



Número: **0804910-42.2020.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **20ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **11/02/2020**

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

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MARIA DA GUIA DA SILVA (AUTOR)		ROCCO MELIANDE NETO (ADVOGADO)	
Vera Cruz Seguradora S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
53280194	11/02/2020 15:08	Petição Inicial	Petição Inicial
53280200	11/02/2020 15:08	1 PI_DIFERENÇA_ DPVAT_ MARIA DA GUIA DA SILVA	Outros documentos
53280202	11/02/2020 15:08	2 DOCS DPVAT MARIA DA GUIA DA SILVA03022020	Outros documentos
53280204	11/02/2020 15:08	3 CARTA DE PAGAMENTO MARIA DA GUIA DA SILVA	Outros documentos
53281078	11/02/2020 15:29	Despacho	Despacho

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DE UMA DAS VARAS
CÍVEIS ESPECIALIZADA DA COMARCA DA CAPITAL.**

MARIA DA GUIA DA SILVA, brasileira(o), casada(o), doméstica, cadastrado no CPF/MF sob o nº 074.761.304-48, residente e domiciliado na AV PEDRO A CABRAL, 556, PQ DOS COQUEIROS, NATAL, RN, CEP 59.115-000vem por intermédio de seus advogados infra-assinados, proporem a presente ação.

**DEMANDA DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT REQUERENDO DIFERENÇA DE VALOR
RECEBIDO ADMINISTRATIVAMENTE PELO PROCEDIMENTO ORDINÁRIO**

Em face de **MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, estabelecida à Avenida Jaguarari 1865, Lagoa Nova, Natal, RN, CEP 59054-500, CNPJ nº 61074175/0001-38, pelos fatos e fundamentos jurídicos que a seguir passa a narrativa:



PREFACIALMENTE:

DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

Inicialmente afirma o Autor, sob as penas da Lei e de acordo com o art. 4º da Lei nº. 1.060/50 e seu parágrafo 1º, com a redação que lhe deu a Lei nº. 7.510/86, que é pessoa juridicamente necessitada e que, em consequência, não tem, condições de arcar com os dispêndios da presente demanda sem prejuízo de seu sustento e de sua família, o que enseja o benefício da gratuidade de justiça.

DAS PUBLICAÇÕES NO DIÁRIO OFICIAL

E DAS INTIMAÇÕES

Requer o Autor, que todas as publicações na Imprensa Oficial sejam feitas **em nome do advogado Dr. ROCCO MELIANDE NETO, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº. 3.384/B-RN**, bem como para fins do artigo 39, inciso I do CPC, que todas as futuras intimações sejam remetidas para o endereço profissional, vale dizer, Rua João Pessoa, 198, sala 303, Edifício Canaçu, Natal, RN Tels. (84)



988895797, (84) 994111088, E-mails: roccomneto@hotmail.com; sob pena de nulidade processual por cerceamento de defesa.

1 – DOS FATOS

Consoante comprova a inclusa documentação, no dia 06/10/2018 AS 16:47 horas, o Autor foi vítima de acidente automobilístico, e em virtude do **POLITRAUMATISMO SOFRIDO** e da gravidade dos ferimentos em seus **Membros INFERIOR**, qual seja intervenção cirúrgica no fêmur esquerdo, sofreu **incapacidade e debilidade permanente, conforme prontuário de internação do Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel.**

2- DO PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO



O Autor postulou administrativamente o pagamento do Seguro DPVAT e recebeu as quantias de R\$ 2.362,50, POREM RECEBEU UM VALOR INFERIOR PORQUE OCORREU intervenção cirúrgica no membro inferior - fêmur esquerdo como mostra comprovante do sinistro 3190714811 em anexo.

SINISTRO 3190714811 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARIA DA GUIA DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO MARIA DA GUIA DA SILVA

CPF/CNPJ: 07476130448

Posição	em	03-02-2020	09:29:33
O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.			
Data	do	Pagamento:	XX/XX/XXXX
Valor	da	Indenização:	R\$00.000,00
Juros	e	Correção:	R\$00.000,00
Valor Total: R\$00.000,00			

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
-------------------	----------------------	------------------	-------------

08/01/2020	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50
------------	--------------	----------	--------------

No entanto o Demandante vem perante o poder judiciário pleitear uma segunda avaliação médica tendo em vista que o valor recebido na via administrativa a título de indenização não reflete a gravidade das lesões por ele sofridas.



3 – DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

Pretende a parte requerente indenização decorrente de acidente automobilístico referente ao seguro DPVAT e que seja a ré condenada ao **PAGAMENTO** da indenização do Seguro Obrigatório, que *este respeitável juízo arbitre com base no laudo pericial definitivo que será produzido durante a instrução processual o justo valor de indenização devido ao autorna* forma que preceitua os artigos 3º, aliena b e 5º parágrafo 1º alínea a, da Lei nº. 6.194/74.

4- DA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO

Considerando que a Ré tem a praxe de celebrar acordos somente após a realização de perícia médica capaz de atestar o grau do dano sofrido pelo autor. O Demandante requer a Vossa Excelência a antecipação da prova pericial, com fundamento no art. 139, VI, do Código de Processo Civil a modo de adequar o procedimento à necessidade do conflito. *Após a realização da prova pericial requer o autor a designação da audiência de conciliação e mediação ou a inclusão do feito nos mutirões judiciais promovidos pela Secretaria de Conciliação do TJRN.*

5- DO VALOR DA CAUSA



No caso em questão existe a inviabilidade de definir de pronto o exato valor da causa debatida, pois tal definição depende da perícia médica que será realizada no autor ao longo da instrução processual que quantificará com exatidão o valor que lhe devido pela parte ré em caráter de indenização; portanto como não se sabe ao certo a atribuição do valor que corresponde exatamente o proveito econômico almejado, mostra-se correto dar, à causa, o valor de alçada. Diante de tais circunstancias é atribuído o valor de treze mil e quinhentos reais a lide em caráter de alçada.

6- DO LAUDO QUE ATESTE A INVALIDEZ PERMANENTE

A Documentação hospitalar acostada nos autos por si só já atesta as lesões sofrida pelo autor, no entanto durante a instrução processual através da perícia médica que for designada por este respeitoso juízo se atestará com exatidão a invalidez permanente que acomete o autor. A Demandada produziu um laudo de invalidez permanente no autor para o pagamento administrativo, mais como é de praxe não os disponibilizam para as vítimas dos sinistros.

Considerando a não disponibilização por parte da Ré do laudo de invalidez permanente que foi produzido no autor na instrução processual no âmbito administrativo requer o requerente que este juízo intime a Demandada a apresentar o laudo que foi produzido, caso este juízo entenda necessário. Salientando que o Autor não concorda com o laudo que foi produzido pela Ré na esfera administrativa e que espera a



confeção por perito judicial de um novo laudo pericial que ateste em definitivo a invalidez do autor afim de quantificar a devida indenização pelo do dano pessoal sofrido.

7- DO PEDIDO

Face ao exposto, requer o autor a Vossa Excelência, o deferimento da **GRATUIDADE DE JUSTIÇA**, aguardando a inteira **PROCEDÊNCIA** do pedido, com a condenação da ré, conforme abaixo:

1. Citação da seguradora-ré, **POR VIA POSTAL**, para se quiser responder aos termos da presente, sob pena de revelia e confissão, na forma do art.319 do Código de Processo Civil;

1. Seja a ré condenada ao **PAGAMENTO** da indenização do Seguro Obrigatório – DPVAT, no valor **com base no laudo pericial definitivo que será produzido durante a instrução processual da indenização devido ao autorna** forma dos artigos 3º, alinea b e 5º parágrafo 1º alinea a, da Lei nº. 6.194/74;

1. Pagamento de juros, a partir da data do acidente, correção monetária onde couberem, além de honorários advocatícios no valor de 10% a 20% ***com base no valor a ser definido no laudo pericial definitivo***, custas judiciais e taxa judiciária.

1. Solicita o autor caso V. Exa. julgue necessário, designe o **EXPERT** para proceder exame médico no autor, visando aquilatar as lesões sofridas pelo mesmo.

2. Após a realização da prova pericial requer o autor a designação da audiência de conciliação e mediação ou a inclusão do feito nos mutirões judiciais promovidos pela Secretaria de Conciliação do TJRN;

3. na remotíssima hipótese de ocorrer dos honorários sucumbenciais serem ínfimos *tem entendido a aplicação do artigo 85, § 8º do CPC, quando: Art. 85.A sentença condenará o vencido a pagar honorários ao advogado do vencedor. (...) § 8º Nas causas em que for*



inestimável ou irrisório o proveito econômico ou, ainda, quando o valor da causa for muito baixo, o juiz fixará o valor dos honorários por apreciação equitativa, observando o disposto nos incisos do § 2o.

Inclusive este é o entendimento do STJ:

BANCÁRIO E PROCESSO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE. FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL. DEFICIÊNCIA NA FUNDAMENTAÇÃO. DISSÍDIO NÃO COMPROVADO. MÚTUO. CLÁUSULAS ABUSIVAS. EXAME DE OFÍCIO. IMPOSSIBILIDADE. IMPUGNAÇÃO A CRÉDITO EM CONCORDATA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. REVISÃO NO ÂMBITO DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. POSSIBILIDADE NAS HIPÓTESES DE FIXAÇÃO, PELO TRIBUNAL DE ORIGEM, EM VALOR ÍNFINO OU EXAGERADO. - Não se conhece do Especial que se assenta em negativa de vigência de dispositivo da Constituição Federal, tema afeito à competência do Supremo Tribunal Federal. - É inadmissível o recurso especial deficientemente fundamentado. Aplicável à espécie a Súmula 284, STF. - Não se conhece do recurso especial, pela divergência, quando não comprovado o dissídio jurisprudencial nos moldes legal e regimental. - Não se admite o exame de ofício de cláusulas contratuais pelo Tribunal de origem. Princípio do 'tantum devolutum quantum appellatum'. - É possível a revisão, no STJ, do valor arbitrado pelo Tribunal de origem a título de honorários advocatícios, com fundamento no art. 20, § 4º, em hipóteses excepcionais, em que a quantia tenha sido fixada em valor ínfimo ou exagerado. Precedentes. - Se a verba honorária não corresponde a sequer 1% do valor da causa, deve a mesma ser considerada irrisória. Recurso especial da massa falida provido e do BNDES parcialmente provido. (STJ - REsp: 962915 SC 2007/0142033-1, Relator: Ministra NANCY ANDRIGHI, Data de Julgamento: 09/12/2008, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: --> DJe 03/02/2009)

Ratifica o pedido “b” no sentido de havendo a condenação requer o pagamento de juros, a partir da data do acidente, correção monetária onde couberem, .
além de honorários advocatícios sucumbenciais no valor de até 20% com base no valor a ser definido no laudo pericial definitivo, custas judiciais e taxa judiciária e, em sendo os honorários sucumbenciais em valores ínfimos requer sejam arbitrados os honorários com base no artigo 85, § 8º, do NCPC, no valor mínimo SUGERIDO SEJA DE 01 SALÁRIO MÍNIMO À ÉPOCA DA SENTENÇA quando: **Art. 85.** A sentença condenará o vencido a pagar honorários ao advogado do vencedor. (...) **§ 8o** Nas causas em que for inestimável ou irrisório o proveito econômico ou, ainda, quando o valor da causa for muito baixo, o juiz fixará o valor dos honorários por apreciação equitativa, observando o disposto nos incisos do § 2o.



Segue os quesitos, devendo o ilustre perito informar:

Quesitos:

1. Houve ofensa a integridade corporal ou a saúde do autor? (Resposta especificada)
2. Qual o instrumento ou meio que produziu a ofensa?
3. Da ofensa resultou perigo de vida?
4. Da ofensa resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função; perda ou inutilização de membro, sentido ou função; ou deformidade permanente? (Resposta especificada)

DAS PROVAS

Requer o autor como provas, todos os meios admitidos em direito, notadamente, depoimento pessoal do representante legal da ré, sob pena de confissão, testemunhal, documental, **prova documental superveniente em especial prova pericial médica, se necessário for.**



DO VALOR DA CAUSA

Dá-se à causa o valor de **R\$ 13.500,00**, para fins de alçada.

Termos em que,

Pede deferimento.

Natal-RN, 11 de fevereiro de 2020.

ROCCO MELIANDE NETO

OAB-RN 3.384-B





**EXCELENTÍSSIMO SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE
DIREITO DE UMA DAS VARAS CÍVEIS ESPECIALIZADA DA
COMARCA DA CAPITAL.**

MARIA DA GUIA DA SILVA, brasileira(o), casada(o),
doméstica, cadastrado no CPF/MF sob o nº 074.761.304-48, residente e
domiciliado na AV PEDRO A CABRAL, 556, PQ DOS COQUEIROS,
NATAL, RN, CEP 59.115-000 vem por intermédio de seus advogados
infra-assinados, proporem a presente ação.

**DEMANDA DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT REQUERENDO
DIFERENÇA DE VALOR RECEBIDO ADMINISTRATIVAMENTE
PELO PROCEDIMENTO ORDINÁRIO**



Em face de **MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**,
pessoa jurídica de direito privado, estabelecida à Avenida Jaguarari 1865,
Lagoa Nova, Natal, RN, CEP 59054-500, CNPJ nº 61074175/0001-38,
pelos fatos e fundamentos jurídicos que a seguir passa a narrativa:

PREFACIALMENTE:
DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

Inicialmente afirma o Autor, sob as penas da Lei e de acordo com o art. 4º da Lei nº. 1.060/50 e seu parágrafo 1º, com a redação que lhe deu a Lei nº. 7.510/86, que é pessoa juridicamente necessitada e que, em consequência, não tem, condições de arcar com os dispêndios da presente demanda sem prejuízo de seu sustento e de sua família, o que enseja o benefício da gratuidade de justiça.



DAS PUBLICAÇÕES NO DIÁRIO OFICIAL
E DAS INTIMAÇÕES

Requer o Autor, que todas as publicações na Imprensa Oficial sejam feitas **em nome do advogado Dr. ROCCO MELIANDE NETO, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº. 3.384/B-RN**, bem como para fins do artigo 39, inciso I do CPC, que todas as futuras intimações sejam remetidas para o endereço profissional, vale dizer, Rua João Pessoa, 198, sala 303, Edifício Canaú, Natal, RN Tels. (84) 988895797, (84) 994111088, E-mails: roccomneto@hotmail.com; sob pena de nulidade processual por cerceamento de defesa.

1 – DOS FATOS

Consoante comprova a inclusa documentação, no dia **06/10/2018 AS 16:47 horas**, o Autor foi vítima de acidente automobilístico,



e em virtude do **POLITRAUMATISMO SOFRIDO** e da gravidade dos ferimentos em seus **Membros INFERIOR**, qual **seja intervenção cirúrgica no fêmur esquerdo**, sofreu incapacidade e debilidade permanente, conforme prontuário de internação do Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel.

2- DO PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

O Autor postulou administrativamente o pagamento do Seguro DPVAT e recebeu as quantias de **R\$ 2.362,50, POREM RECEBEU UM VALOR INFERIOR PORQUE OCORREU intervenção cirúrgica no membro inferior - fêmur esquerdo** como mostra comprovante do sinistro **3190714811** em anexo.

SINISTRO 3190714811 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA MARIA DA GUIA DA SILVA

COBERTURA Invalidez



**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE
INDENIZAÇÃO** GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO MARIA DA GUIA DA SILVA

CPF/CNPJ: 07476130448

Posição em 03-02-2020 09:29:33

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
08/01/2020	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

No entanto o Demandante vem perante o poder judiciário pleitear uma segunda avaliação médica tendo em vista que o valor recebido na via administrativa a título de indenização não reflete a gravidade das lesões por ele sofridas.

3 – DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

Pretende a parte requerente indenização decorrente de acidente automobilístico referente ao seguro DPVAT e que seja a ré



condenada ao **PAGAMENTO** da indenização do Seguro Obrigatório, que *este respeitável juízo arbitre com base no laudo pericial definitivo que será produzido durante a instrução processual o justo valor de indenização devido ao autor* na forma que preceitua os artigos 3º, alínea b e 5º parágrafo 1º alínea a, da Lei nº. 6.194/74.

4- DA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO

Considerando que a Ré tem a praxe de celebrar acordos somente após a realização de perícia médica capaz de atestar o grau do dano sofrido pelo autor. O Demandante requer a Vossa Excelência a antecipação da prova pericial, com fundamento no art. 139, VI, do Código de Processo Civil a modo de adequar o procedimento à necessidade do conflito. *Após a realização da prova pericial requer o autor a designação da audiência de conciliação e mediação ou a inclusão do feito nos mutirões judiciais promovidos pela Secretaria de Conciliação do TJRN.*

5- DO VALOR DA CAUSA



No caso em questão existe a inviabilidade de definir de pronto o exato valor da causa debatida, pois tal definição depende da perícia médica que será realizada no autor ao longo da instrução processual que quantificará com exatidão o valor que lhe devido pela parte ré em caráter de indenização; portanto como não se sabe ao certo a atribuição do valor que corresponde exatamente o proveito econômico almejado, mostra-se correto dar, à causa, o valor de alçada. Diante de tais circunstancias é atribuído o valor de treze mil e quinhentos reais a lide em caráter de alçada.

6- DO LAUDO QUE ATESTE A INVALIDEZ PERMANENTE

A Documentação hospitalar acostada nos autos por si só já atesta as lesões sofrida pelo autor, no entanto durante a instrução processual através da perícia médica que for designada por este respeitoso juízo se atestará com exatidão a invalidez permanente que acomete o autor.



A Demandada produziu um laudo de invalidez permanente no autor para o pagamento administrativo, mais como é de praxe não os disponibilizam para as vítimas dos sinistros.

Considerando a não disponibilização por parte da Ré do laudo de invalidez permanente que foi produzido no autor na instrução processual no âmbito administrativo requer o requerente que este juízo intime a Demandada a apresentar o laudo que foi produzido, caso este juízo entenda necessário. Salientando que o Autor não concorda com o laudo que foi produzido pela Ré na esfera administrativa e que espera a confecção por perito judicial de um novo laudo pericial que ateste em definitivo a invalidez do autor afim de quantificar a devida indenização pelo do dano pessoal sofrido._

7- DO PEDIDO

Face ao exposto, requer o autor a Vossa Excelência, o deferimento da **GRATUIDADE DE JUSTIÇA**, aguardando a inteira **PROCEDÊNCIA** do pedido, com a condenação da ré, conforme abaixo:

- a) Citação da seguradora-ré, **POR VIA POSTAL**, para se quiser responder aos termos da presente, sob pena de revelia e confissão, na forma do art.319 do Código de Processo Civil;



- b) Seja a ré condenada ao **PAGAMENTO** da indenização do Seguro Obrigatório – DPVAT, no valor **com base no laudo pericial definitivo que será produzido durante a instrução processual da indenização devido ao autor** na forma dos artigos 3º, alínea **b** e 5º parágrafo 1º alínea **a**, da Lei nº. 6.194/74;
- c) Pagamento de juros, a partir da data do acidente, correção monetária onde couberem, além de honorários advocatícios no valor de 10% a 20% **com base no valor a ser definido no laudo pericial definitivo**, custas judiciais e taxa judiciária.
- d) Solicita o autor caso V. Exa. julgue necessário, designe o **EXPERT** para proceder exame médico no autor, visando aquilatar as lesões sofridas pelo mesmo.
- e) Após a realização da prova pericial requer o autor a designação da audiência de conciliação e mediação ou a inclusão do feito nos mutirões judiciais promovidos pela Secretaria de Conciliação do TJRN;
- f) na remotíssima hipótese de ocorrer dos honorários sucumbenciais serem ínfimos *tem entendido a aplicação do artigo 85, § 8º do CPC, quando: Art. 85. A sentença condenará o vencido a pagar honorários ao advogado do vencedor. (...) § 8º Nas causas em que for inestimável ou irrisório o proveito econômico ou, ainda, quando o valor da causa for muito baixo, o juiz fixará o valor dos honorários por apreciação equitativa, observando o disposto nos incisos do § 2º.*



Inclusive este é o entendimento do STJ:

BANCÁRIO E PROCESSO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE. FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL. DEFICIÊNCIA NA FUNDAMENTAÇÃO. DISSÍDIO NÃO COMPROVADO. MÚTUO. CLÁUSULAS ABUSIVAS. EXAME DE OFÍCIO. IMPOSSIBILIDADE. IMPUGNAÇÃO A CRÉDITO EM CONCORDATA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. REVISÃO NO ÂMBITO DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. POSSIBILIDADE NAS HIPÓTESES DE FIXAÇÃO, PELO TRIBUNAL DE ORIGEM, EM VALOR ÍNFIMO OU EXAGERADO. - Não se conhece do Especial que se assenta em negativa de vigência de dispositivo da Constituição Federal, tema afeito à competência do Supremo Tribunal Federal. - É inadmissível o recurso especial deficientemente fundamentado. Aplicável à espécie a Súmula 284, STF. - Não se conhece do recurso especial, pela divergência, quando não comprovado o dissídio jurisprudencial nos moldes legal e regimental. - Não se admite o exame de ofício de cláusulas contratuais pelo Tribunal de origem. Princípio do 'tantum devolutum quantum appellatum'. - É possível a revisão, no STJ, do valor arbitrado pelo Tribunal de origem a título de honorários advocatícios, com fundamento no art. 20, § 4º, em hipóteses excepcionais, em que a quantia tenha sido fixada em valor ínfimo ou exagerado. Precedentes. - Se a verba honorária não corresponde a sequer 1% do valor da causa, deve a mesma ser considerada irrisória. Recurso especial da massa falida provido e do BNDES parcialmente provido. (STJ - REsp: 962915 SC 2007/0142033-1, Relator: Ministra NANCY ANDRIGHI, Data de Julgamento: 09/12/2008, T3 - TERCEIRA TURMA, Data de Publicação: --> DJe 03/02/2009)

Ratifica o pedido "b" no sentido de havendo a condenação requer o pagamento de juros, a partir da data do acidente, correção monetária onde couberem, além de honorários advocatícios sucumbenciais no valor de até 20% com base no valor a ser definido no laudo pericial definitivo, custas judiciais e taxa judiciária e, em sendo os honorários sucumbenciais em valores ínfimos requer sejam arbitrados os honorários com base no artigo 85, § 8º, do NCP, no valor mínimo SUGERIDO SEJA DE 01 SALÁRIO MÍNIMO À ÉPOCA DA SENTENÇA quando: **Art. 85.** A sentença condenará o vencido a pagar honorários ao advogado do vencedor. (...) **§ 8º** Nas causas em que for inestimável ou irrisório o proveito econômico ou, ainda, quando o valor da causa for muito baixo, o juiz fixará o valor dos honorários por apreciação equitativa, observando o disposto nos incisos do § 2º.



Segue os quesitos, devendo o ilustre perito informar:

Quesitos:

- 1- Houve ofensa a integridade corporal ou a saúde do autor? (Resposta especificada)
- 2- Qual o instrumento ou meio que produziu a ofensa?
- 3- Da ofensa resultou perigo de vida?
- 4- Da ofensa resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função; perda ou inutilização de membro, sentido ou função; ou deformidade permanente? (Resposta especificada)

DAS PROVAS

Requer o autor como provas, todos os meios admitidos em direito, notadamente, depoimento pessoal do representante legal da



ré, sob pena de confissão, testemunhal, documental, **prova documental superveniente em especial prova pericial médica, se necessário for.**

DO VALOR DA CAUSA

Dá-se à causa o valor de **R\$ 13.500,00**, para fins de alçada.

Termos em que,

Pede deferimento.

Natal-RN, **11 de fevereiro de 2020.**



ROCCO MELIANDE NETO

OAB-RN 3.384-B





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE - SÃO GONÇALO DO
AMARANTE - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 071427/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 20/12/2019 09:42 Data/Hora Fim: 20/12/2019 09:55
Delegado de Polícia: Luciano Augusto Pereira

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia Municipal de São Gonçalo do Amarante
Data/Hora do Fato: 06/10/2018 16:47

Local do Fato

Município: São Gonçalo do Amarante (RN)
Logradouro: RN 160

Bairro: SANTO ANTÔNIO
Nº: S/N

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: AUTO LESÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: MARIA DA GUIA DA SILVA (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: RN - Ceará-Mirim Sexo: Masculino Nasc: 12/09/1985
Profissão: Empregada Doméstica
Estado Civil: Solteiro(a)
Nome da Mãe: Maria Nartli da Silva
Em Serviço: Não

Nome do Pai: Francisco do Nascimento Silva

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 001.775.032

Endereço

Município: São Gonçalo do Amarante - RN
Logradouro: AV PEDRO ALVES CABRAL
Bairro: PQ DOS COQUEIROS
Telefone: (84) 98752-1828 (Celular)

Nº: 556

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: São Gonçalo do Amarante - RN

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo

Descrição ENVOLVIDO

Quantidade 1 Unidade

Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhon

Veículo Adulterado? Não

Situação Envolvido, Meio Empregado

Nome Envolvido

Desconhecido 1

Envolvimentos

Possuidor

Página 1 de 2



Delegado de Polícia Civil: Luciano Augusto Pereira
Impresso por: Luiz Antonio Medeiros Emerenciano
Data de Impressão: 20/12/2019 09:56
Protocolo nº: Não disponível

PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos



Assinado eletronicamente por: ROCCO MELIANDE NETO - 11/02/2020 15:08:11

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021115081105600000051369602>

Número do documento: 20021115081105600000051369602

Num. 53280202 - Pág. 1

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO

EDITAL Nº 001/2020

DE LICITAÇÃO

DE MATERIAIS DE CONSUMO

DE 01/02/2020

DE 01/02/2020





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE - SÃO GONÇALO DO
AMARANTE - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 071427/2019

Grupo Veículo

Descrição ENVOLVIDA

Placa MYL5152

Número do Motor E382E-173601

Ano/Modelo Fabricação 2008/2007

UF Veículo Rio Grande do Norte

Marca/Modelo YAMAHA/YBR 125K

Veículo Adulterado? Não

Situação Envolvido

Situação do Veículo NADA CONSTA

Subgrupo Motocicleta/Motoneta

CPF/CNPJ do Proprietário 009.811.114-08

Renavam 00951476475

Número do Chassi 9C6KE092080175157

Cor VERMELHA

Município Veículo Parnamirim

Modelo YAMAHA/YBR 125K

Quantidade 1 Unidade

Última Atualização Denatran 27/06/2016

Nome Envolvido

Maria da Guia da Silva

Envolvimentos

Exibidor

RELATO/HISTÓRICO

A DECLARANTE COMPARECEU A ESTA UNIDADE DE POLÍCIA, ONDE RELATOU QUE IA DE GARUPA NA MOTOCICLETA CADASTRADA, NESTE BO, QUANDO A MESMA FOI ATINGIDA POR UM VEÍCULO DE PLACA NÃO IDENTIFICADA. APÓS A COLISÃO A VÍTIMA SOFREU ESCORIAÇÕES PELO CORPO E FOI SOCORRIDA PELO SAMU PARA O HOSPITAL WALFREDO GURGEL. NADA MAIS DISSE.

ASSINATURAS

Luiz Antonio Medeiros Emerenciano

Agente de Polícia

Matrícula 1943162

Responsável pelo Atendimento

Maria da Guia da Silva

(Comunicante / Vítima)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



Delegado de Polícia Civil: Luciano Augusto Pereira
Impresso por: Luiz Antonio Medeiros Emerenciano
Data de Impressão: 20/12/2019 09:56
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



Assinado eletronicamente por: ROCCO MELIANDE NETO - 11/02/2020 15:08:11

<https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021115081105600000051369602>

Número do documento: 20021115081105600000051369602

Num. 53280202 - Pág. 3



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO TÉCNICO-CIENTÍFICO DE PERÍCIA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO - II



POLEGAR DIREITO



MARIA DA GUIA DA SILVA

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

04/06/2019

001.775.032

MARIA DA GUIA DA SILVA

FRANCISCO DO NASCIMENTO SILVA

MARIA MARLI DA SILVA

CEARA-MIRIM RN

12/09/1985

CERT. DE NASCIMENTO L-016 F-193 RG-11694

MAXARANGUAPE RN-CARTÓRIO UNICO CARTÓRIO

074.761.304-48

3a. VIA

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.118 DE 29/09/85





Az. Op. ante

0034 / 013 / 85304-3

Esopo reservado para preenchimento do numero da conta

Obs.: Em breve voce estara recebendo o seu Cartao magnetico da Poupanca.

Mais informacoes consulte o site: caixa.gov.br

0800 726 0101	0800-726 2492	0800-725 7474
Reclamações, sugestões e elogios.	Atendimento a pessoas com deficiência auditiva ou de fala.	Ouvidoria

37.158.X004


45.000.000.51-2016

CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AV PRESIDENTE BANDEIRA, 656
NATAL RN
59037-200



MARIA DA GUIA DA SILVA
AV PEDRO A CABRAL 556 PQ COQUE
NATAL RN
59115-000

BE550224733BR


M959PI01D190605GDBT.prd 0003829



EXCERPT FROM THE PROCEEDINGS OF THE
PROSECUTOR GENERAL'S OFFICE
IN THE MATTER OF THE
STATE OF TEXAS
VS.
JOHN DOE
CASE NO. 123456789
FILED
JAN 15 2020
AT THE
CLERK OF THE DISTRICT COURT
IN THE
COUNTY OF DALLAS
STATE OF TEXAS

EXCERPT FROM THE PROCEEDINGS OF THE
PROSECUTOR GENERAL'S OFFICE
IN THE MATTER OF THE
STATE OF TEXAS
VS.
JOHN DOE
CASE NO. 123456789
FILED
JAN 15 2020
AT THE
CLERK OF THE DISTRICT COURT
IN THE
COUNTY OF DALLAS
STATE OF TEXAS



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN 11864 // 00729 Nº 014527738867
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
VIA 1 ODD. RENAVAM 00951476475 R.N.T.R.C. EXERCÍCIO 2019
NOME PARTICIPACAO BRAZ DE OLIVEIRA

CPF / CNPJ 009.811.114-08 PLACA MYL5152
PLACA ANT / UF MYL5152/RN CHASSI 9C6H092080175157

ESPECIE TIPO PASSAGEIRO / MOTOCICLETA / MOTO APLICAVE COMBUSTIVEL

YAMAHA / YBR 125X MARCA / MODELO 2007 ANO FAB. 2008

OCV / 124 CILINDRADAS CATEGORIA PARTICULAR COR PREDOMINANTE VERMELHA

1	R\$ 0.00	VENG. COTA UNICA	25/04/2019	1º TERCEIRO	VENG. COTAS
P	FAVIA LRYVA	PARCELAMENTO / COTAS		2º TERCEIRO	
V	009605 3X	R\$ *****		3º TERCEIRO	

PRÊMIO TARIFARIO (R\$) IOF (R\$) PREMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO
*** TAXAS DETRAN: PACO *** DPVAT: PACO

MOTOR: E382 E-173601

PARNAMIRIM/RN
Coordenador de Registro de Veículos
DETRAN - RN
25/04/2019

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

RN Nº 014527738867 BILHETE DE SEGURO DPVAT

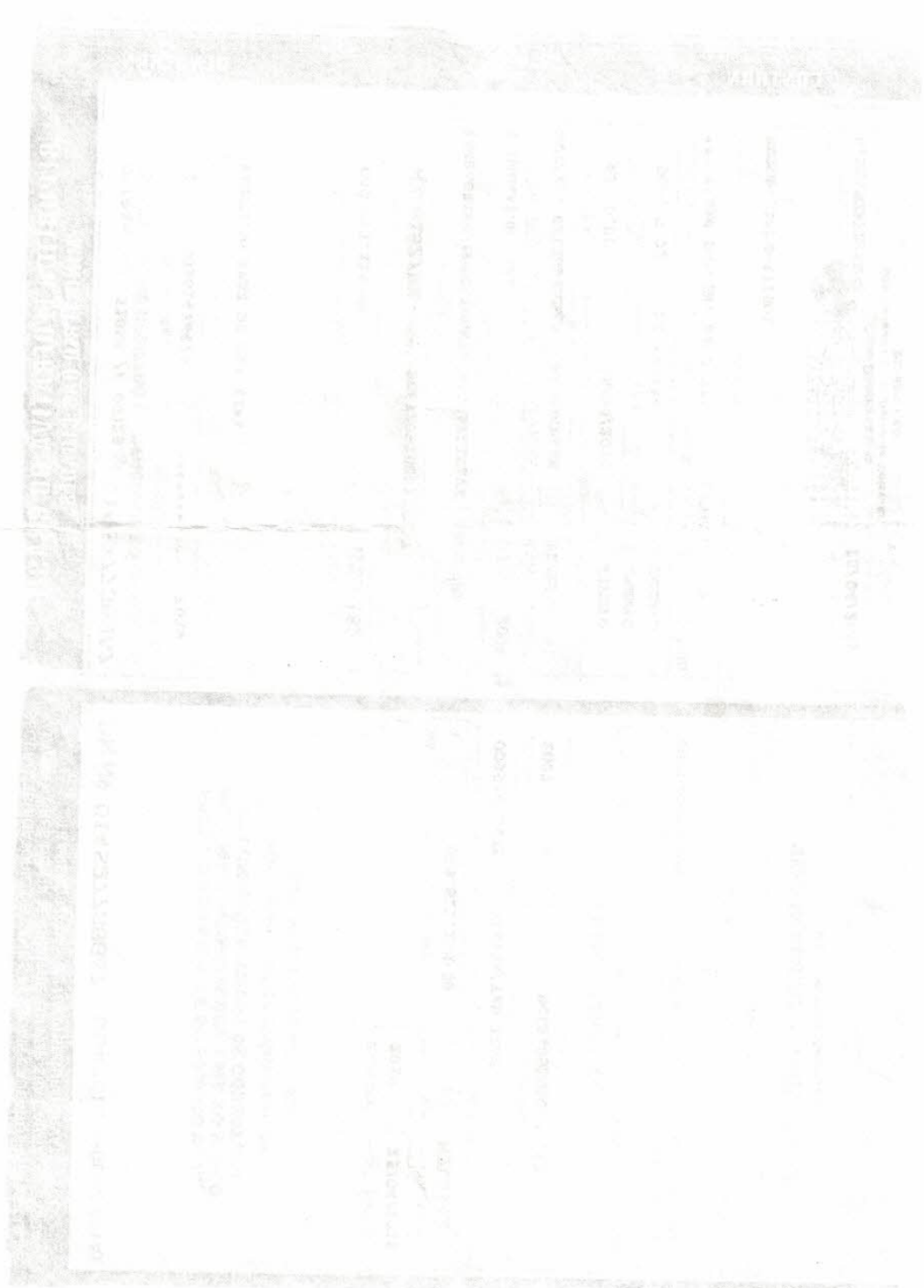
ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

VIA 1 EXERCÍCIO 2019 DATA EMISSAO 25/04/2019
RENAVAM 00951476475 CPF / CNPJ 009.811.114-08 PLACA MYL5152

YAMAHA / YBR 125X MARCA / MODELO 2007 ANO FAB. 2007

PRÊMIO TARIFARIO
DENATRAM (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)
CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL COTADO PELO SEGURO (R\$)

PAGAMENTO COTA UNICA
SEGUROADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.245.638/0001-04





SESAP/RN - HOSPITAL MONSEÑOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHC



BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 51852 /2018
Admissão: 06/10/2018 18:12:45

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 95932 - MARIA DA GUIA DA SILVA (33 a 1 d)
Nascimento: 05/10/1985 Natural: NATAL.BRASIL

Sexo: F Cor: SEM
INFORMACAO

CNS: CPF: Pai:
Mãe: MARIA MARLI DA SILVA
Logradouro: IGNORADO, 1
CEP: 59015380 Bairro: IGNORADO
Telefone: 84 .88888888

Cidade: NATAL
Compl: SEM DOCUMENTOS

Motivo: CONSULTA DE URG/EMERGENCIA
Origem: AMBUL. SAMU RN

Tipo: REFERENCIADO
*Empresa:

Fluxograma:

Discriminador:

OBS:

Classificação: 06/10/2018 18:10:24

HORA	P.A.	HGT	SaO2	FIQ2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
17:20	130/80		98		20	82	36.5	15	

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: ACIDENTE DE MOTO COM TRAUMA DE MIE

Hora: _____

Acidente moto - com lesão em tornozelo, sem perda de consciência ou redução. Refere dor em tornozelo e região posterior do tornozelo. Alcoolizado.

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

- A VPP em eucardia
- B sem ruídos em pulmões
- C sem ruídos, sem edema de membros inferiores
- D sem edema
- E sem edema + tendão de Aquiles

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

Feito exame físico + exames laboratoriais

*Saída: -

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

POLIZO KID

TOMOGRAFIA HMW
Data: 06/10/18 Hora: 18:41
Técnico: *[assinatura]*
Exame: *[assinatura]*
Médico: *[assinatura]*

*Gerado via SX por GLAUBER STEVEN RAMOS DE MEDEIROS. Impresso em 06 de Outubro de 2018.



EXAME FÍSICO (SEGUNDÁRIO)

A

B

C

D

E

A(ALERGIAS) NãoM(MEDICAÇÃO EM USO) MedP(PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS) NãoL(LIQ. E ALIMENTOS INGERIDOS) SimA(AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA) VIO P/BURV (PASSADO VACINAL) —

EXAMES COMPLEMENTARES(RADIOLOGIA E IMAGEM)

Rx Tórax AP

Rx Pelvis AP

Rx Tórax @ APIS

Tecnico

Heitor Araújo de Andrade
 CRM-RN-8258

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDIÇÃO PRIMÁRIA/MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS

- Pipirone - 01 emp. + ABD EV

Raios-X de Tórax sem sinais
 de Hemo/Pneumotórax ou Fx
 de arcos costais. Paciente segue
 estável e referindo apenas
 dor em Coxa (D), onde apresenta
 Fx de Femur.

Col: Liberada da Cir. Geral

Solicito avaliação da Ortopedia

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

Yuri Lourenço Rodrigues

MÉDICO

CRM-RN 8766

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1

MR

HORA:

18:05

DATA: 06/10/18

ESPECIALISTA 2

Ortopedia

HORA:

DATA:

ESPECIALISTA 3

HORA:

DATA:

INTERNAÇÃO NA CLÍNICA:

DESTINO DO PACIENTE:

DATA

HORA

SAÍDA: () DECISÃO MÉDICA () REVELIA () TRANSFERIDO PARA:

OBITO: DATA

HORA

ENTREGUE À FAMÍLIA () COM ATESTADO () S.V.O () ITEP



ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 1: UNK - 10:00

MON

ANAMNESE

Relato de ocorrência motociclística sem eventos
traumáticos.
ECG-15. Sem dif. par
TC cado. Sem alterações
cl. Abk. NCP 25 estruturas

EXAME FÍSICO

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)****

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

CONFERE COM ORIGINAL
NATAL 12/12/19
MAT. Nº 1520843
SAME
ASSINATURA

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ORIENTAÇÃO TEÓRICA

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW	
Abertura Ocular (AO)	
Olhos se abrem espontaneamente.	4
Olhos se abrem ao comando verbal. (Não confundir com o despertar de uma pessoa adormecida, se assim for marque 4, se não 3)	3
Olhos se abrem por estímulo doloroso	2
Olhos não se abrem.	1
Melhor resposta verbal (MRV)	
Orientado (Responde corretamente e apropriadamente às perguntas sobre seu nome, idade, onde está, o porquê, a data e etc.)	5
Confuso (Responde às perguntas corretamente, mas há alguma desorientação e confusão)	4
Palavras inapropriadas (Pela situação, mas sem troca conversacional)	3
Sons ininteligíveis. (Gemendo sem articular palavras)	2
Ausente.	1
Melhor resposta motora (MRM)	
Obedece a ordens verbais. (Faz coisas simples quando lhe é ordenado.)	6
Localiza estímulo doloroso.	5
Retirada inespecífica a dor.	4
Padrão flexo à dor (Decorticação).	3
Padrão extensor à dor (Decerebração).	2
Sem resposta motora.	1
Total	

**ESCALA DE TRIAGEM DO TRAUMA REVISADA - RTS	
DISCRIMINADOR	PONTUAÇÃO
ESCALA DE COMA DE GLASGOW	13-150 = 4
	9-120 = 3
	6-80 = 2
	4-50 = 1
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	30 = 0
	10-290 = 4
	>290 = 3
	6-90 = 2
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	1-50 = 1
	90 = 0
	>90 = 4
	76-90 = 3
	90-570 = 2
	1-490 = 1
	00 = 00

*Escala de Trauma Revisada (RTS): Bom índice de sobrevivência para pacientes de trauma fechado.
Referência: Adaptado de Champion H.R. Sacco W.J. Copes, et al; A revision of the Trauma score, J. Trauma 29(5) 624, 1999.

CLASSIFICAÇÃO DO TCE (ATLS 2005)*

03 - 08=grave (necessidade de intubação imediata);
09- 3=moderado;
14-15=leve

* Referência: TEASDALE G. JENNET, B. Assessed of coma and impaired consciousness. A practical scale. Lancet 1974;2:81-84

*A escala proposta aplica-se a doentes conscientes e que colaboram com idade superior a 3 anos. Na Escala Qualitativa solicita-se ao doente que classifique a intensidade da sua dor de acordo com as seguintes adjetivos:

SEM DOR	LEVE	Moderada	Intensa	Pic Post
0	1	2	3	4

ANAMNESE <i>paciente em fratura suscitada</i>	
EXAME FÍSICO	
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA	
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***	LABORATÓRIO
CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
Assinatura e Carimbo do Responsável	Assinatura e Carimbo do Responsável

DESTINO DO PACIENTE:		Nº do Boletim de Atendimento:	
INTERNAMENTO NA CLÍNICA: <i>Ortopedia</i>		DATA: / / HORA:	
SAÍDA:		DATA: / / HORA:	
Decisão Médica <input type="checkbox"/>		À Revelia <input type="checkbox"/> Transferido para:	
ÓBITO:		DATA: / / HORA:	
Entregue à família <input type="checkbox"/>		com Atestado <input type="checkbox"/> S.V.O. <input type="checkbox"/> I.T.E.P. <input type="checkbox"/>	
Médico (Carimbo)			

Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação

DESTINO DO PACIENTE:		Nº do Boletim de Atendimento:	
INTERNAMENTO NA CLÍNICA:		DATA: / / HORA:	
SAÍDA:		DATA: / / HORA:	
Decisão Médica <input type="checkbox"/>		À Revelia <input type="checkbox"/> Transferido para:	
ÓBITO:		DATA: / / HORA:	
Entregue à família <input type="checkbox"/>		com Atestado <input type="checkbox"/> S.V.O. <input type="checkbox"/> I.T.E.P. <input type="checkbox"/>	



SUS

Laudo para Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar Nº 3483 / 2018

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Solicitante: HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
Executante: O solicitante ou: _____

CNES: 2653923
CNES: _____

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: **95932 MARIA DA GUIA DA SILVA**

Prontuário: _____

CNS: _____

Nascimento: 05/10/1985 Sexo: Feminino

Cor: SEM INFORMACAO

Mãe: MARIA MARLI DA SILVA

Pai: _____

Endereço: RUA IGNORADO, 1 - IGNORADO - NATAL

Fone: 88888888 /

Município: NATAL

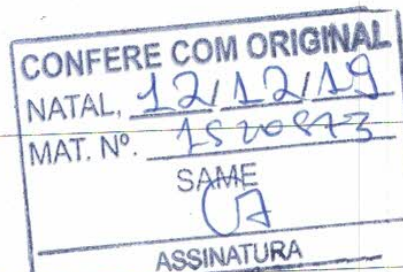
Código Municipal IBGE: 240810

UF: RN CEP: 59015-380

JUSTIFICATIVA DE INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLINICOS:

paciente com fratura subtrocanterica esq



CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:
procedimento cirurgico

RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS:
hc e rx

Diagnóstico Principal e Procedimento Solicitado:

S72.9 FRATURA DO FÊMUR, PARTE NÃO ESPECIFICADA*408050519, TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE

Profissional Solicitante / Assistente:
ALÍPIO CARMO NETO SEGUNDO

CRM. 4762 / RN

Data da Solicitação 06/10/2018

PREENCHER EM CASOS DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

() Acidente de Trabalho CNPJ da Seguradora: _____ Nº do bilhete: _____ Série: _____
() Acidente de Trabalho Típico CNPJ da Empresa: _____ CNAE da Emp.: _____ CBOR: _____
() Acidente de Trabalho Trajeto
Vínculo com previdência: () Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado

AUTORIZAÇÃO

Nº Autorização da AIH:

Profissional Autorizador: _____ Órgão Emissor: _____
Documento: () CNS () CPF nº _____
Data da Autorização: ____/____/____ Assinatura/Carimbo: _____



Assinado eletronicamente por: ROCCO MELIANDE NETO - 11/02/2020 15:08:11

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021115081105600000051369602>

Número do documento: 20021115081105600000051369602



Assinado eletronicamente por: ROCCO MELIANDE NETO - 11/02/2020 15:08:11

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021115081105600000051369602>

Número do documento: 20021115081105600000051369602

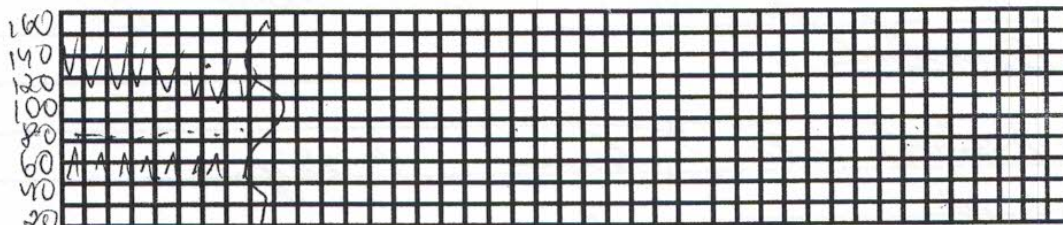
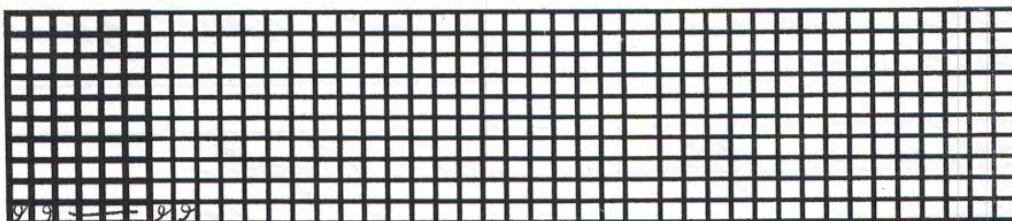


GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

FICHA DE ANESTESIA

Paciente: Marcel da Guia da Silva ASA: I
Idade: 33 anos Sexo: F Registro: _____
Diagnóstico: _____ Data: 06-10-18
Cirurgia Realizada: tração esquelética
Cirurgião: Ramer Auxiliar: _____
Anestesiologista: Délio Enfermagem: _____
História Clínica Admissional: Queda de moto

Técnica Anestésica: Monitorização / Respiração de ventilação sedação
respiração sob respiração espontânea / placenta
estável e encaminhado a SRPA



Início: 22:00 / 22:05

Término: 22:15 / 22:20

Anestésicos Utilizados:

- propofol 150mg - 2fr
- lidocaína 100mg
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

- Ripirona 20
- Pexameclona 10mg
- Tenotam 40mg
- Ondansetrona 8mg
- _____
- _____
- _____
- _____

Encaminhamento: à SRPA

Délio - 6555-RN

Assinatura do Anestesiologista - CRM

ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.



Assinado eletronicamente por: ROCCO MELIANDE NETO - 11/02/2020 15:08:11

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021115081105600000051369602>

Número do documento: 20021115081105600000051369602

**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

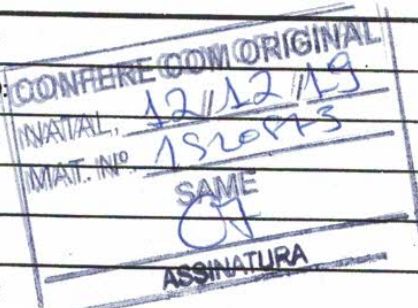
**BOLETIM
OPERATÓRIO****IDENTIFICAÇÃO**Nome: Maria do Carmo da Silva Reg. NºDiagnóstico pré-operatório: Fratura de fêmur EIndicação terapêutica: Urgência ☒ Eletiva ☐**INTERVENÇÃO**

Data: Início: Término: Duração:

Operador: Dr. Ramon CRM/CRO:1º Auxiliar: Dr. Gessi CRM/CRO:

2º Auxiliar: CRM/CRO:

Instrumentador: CRM/CRO:

Anestesista: Dr. DEUD CRM/CRO:**RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO**

Fratura fechada de fêmur

- Redução + fixação de fratura
com parafusos e placa

- Feito de 7 pontos + 25g
de sutura

Ramon Marcelo M. Teixeira
Ortopedia Traumatologia
CRM/RN - 5148

04.08.05.023-3(3) 5723 (719,50)

Coleta de material anatomo-patológico: () NÃO () SIM QUAL?

Coleta de material para microbiologia: () NÃO () SIM QUAL?

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas, agravos de causas externas, em especial o trauma, de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde à luz dos valores éticos e humanitários.



INICIO DE CIRURGIA: 22:05

CIRURGIÃO: Dr. Ramon

1º AUXILIAR:

2º AUXILIAR:

3º AUXILIAR:

TIPO DE CIRURGIA: Tração trausquelética em MIE

TÉRMINO DE CIRURGIA: 22:20

SONDAGEM VESICAL: SIM () NÃO (X)

SONDAGEM NASOGÁSTRICA: SIM () NÃO (X)

EXAMES LABORATORIAIS: SIM () NÃO (X)

RECEBEU HEMOTRANSFUSÃO: SIM () NÃO (X)

Nº DA SONDA:

Nº DA SONDA:

RX:

SIM () NÃO ()

TIPO:

RETIRADO PEÇA CIRÚRGICA: SIM () NÃO ()

TIPO:

ENCAMINHADO PARA PATOLOGIA: SIM () NÃO () FEITO FICHA: SIM () NÃO ()

MEMBRO AMPUTADO: SIM () NÃO () ENCAMINHADO AO NECROTÉRIO SIM () NÃO ()

FEITO ATESTADO PARCIAL DE ÓBITO: SIM () NÃO ()

DESPREZADO NO LIXO: SIM () NÃO ()

COMPRESSAS CONFERIDAS: SIM () NÃO ()

GAZES CONFERIDAS: SIM () NÃO ()

QUANTIDADE:

QUANTIDADE:

CAIXA CIRÚRGICA:

COMPLETA: SIM () NÃO ()

OBS.:

ÓBITO: SIM () NÃO ()

HORA:

REALIZADO RCP: SIM ()

NÃO ()

RESPONSÁVEL PELA RCP:

PACIENTE ENCAMINHADO: CRO (X) UTI () ALTA ()

EM AR AMBIENTE: SIM (X) NÃO ()

ENTUBADO: SIM () NÃO ()

PREENCHIDO AÍH: SIM (X) NÃO ()

FEITO BOLETIM OPERATÓRIO PELO CIRURGIÃO: SIM (X) NÃO ()

FEITO BOLETIM DE ANESTESIA: SIM (X) NÃO ()

OBSERVAÇÕES: Paciente admitida no CC, proveniente do politrauma, vítima de acidente de moto e consciente e orientada, no HU em curso para submeter-se a procedimento cirúrgico de urgência nos serviços de ORTOPEDIA.

DA: 11. x 70

PCI 85

SPO 98-1.

Assinatura do (a) Enfermeiro(a)

18.994

Assinatura do Circulante

ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.

Assinatura do Instrumentado





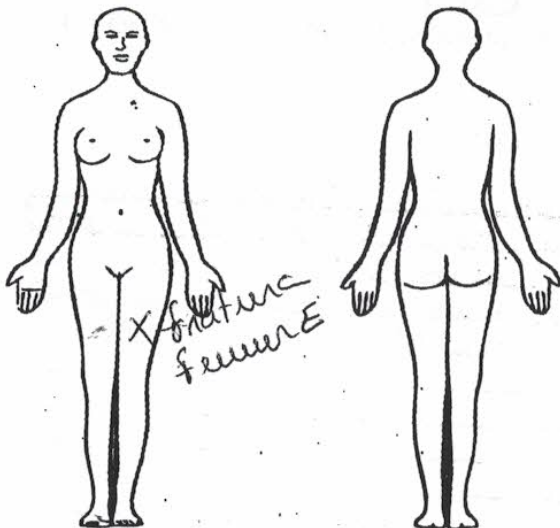
GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarinho
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

13

FICHA DE ADMISSÃO DE ENFERMAGEM E DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

NOME DO PACIENTE: Maria da Guia da Silva
DATA DE NASCIMENTO: 05/10/1985 IDADE: 33 anos
REGISTRO: EIA 10279/18
DATA DE ADMISSÃO: 06/10/18 HORA: 21:50
ADMISSÃO DO PACIENTE:
CLÍNICA CIRÚRGICA RESPONSÁVEL: ORTOPEDIA
HIDRATAÇÃO: SIM (x) NÃO () VIA: PERIFÉRICO () ACESSO CENTRAL ()
NÍVEL DE CONCIÊNCIA: CONCIENTE (x) ORIENTADO (x) VIGIL () AGITADO ()
INCONSCIENTE: ()
ESTADO GERAL: BOM () REGULAR (x) GRAVE ()
SISTEMA RESPIRATÓRIO: AR AMBIENTE (x) M.V. () ENTUBADO () TRAQUEOSTOMIZADOR ()
ALÉRGICO: SIM () NÃO (x) HIPERTENSO: SIM () NÃO (x)
DIABÉTICO: SIM () NÃO (x) ASMÁTICO: SIM () NÃO (x)
DOENÇA RENAL: SIM () NÃO (x) OUTRAS PATOLOGIAS: _____
MEDICAÇÕES EM USO: _____
CIRURGIAS ANTERIORES: _____
EXAMES COMPLEMENTARES: SIM (x) NÃO ()
OBSERVAÇÃO: Rx

ÁREA DE TRICOTOMIA: _____ HORA: _____
ÁREA DE PUNÇÃO: _____ HORA: _____
OBS: MARCAR LOCALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO, PUNÇÃO E TRICOTOMIA



INSTRUMENTADORA - Auxiliadora ACESSO CENTRAL: _____
CIRCULANTE boundes
TIPO DE ANESTESIA: GERAL (x) RAQUI () PERIDURAL () B.P.B. () LOCAL ()
OBS.: _____
ANESTESISTA: Dr. Delio
INÍCIO DE ANESTESIA: 22:05
TÉRMINO DE ANESTESIA: 22:15
ANTIBIÓTICO ADMINISTRADO: _____
HORA: _____

ESTE HOSPITAL É SEU, É MEU, É NOSSO.





GOV. DO ESTADO RIO GRANDE DO NORTE
Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

FICHA DE
ACOMPANHAMENTO
SOCIAL

CPF: 074.761.304-48 Identificação SUS: 708.4067.7745
Enfermaria: _____ Leito: 400 UTI: _____ Leito: 3667
Data de admissão: 06/10/18 Alta: _____
Nome: Maria da Guia de Silva Naturalidade: Ceará - Mirim
Idade: 33a Sexo: () Masculino (X) Feminino Data de Nascimento: 12/09/85
RG: 001.775.032 Estado Civil: Solteira Nível de Instrução: _____
Filiação: Pai: Francisco do Nascimento Silva
Mãe: Maria Marieli da Silva
Endereço: Rua Germino Berino Assentamentos Iguai
Beltras Parque dos Pequenos Cidade: Natal - RN
Telefone: -8639-9242-filha () Residencial () Trabalho () Reca
Contato: Daiane Outros telefones: 987312056 Cumbado
Composição familiar: Morar c/ o companheiro + 04 filhos 8743-6990
Outras informações: Faz uso de (X) Alcool () Fumo () Drogas () Psicotrópicos

Situação Ocupacional e Vinculação Previdenciária

Atividade desenvolvida: Do lar Trabalho c/ vínculo empregatício () Não ()
() Aposentado () Auxílio doença () BPC () Autônomo () Pensionista () Desempregado
Programas e Serviços: () Passe Livre (X) Bolsa Família () PETI () PSF () CAPs () SAD
Internação decorrente de acidente de trabalho? () Não () Sim Nome da Empresa _____

Forma de Acesso ao Serviço

() Sozinho - procurou atendimento () Trazido por familiares (X) Trazido pelo SAMU
() Socorrido em via pública () Outros meios _____
() Encaminhado: Hospital de origem: _____

Critérios para Acompanhante

Possui requisitos? () Não () Sim Qual o motivo? _____
Portador de deficiência: () Auditiva () Visual () Física () Mental
Responsável pelo paciente: Jailton Silva de Lima
Parentesco: companheiro Telefone: _____
Endereço do Responsável: o mesmo do paciente

Evolução

(Adaptação do paciente ao ambiente hospitalar, condições emocionais, participação da família na internação, visitas recebidas, encaminhamentos, etc.)

08/10/18 - Paciente vítima de colis. moto X carro.
Dos cuidados de ortopedia. Fratura femur E.
Unite ao leito 1 overnight / overnight
com RG + CPF + SUS.

Saída

óbito: Encaminhamento: ITEP () SVO () DO () Obs. A-Soul - 916

Alta hospitalar () Transferência () Destino: _____

Orientações/Encaminhamentos: _____

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas, agravos de causas externas, em especial o trauma, de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde à luz dos valores éticos e humanitários.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

EVOLUÇÃO
MULTIDISCIPLINAR

Nome

Maria de Cássia de Lencastre

Leito:

Idade:

Nº Registro:

DATA

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

06/10/19

Paciente foi submetido a cirurgia de fratura exposta M/R, etc.
sem intercorrências

Ramon Marcelo M. Teixeira
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN - 5148

07/10/19

Paciente evoluiu bem, sem febre
e VPM

Ramon Marcelo M. Teixeira
Ortopedia e Traumatologia
CRM/RN - 5148



Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas, agravos de causas externas, em especial o trauma, de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde à luz dos valores éticos e humanitários.



Assinado eletronicamente por: ROCCO MELIANDE NETO - 11/02/2020 15:08:11

<https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021115081105600000051369602>

Número do documento: 20021115081105600000051369602

Num. 53280202 - Pág. 22

HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GARGEL
Admissão de Internamento Hospitalar

Nº FIA: 10279 /2018

Prontuário: 1176448

Paciente: 95932 - MARIA DA GUIA DA SILVA

Cartão SUS:

CPF:

Dt Nasc: 05/10/1985

Idade: 33 anos 1 dia

Sexo: F

Etnia: SEM
INFORMACAO

Estado Civil: NÃO INFORMADO

Nome da mãe: MARIA MARLI DA SILVA

Nome do pai:

Rua/Av: IGNORADO

Complemento: SEM DOCUMENTOS

CEP: 59015380

Telefone: 84 88888888 84 88888888

Especialidade: ORTOPEDICA

Cidade: NATAL

Nº:1

Bairro: IGNORADO

Unidade: PS - ORTOPEDIA

Leito: 1005

Responsável: MARIA DA GUIA DA SILVA -

Usuário: SEBASTIAO FERREIRA DOS SANTOS

Admissão: 06/10/2018 20:41:00

Alta: 18-10-19

Óbito:

Dias de permanência:

DIAGNÓSTICO INICIAL: S72.9 - FRATURA DO FEMUR, PARTE NÃO ESPECIFICADA
408050519 -

DIAGNÓSTICO FINAL:

RESUMO DE ALTA



NATAL, 06 de Outubro de 2018.

ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM





Assinado eletronicamente por: ROCCO MELIANDE NETO - 11/02/2020 15:08:11

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021115081105600000051369602>

Número do documento: 20021115081105600000051369602



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.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, 15 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190714811

Vítima: MARIA DA GUIA DA SILVA

Data do Acidente: 06/10/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ROBINSON LUIS VITAL FREIRE

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MARIA DA GUIA DA SILVA

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\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: MARIA DA GUIA DA SILVA

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000000034

Conta: 0000085304-3

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, retorne 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

Estamos aqui para Você



Assinado eletronicamente por: ROCCO MELIANDE NETO - 11/02/2020 15:08:12

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20021115081208600000051369604>

Número do documento: 20021115081208600000051369604

Num. 53280204 - Pág. 1



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
20ª Vara Cível da Comarca de Natal
Rua Doutor Lauro Pinto, 315, Candelária, NATAL - RN - CEP: 59064-250

0804910-42.2020.8.20.5001

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

MARIA DA GUIA DA SILVA

MAPFRE SEGUROS

DESPACHO

Analizando os autos, constata-se que a parte autora não juntou a procuração, que é documento hábil a demonstrar a outorga de poderes ao advogado que assinou digitalmente a petição inicial, devendo, por isso mesmo, acompanhar a exordial (art. 287, CPC/15).

Tratando-se de documento indispensável ao desenvolvimento válido e regular do processo, intime-se o advogado subscritor da inicial para que providencie a sua juntada, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de ineficácia (art. 104, § 2º, CPC/15) e, consequentemente, extinção do processo por falta de pressuposto processual.

P.I.

Natal, 11 de fevereiro de 2020

ANDREA REGIA LEITE DE HOLANDA MACEDO HERONILDES

Juíza de Direito

