTERCORRENCIAS OU COMPLICAÇÕES

CD: - ALTA HOSPITALAR COM RETORNO AGENDADO

ASSINATURA + CARIMBO
Tasso Assuero Menezes Honorato

Doutor Tasso Assuero Menezes Honorato
Cirurgião-Dentista / Odontopediatra /
Cirurgião-Dentista / Odontopediatra /
Bucal Maxilofacial /
Residência - CRM-PB 7227





GOVERNO DA PARAÍBA

CNPJ: 10.848.190/0001-55
Data: 14/12/2019
Horas: 07:10:27
Médico (a) Diarista : Tasso Assuero Menezes Honorato

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2056810 Paciente: NATALIA DE LIMA MONTEIRO Idade: 027 Sexo: F
Nome da Mãe: JOSEFA RAFAEL DE LIMA Data de Nascimento: 28/09/1992 Admissão: 07/12/2019 DIH - 7
Clinica: NEUROBUCO Enfermaria: 4 Leito: 3 Diagnóstico: FRATURA DE MAXILA + OPN

DIA 14/12/2019

MÉDICO(A): Camila Lins Vieira / MÉDICO(A): Tasso Assuero Menezes Honorato /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA PASTOSA	14/12/2019
2	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML E.V, 1 FRASCO, 8h/8h	18/12/2019
3	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V, 01 FRA AMP, 12h/12h 7D/7D Reconstituir 10 ML ABD, Diluir em 100 ML SF	18/12/2019
4	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 01AMPOLA, 6h/6h	18/12/2019
5	DEXAMETASONA 4MG /ML 2,5 ML E.V. 1AMPOLA, 12h/12h	18/12/2019
6	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. 01FRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	18/12/2019
7	ONDANSETRONA CLORIDRATO 2 MG/ML 2 ML E.V. 01AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO SE NAUSEAS OU VOMITOS, ATÉ 8/8H	18/12/2019
8	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, Diluir em 100 ML SF PELA MANHA	18/12/2019

EVOLUÇÃO

DATA: 14/12/2019 HORA: 07:09:51

#BMF 7º D.I.H.

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO, APRESENTANDO EDEMA GENERALIZADO EM FACE +
EQUIMOSE PERIORBITÁRIA BILATERAL + MOBILIDADE EM TERÇO MÉDIO + LIMITAÇÃO DE ABERTURA BUCAL
NO EXAME INICIAL.

NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA OU DOENÇA DE BASE.

PACIENTE EVOLUI CONSCIENTE E ORIENTADA, EUPNEICA.

EF: CREPITAÇÃO MAXILAR E DE OPN SOB MANIPULAÇÃO.
CONGESTÃO NASAL
ESCORIÇÕES EM FACE
SUTURA EM LABIO INTRA-ORAL SEM SINAIS DE INFECÇÃO
REFERE MÁ OCLUSÃO

EM HEMOGRAMA (10/12): LEVE LEUCOCITOSE
=> ECG REALIZADO

TC DE FACE: FRATURA MAXILAR LE FORT I + FRATURA DE OPN

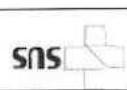
=> PACIENTE SUBMETIDA A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EM (13/12/2019). PROCEDIMENTO SME
INTERCORRENCIAS OU COMPLICAÇÕES

CD: - PROSSEGUIMENTO (PREVISÃO DE ALTA PARA AMANHÃ)

ASSINATURA + CARIMBO
Tasso Assuero Menezes Honorato

Dr. Tasso Assuero Menezes Honorato
Cirurgião-Dentista
Bucal e Facial
Residência Cirúrgica T227



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO Sistema Ministro da Saúde 	
1 - NOVA DE ESTABELECIMENTO SOLICITANTE 2 - CNES HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES 2362856 3 - NOVA DE ESTABELECIMENTO ENCLAVANTE 4 - CNES HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES 2362856 5 - NOME DO PACIENTE 6 - Nº DO PRONTUÁRIO NATALIA DE LIMA MONTEIRO 2056810 7 - CARTEIRA DO SUS 706800752880726 8 - DATA DE NASCIMENTO 28/09/1992 9 - SEXO Fem NE 10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL JOSEFA RAFAIL DE LIMA 83 X-DE TEL 11 - TELEFONE DE CONTATO 987245111 12 - ENDERECO (RUA, NÚMERO) RUA SEVERINO PEREIRA DA COSTA , 36 , CENTRO 13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA AREIA 14 - CODIGUE 250090 15 - UF PB 58396000 16 - CEP 7 - JUSTIFICATIVA DA INTENCAÇÃO 7 - PRINCIPAIS SINTOMAS E INFECÇÕES PCT VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO. APRESENTANDO MOBILIDADE EM TERCO MEDIO DE FACE + EDEMA GENERALIZADO + DIFICULDADE DE ABERTURA BUCAL 19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNOSTICAS ESTADOS DE EXAMES REALIZADOS TTO CIRURGICO 18 - CONDIÇÕES QUANTITATIVAS DA INTENCAÇÃO FRATURA MAXILLA + QPN + ZIGOMA 20 - DIAGNÓSTICO INICIAL 21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 CASOS ASSOCIADOS PROCEDIMENTO SOLICITADO 24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO 25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 26 - CLÍNICA 27 - CARTEIRA DA 28 - DOCUMENTO 29 - N° DOCUMENTO (CNIS/CPP) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE CAMILA LINS VIEIRA 31 - DATA DO 07/12/2019 32 - ASSINATURA DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 33 - () ACIDENTE DE TRANSTO 34 - () ACIDENTE DE TRABALHO TIPO C 35 - () ACIDENTE DE TRABALHO TIPO A 36 - CNPJ EMPRESA 37 - N° DO INSCIT 38 - SERIE 39 - CNPJ EMPRESA 40 - CNPJ DA EMPRESA 41 - CBO 42 - ASSINATURA DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 43 - () VINCULO COM A PREVIDENCA 44 - EMPREGADO 45 - AUTONOMO 46 - DESPROTEGIDO 47 - NÃO SEGURO 48 - ASSINATURA E CARIMBO DO REGISTRO DO CONSULTOR 49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO DO HOSPITALAR / / / AUTORIZAÇÃO	



 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via da parte)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 046.7.20.00150/01
	Solanea	PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 14/04/2020
Número da guia: 046.2020.600150 Tipo da Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 30/04/2020
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.034,80 Promovente: NATALIA DE LIMA MONTEIRO - Taxa Judiciária: R\$ 182,25 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 51,74
			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.230,40
			Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866100000128 304009283181 520200430046 672000150017</p>			Valor final: R\$ 1.230,40

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do processo)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 046.7.20.00150/01
	Solanea	PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 14/04/2020
Número da guia: 046.2020.600150 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 30/04/2020
Promovente: NATALIA DE LIMA MONTEIRO Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT			UFR vigente: R\$ 51,74
Detalhamento: - Despesas processuais postais: - Cartas			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.230,40
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.230,40

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do banco)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 046.7.20.00150/01
	Solanea	PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 14/04/2020
Número da guia: 046.2020.600150 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 30/04/2020
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.034,80 Promovente: NATALIA DE LIMA MONTEIRO - Taxa Judiciária: R\$ 182,25 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 51,74
			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.230,40
			Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866100000128 304009283181 520200430046 672000150017</p>			Valor final: R\$ 1.230,40





Poder Judiciário do Estado da Paraíba
Tribunal de Justiça
Sistema de Custas Online

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 046.2020.600150 **Data Vencimento:** 30/04/2020 **Data Emissão:** 14/04/2020

Comarca: Solanea

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: NATALIA DE LIMA MONTEIRO

Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT

Valor da Causa: R\$ 12.150,00

Despesas Processuais: R\$ 12,00 **Custas:** R\$ 1.034,80 **Taxa:** R\$ 182,25

Total da Guia: R\$ 1.229,05

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLOAMENTO DA AÇÃO.



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 14/04/2020 15:59:54
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041415595347600000028710378>
Número do documento: 20041415595347600000028710378

Num. 29845896 - Pág. 2



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA

VARA ÚNICA DA COMARCA DE SOLÂNEA

Fórum "Adv. Alfredo Pessoa de Lima"

Fone/Fax: (83) 3363-3376

PROCESSO NÚMERO - 0800307-04.2020.8.15.0461

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Acidente de Trânsito]

AUTOR: NATALIA DE LIMA MONTEIRO

Advogado do(a) AUTOR: INACIO BRUNO SARMENTO - PB21472

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DESPACHO

Vistos, etc...

Ante a presunção de verdadeira a alegação de insuficiênciam deduzida por pessoa natural, nos termos do CPC, art. 99, DEFIRO a gratuidade da justiça em relação a todos os atos processuais. O benefício não abrange a responsabilidade do beneficiário pelas despesas processuais e pelos honorários de advogado decorrentes de sua sucumbência (CPC, art. 98, §2º), ficando suspensa a exigibilidade dos valores por 5 anos contados do trânsito, nem o dever de pagar multa processual eventualmente imposta por procrastinação ou litigância de má-fé.

Tendo em vista a opção expressamente mencionada de não interesse em audiência de conciliação ou mediação, valendo o presente despacho como mandado/carta, cite-se pessoalmente o réu para integrar a relação processual e apresentar contestação no prazo de 15 dias (em dobro para Fazenda e Defensoria Pública).



Assinado eletronicamente por: OSENIVAL DOS SANTOS COSTA - 15/04/2020 10:08:17
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041510081769500000028728377>
Número do documento: 20041510081769500000028728377

Num. 29866902 - Pág. 1

Havendo resposta e se o réu alegar qualquer das matérias enumeradas no art. 337 do CPC, dê-se vista à parte promovente para se pronunciar no prazo de 15(quinze) dias. Decorrido o prazo sem resposta, certifique-se e volte-me concluso para deliberação.

Solânea-PB, 15 de abril de 2020.

Osenival dos Santos Costa

Juiz de Direito



Assinado eletronicamente por: OSENIVAL DOS SANTOS COSTA - 15/04/2020 10:08:17
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041510081769500000028728377>
Número do documento: 20041510081769500000028728377

Num. 29866902 - Pág. 2