



**EXCELENTESSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____^a VARA
CÍVEL DA COMARCA DE JUAZEIRO DO NORTE-CE**

MARTINIANA MARIA GUILHERMINO, brasileira, portadora do RG nº 99029020190 SSP-CE, inscrita no CPF nº 887.753.483-49, residente e domiciliada à AV Padre Jesus Flor, nº 224, Bairro Horto, Juazeiro do Norte/CE, CEP: 63.010-000, endereço eletrônico inexistente, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, por meio de seu procurador que esta subscreve, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/CE nº 34.888, CPF nº 025.924.573-99, email: dn.gondim@hotmail.com, telefone: (88) 9 9714-1764, com escritório na Av. Monsenhor Juviniano Barreto, nº 179, 1º andar, Bairro Socorro, Juazeiro do Norte-CE, CEP: 63010-305, mover à presente:

**AÇÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO
OBRIGATÓRIODPVATPOR INVALIDEZ PERMANENTE.**

Em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURODPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, CEP 20031-205, Rio de Janeiro/RJ, pelos fatos e fundamentos adiante delineados, alicerçado nos seguintes fundamentos de fato e jurídicos que passa a expor:

DA JUSTIÇA GRATUITA

De início, requer sejam concedidos os benefícios da **Justiça Gratuita** nos termos da Lei n° 1.060/50 e da Lei n° 7.115/83, por não possuir meios capazes de suportar as despesas de um processo judicial, sem prejuízo próprio ou da família, para que assim não veja vencida a satisfação de seus Direitos, para tanto, **apresenta declaração de pobreza** que vai anexo juntamente com o instrumento procuratório.

LEGITIMIDADE PASSIVA

Inicialmente, cumpre esclarecer que a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT foi criada com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT.

A Resolução CNSP de n.º 154 determinou a constituição de uma Seguradora especializada para administrar os Consórcios do Seguro DPVAT – anteriormente conhecido como “Convênio do Seguro Obrigatório DPVAT”.

Ademais, tem-se que a Seguradora Lider dos Consórcios de Seguro DPVAT detém autorização da SUSEP - SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS, para operar no que tange ao Seguro Obrigatório DPVAT, conforme Portaria n.º 2797/07, destaque-se para o art. 5º, §3º, da referida Resolução:

“CAPÍTULO IV DOS CONSÓRCIOS Art. 5º. Para operar no seguro DPVAT, as sociedades seguradoras deverão aderir, simultaneamente, aos dois Consórcios específicos, um englobando as categorias 1, 2, 9 e 10 e o outro, as categorias 3 e 4. (...). § 3º. Cada um dos consórcios TERÁ COMO ENTIDADE LÍDER UMA SEGURADORA ESPECIALIZADA em seguro DPVAT, podendo a mesma seguradora ser a entidade líder dos dois consórcios previstos no caput deste artigo.”

Não obstante, tem-se que no art. 8º da mesma Resolução, encontra-se o principal motivo, da **SUBSTITUIÇÃO** ora pleiteada, senão vejamos:

“§ 8º. OS PAGAMENTOS DE INDENIZAÇÕES serão realizados pelos consórcios, REPRESENTADOS POR SEUS RESPECTIVOS LÍDERES.”

Desta forma, é de fácil visualizar que os pagamentos de indenizações oriundas do Seguro Obrigatório DPVAT serão, impreterivelmente, pagos pela SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT.

SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. Preliminar de ilegitimidade passiva rejeitada. A indenização atinente ao Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) pode ser exigida de qualquer seguradora integrante do consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as seguradoras que operam no referido seguro. Preliminar de falta de interesse processual rejeitada. A quitação dada pelo autor não tem o condão de obstar o direito de cobrar a diferença entre o valor efetivamente indenizado e o previsto na Lei nº 6.194/74. Preliminar de falta de documento imprescindível ao exame da lide, também repelida, diante dos documentos juntados aos autos. Estando presente o nexo de causalidade entre o acidente e a invalidez permanente da parte autora, reconhecida pela seguradora na seara administrativa, é de 40 salários mínimos o valor da indenização, segundo o artigo 3º, alínea b da Lei nº 6.194/74. A Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.441/92, é o único texto legal que confere competência para fixação dos valores das indenizações do seguro obrigatório, não havendo autorização legal que legitime as Resoluções do CNSP ou de qualquer outro órgão do Sistema Nacional de Seguros Privados para fixar ou alterar os valores indenizatórios cobertos pelo seguro obrigatório sobre danos pessoais causados por veículos automotores. À unanimidade, preliminares rejeitadas. Apelo desprovido, por maioria. (Apelação Cível Nº 70023291230, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Umberto GuaspariSudbrack, Julgado em 23/04/2008).

I – DOS FATOS

A Autora na data 10/12/2019, por volta das 07h00min, trafegava conduzindo a motocicleta de marca/modelo HONDA/CG 125 FAN ES, Placa PML7410, cor VERMELHA, Ano 2014, CHASSI: 9C2JC4120ER033269, Proprietário Martiniana Maria Guilhermino, na Rua Padre Cícero, Bairro Centro, na cidade de Juazeiro do Norte/CE, quando desviou um buraco e de um porco, mas acabou se deparando com outro porco, vindo a se chocar contra o animal e em seguida cindo ao solo.

A mesma é habilitada e foi socorrida pelo SAMU, deu entrada na UPA Limoeiro, conforme ficha de atendimento ambulatorial nº 651143 (cópia anexa), onde foram realizados os primeiros atendimentos. Além de sofrer as lesões descritas nos documentos médicos que apresenta, cujas cópias seguem em anexo.

A Promovente necessitou de cuidados emergenciais e hospitalares, sofreu lesão de punho esquerdo, tendo que se submeter ao procedimento de medicação, exames e ainda realizou cirurgia. Conforme prova, relatório, receituário médico e documentos cirúrgicos, em anexo.

II – DO DIREITO

O Seguro DPVAT por si só é esclarecedor quanto ao seu significado: Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre, ou seja, 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 respectivo seguro fora criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, o reembolso de despesas médicas e indenizações em caso de morte e invalidez permanente.

Essas indenizações do DPVAT são obrigatórias porque foi criado por lei, no de 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 que os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.

Tendo em vista as previsões legais da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), o Autor, indubitavelmente, faz jus à indenização financeira pelas sequelas decorrentes do acidente de trânsito, ou seja, da invalidez permanente, conforme atesta os documentos médicos em apenso, 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.

Danos corporais parciais	Grau de Invalidez (Sequelas)				
	Residual (10%)	Leve (25%)	Média (50%)	Intensa (75%)	Completa (100%)
Lesões Neurológicas	R\$ 1.350,00	R\$ 3.375,00	R\$ 6.750,00	R\$ 10.125,00	R\$ 13.500,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos braços ou de uma das mãos	R\$ 945,00	R\$ 2.362,50	R\$ 4.725,00	R\$ 7.087,50	R\$ 9.450,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de uma das pernas	R\$ 945,00	R\$ 2.362,00	R\$ 4.725,00	R\$ 7.087,50	R\$ 9.450,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 675,00	R\$ 1.687,50	R\$ 3.375,00	R\$ 5.062,50	R\$ 6.750,00
Perda auditiva bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho.	R\$ 675,00	R\$ 1.687,50	R\$ 3.375,00	R\$ 5.062,50	R\$ 6.750,00
Perda completa da mobilidade de um ombro, cotovelo, punho, dedo polegar, quadril, joelho ou tornozelo.	R\$ 337,50	R\$ 843,75	R\$ 1.687,50	R\$ 2.531,25	R\$ 3.375,00
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	R\$ 337,50	R\$ 843,75	R\$ 1.687,50	R\$ 2.531,25	R\$ 3.375,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer dedo do pé ou da mão (exceto dedo polegar).	R\$ 135,00	R\$ 337,50	R\$ 675,00	R\$ 1.012,50	R\$ 1.350,00
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	-	-	-	-	R\$ 1.350,00

Com base na tabela anexa à lei 6.194/74, a perda completa da mobilidade de um punho corresponde a um percentual de 100% (cinquenta por cento) do valor da indenização no caso de invalidez permanente, o que equivale a R\$ 3.375,00 (três mil quatrocentos e cinquenta reais). A vítima recebeu R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos) a título de indenização, porém por fazer jus a indenização integral resta ainda receber o valor da diferença no montante de R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

No entanto como prova documentos em anexo e relatos pessoais da vítima, a mesma, ainda hoje, sofre com os danos do acidente que fraturou a mão esquerda. Sendo assim, tem direito a vítima ao valor total da indenização, a qual deve ser paga atualizada e corrigida monetariamente.

Diante do que será exposto não restará dúvida do direito do Promovente de receber a complementação do seguro obrigatório DPVAT. Portanto é jurídica e perfeitamente possível a pretensão deduzida, que diz respeito à cobrança da indenização assegurada pelo referido seguro, diante do implemento do risco contratado, quanto mais em se tratando de responsabilidade objetiva a que está sujeita a empresa seguradora.

Nesse sentido, é assentado o entendimento jurisprudencial tanto no STJ quanto nesta Corte, cujos julgados são transcritos a seguir:

CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). VALOR QUANTIFICADO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. INDENIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE. LEI N. 6.194/74. RECIBO. QUITAÇÃO. SALDO REMANESCENTE. I. O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (DPVAT)é de quarenta salários mínimos, assim fixado consoante critério legal específico, não se confundindo com índice de reajuste e, destarte, não havendo incompatibilidade entre a norma especial da Lei n. 6.194/74 e aquelas que vedam o uso do salário mínimo como parâmetro de correção monetária. Precedente da 2^a Seção do STJ (REsp n. 146.186/RJ, Rel. P/ Acórdão Min. Aldir Passarinho Junior, por maioria, julgado em 12.12.2001). II. O recibo dado pelo beneficiário do seguro em relação à indenização paga a menor não o inibe de reivindicar, em juízo, a diferença em relação ao montante que lhe cabe de conformidade com a lei que rege a espécie. III. Recurso especial conhecido e provido. (REsp 296.675/SP, Rel. Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, julgado em 20.08.2002, DJ 23.09.2002 P. 367).

O cálculo realizado pela seguradora, o do inciso II do § 1º do já citado art. 3º da Lei 6194/74, ocorre a diminuição da proporção da tabela. Sendo assim, tem sim direito, o autor à aplicação, em seu caso, do I, §1º, do art 3º da lei do seguro obrigatório (6194/74), ou seja, **o Promovente faz jus a ser enquadrado diretamente na tabela.** O valor que o autor recebeu, de **R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, não é suficiente para ampará-lo. **Diante de tudo o que sofreu o autor e que vem sofrendo, pois este ainda sofre de dores e limitações, a gradação**

correta, ou seja, a gradação na forma como estabelece o I, §1º, art 3º da Lei 6194, é o mais justo ao seu caso.

Certo é que uma indenização nunca trará de volta a vida que o autor tinha, mas ajudaria em suas necessidades, que nesse momento se faz tão necessária, que é **para isso que serve o seguro: amenizar a perda, no caso do autor.**

Apenas a título ilustrativo, é preponderante destacar que se considera invalidez a perda ou redução da funcionalidade de um membro ou órgão. Essa perda ou redução é indenizada pelo Seguro DPVAT quando resulta de um acidente causado por veículo e é permanente, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável. A invalidez é considerada permanentemente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada integralmente ou em parte.

A parte autora, através de seu procurador, munira-se de todos os documentos exigidos pela legislação supramencionada, tais como laudo médico dos danos físicos que acometem 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. Mediante isso, o Autor busca junto ao 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 Nº 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

Com isso, 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, com a redação dada pela Lei nº 8.441/92.

Além disso, não há que se falar em graduar a invalidez permanece com base na Resolução nº 1/75 de 03/10/75, editado pelo Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, pois em se tratando de norma regulamentar não pode dispor de modo diverso da Lei nº 6.194/74, de hierarquia superior, de sorte que é incabível a limitação da indenização com base na resolução precitada. Nesse sentido são os arestos a seguir transcritos:

Ex positis, conclui-se que é suficiente, portanto, a apresentação do laudo médico e o registro da ocorrência no órgão policial, para o devido pagamento da indenização, sendo abusiva qualquer outra exigência fora dos itens supracitados.

Frisa-se que, em se tratando de seguro pessoal, não se pode investigar quanto à proporção do prejuízo sofrido, pois a vida ou a redução da capacidade produtiva não é passível de perfeita estimativa econômica, consoante estabelece o art. 789 do novo Código Civil, o que atentaria ao princípio da dignidade humana.

**SEGURO DPVAT. INVALIDEZ. QUITAÇÃO DO VALOR RECEBIDO.
PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO NOS LIMITES DA TABELA DO CNSP.
VINCULAÇÃO DO VALOR AO SALÁRIO MÍNIMO. PRESCRIÇÃO.**

INOCORRÊNCIA. A renúncia só se opera quanto aos valores já recebidos, não atingindo a diferença a que ainda tem direito o autor. Não há falar em prescrição, que, no caso, se houvesse, deveria contar da data do pagamento parcial, uma vez que foi quando o autor teve ciência do resultado do processo administrativo, passando a ter direito à complementação postulada. É de 40 salários mínimos o valor da indenização para o evento invalidez, segundo o artigo 3º, letra a da Lei nº 6.194/74. A Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.441/92, é o único texto legal que confere competência para fixação dos valores das indenizações do seguro obrigatório, não havendo autorização legal que legitime as Resoluções do CNPS ou de qualquer outro órgão do Sistema Nacional de Seguros Privados para fixar ou alterar os valores indenizatórios cobertos pelo seguro obrigatório sobre danos pessoais causados por veículos automotores. Juros de mora de 1% ao mês, a contar da citação. Preliminares rejeitadas. Apelo provido, em parte. (Apelação Cível Nº 70020452140, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Umberto Guaspari Sudbrack, Julgado em 01/08/2007).

Dessa maneira, não há que se falar em aplicação de limitadores no valor da indenização, estabelecidos mediante graduação de invalidade permanente, arbitrados em normas de hierarquia inferior, pois não é dado à Resolução restringir benefício se a lei ordinária regulamentada não o fez. Atende-se. Com tal entendimento, a interpretação histórica da norma legal, valorando o verdadeiro e original espírito da lei, segundo almejado na “mens legislatoris”, bem assim a hermenêutica sistemática do dispositivo legal em análise, adequando-o aos princípios da Constituição Federal.

Tendo em vista todo o exposto, bem como os laudos médicos periciais colacionados a exordial, entende-se que o valor arbitrado para o DPVAT merecido pelo Autor não foi o valor que lhe depositaram, restando demonstrado as presentes sequelas em caráter permanente em que o Autor se encontra.

III – DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer a Vossa Excelência:

- a) A procedência da presente demanda;

- b) A citação da SEGURADORA... DPVAT S. A., por Carta com Aviso de Recebimento, no endereço declinado no preâmbulo, para contestar a presente ação, sob pena de revelia quanto ao fatos alegados, devendo acompanhar o processo até a sentença final;
- c) A condenação da Requerida ao pagamento da diferença do Seguro DPVAT a parte Autora, no valor de **R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)** conforme previsto pela Lei nº 6.194/73, corrigidos pelo IGP-M desde a data do pagamento administrativo e juros de 1% ao mês desde a citação;
- d) A condenação da Requerida em custas e honorários advocatícios em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação;
- e) A produção de todos os meios de prova em direito admitidas, especialmente, a prova testemunhal, prova documental e perícia médica;
- f) A concessão do benefício de Gratuidade de Justiça, nos moldes do art. 4º, da lei nº 1.060/50, eis que a Autora, não tem possibilidade de arcar com as custas do presente feito e com seus ônus sucumbenciais, sem prejudicar seu próprio sustento e de sua família, conforme declaração de hipossuficiência em anexo;
- g) Ao final a total procedência da presente demanda, para o pagamento da diferença do seguro devido a Autora;
- h) Além da prova documental já produzida em anexo, a Requerente protesta por todos os meios de provas em direito admitidos, bem como a inversão do ônus da prova, com fulcro no art. 6º, VIII do CDC;
- i) Seja, desde logo afastada a prescrição e a presente Ação declarada tempestiva em razão do implemento da condição suspensiva, ou seja a conclusão do Laudo Pericial declarando a debilidade/invalidez.

Dá-se a causa o valor de **R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).**

Nestes termos,

Pede deferimento.

Juazeiro do Norte-CE, 29 de julho de 2020.

DAVID NILSON GONDIM ALVES

OAB/CE nº 34.888



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

NOME: Martimiana Maria Guilhermina

NACIONALIDADE: Brasileira ; **ESTADO CIVIL:** Solteira

PROFISSÃO: Autônoma ; **DATA DE NASCIMENTO:** 04/12/1980

OUTORGADOS:

RG: 99029029190 ; **CPF:** 887.753.483-49

ENDEREÇO: Av. PDE Juazeiro, 00224, Norte, Juazeiro do Norte

DAVID NILSON GONDIM ALVES, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE, sob o número 34.888 e no CPF sob o número 025.924.573-99; e PEDRO GREGORIO GOUVEIA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE, sob o número 37.926 e no CPF sob o número 045.997.123-96; ambos residentes e domiciliados na cidade de Juazeiro do Norte-CE, com escritório profissional na Av. Monsenhor Juviniano Barreto, nº 179, bairro Centro, 1º andar, Juazeiro do Norte-CE, CEP: 63010-305.

PODERES: pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "ad-judicia et extra", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe ainda, poderes especiais para receber citação inicial, confessar, e conhecer a procedência do pedido, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, intervir em qualquer feito como litisconsorte, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, levantar valores existentes em contas judiciais, PRECATÓRIOS, ALVARÁS, RPV, deduzindo e compensando créditos pessoais por despesas de verbas honorária contratual, e as decorrentes da sucumbência, nas respectivas prestações de contas, agindo em conjunto ou separadamente, junto as Repartições Públicas Federais, Estaduais e Municipais, podendo ainda substabelecer com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, sempre o que for do interesse do outorgante.

Juazeiro do Norte-CE, 31 de 11 de 2019

Martimiana Maria Guilhermina

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Declaro para os devidos fins que eu, Martiniana Maria Gulluming, portador do RG. nº 990290 20190, inscrito(a) no CPF nº 887.753.483-49.

Estou impossibilitado(a) de custear despesas judiciais sem prejuízo de meu próprio sustento e da família, não podendo arcar com custas processuais pelo que declara se pobre nos termos da lei nº 7.115 de 29 de agosto de 1933, pelo que assume inteira responsabilidade, requer os benefícios da Justiça Gratuita, com esteio na lei nº 1050/05

Juiz de Fazenda, 31 de dezembro de 2019

Martiniana Maria Gulluming

DECLARANTE

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Martimiana Nava Guilhermina,

RG nº 99029020190, data de expedição _____ / _____ / _____, Órgão SSP/CE,

CPF nº 887.763.483-49, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Ave. Padre José Flor, 00224,</u>
Número	<u>00224</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Monta</u>
Cidade	<u>Jucáia do Norte</u>
Estado	<u>Ceará</u>
CEP	<u>63010 - 000</u>
Telefone de Contato	
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Jucáia do Norte/CE, 21 de dezembro de 2019

Assinatura do Declarante: Martimiana Nava Guilhermina



BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 488 - 585 / 2020

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
 Data / Hora da Comunicação: **14/01/2020 12:18:11**
 Data / Hora da Ocorrência: **10/12/2019 07:00:00**
 Endereço da Ocorrência: **R PADRE CÍCERO, CENTRO - JUAZEIRO DO NORTE/CE**
 Ponto de Referência: **CIOPS**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **MARTINIANA MARIA GUILHERMINO**
 Nascimento: **04/12/1980** CPF: **887.753.483-49**
 RG: **99029020190** Orgão Emissor: **SSPDS**
 Filiação: **MARIA JOSEFA SOBRINHO DA CONCEICAO**
JOSE GUILHERMINO SOBRINHO
 Endereço: **AVENIDA PADRE JESU FLOR, 224**
 Bairro: **HORTO**
 Município: **JUAZEIRO DO NORTE/CE**
 País: **BRASIL**

UF: **CE**CEP: **Telefone: (88) 99625-1496**

Dados do(s) Veículo(s)

1) Placa: **PML7410** Uf: **CE** Município: **JUAZEIRO DO NORTE** Chassi: **9C2JC4120ER033269** Renavam: **1010387640** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/CG 125 FAN ES** Ano
 Fabricação: **2014** Ano Modelo: **2014** Combustível: **GASOLINA** Cor:
VERMELHA Proprietário: **MARTINIANA MARIA GUILHERMINO** Situação:
NÃO INFORMADO Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

Advertida das penalidades previstas para os arts. 229, 304, 339 e 340, todos do CP, noticia que É HABILITADO, e que no dia, local e hora acima citados, trafegava como piloto da moto acima descrita, quando desviou um buraco e de um porco, mas acabou se deparando com outro porco, vindo a se chocar contra o animal e em seguida caindo ao solo. QUE instantes depois foi socorrido pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência/SAMU, levada para a Unidade de Pronto Atendimento e em seguida foi liberada. QUE no dia 16/12/2019 se submeteu a uma cirurgia no Hospital São Camilo, na cidade do Crato-CE; QUE em virtude do sinistro sofreu as lesões descritas nos documentos médicos que apresenta, cujas cópias seguem em anexo. Nada mais disse, nem lhe foi perguntado.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :

GLEDSON LIMA BEZERRA - MAT.: 134679-1-9

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: *Martiniana Maria Guilhermino*

DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE

Consolidado em: 14/01/2020 12:29:34

Pág. 1 de 2

Impresso em: 14/01/2020 12:29:34



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
PÓLICIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE
Impresso nº 202039000

fls. 16



BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 488 - 585 / 2020
VISTO DO DELEGADO(A) :

JULIANO MARCULA DE ALMEIDA LIMA - MAT.: 300520-1-3



SINISTRO 3200071040 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA MARTINIANA MARIA GUILHERMINO
COBERTURA Invalidez**

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE
INDENIZAÇÃO INVESTPREV Seguradora S/A-Filial Fortaleza - CE
BENEFICIÁRIO MARTINIANA MARIA GUILHERMINO
CPF/CNPJ: 88775348349**

Posição em 02-07-2020 16:41:17

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

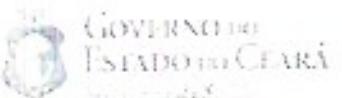
Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

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
25/03/2020	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50



CERTIDÃO NARRATIVA

CERTIFICAMOS, em virtude da faculdade que nos é conferida por lei e, tendo em vista requerimento por escrito da parte interessada, que o SAMU 192 CEARÁ realizou atendimento pré-hospitalar a Sra. MARTINIANA MARIA GUILHERMINO, portadora do RG n.º 99029020190, SSP-CE, inscrita no CPF n.º 887.753.483-49, dia 10/12/2019, às 07h16, no Município de Juazeiro do Norte-CE, na Rua Padre Cicero, Bairro Centro, próximo ao CIOPS, vítima de acidente de trânsito, colisão entre motocicleta e animal, sendo removida para UPA de Juazeiro do Norte. E para constar eu, Elyte Gomes Pereira Loiola, Assessora Técnica, lavrei a presente Certidão, a qual vai datada e assinada por MARIA DAS GRAÇAS TORRES, ASSESSORA EXECUTIVA.

Eusébio, 27 de dezembro de 2019.

Maria das Graças Torres
ASSESSORIA EXECUTIVA

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

SAMU 192 CEARÁ
Rua da Paz nº 29 e 30 - Centro Eusébio - CE
Fone: (85) 3434-7424

Data: 10/12/2019 Data de Saída
Hora: 07:53 Hora de Saída:

Paciente

Nome: 204741 MARTINIANA MARIA GUILHERMINO
Responsável: MARTINIANA MARIA GUILHERMINO
Mãe: MARIA JOSEFA SOBRINHO
Endereço: AVENIDA PADRE JEZU FLOR, 224, HORTO - JUAZEIRO DO NORTE CEP: 63.012-170 Natural: JUAZEIRO DO NORTE
Sexo: F Nasc: 04/12/1980 Idade: 39
Telefone: (88) 3511-6481 Celular: (-) -

Documento

Mat/CNS:	Doc. Identidade: 99029020190	Guia:	Autorização:
Trabalho:	Validade da Carteira:		

Convênio

Convênio: SUS	Cod. de Credenciamento:	Tipo de Atendimento: 2
---------------	-------------------------	------------------------

Queixas do Paciente

PACIENTE TRAZIDA PELO SAMU VITIMA DE COLISÃO MOTO COM UM PORCO, COM DOR EM PUNHO ESQUERDO E ESCORIAÇÕES EM MEMBRO SUPERIOR.
NEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS

Observação

MEDICAÇÃO VIDE PRESCRIÇÃO
SOLICITO RAIO X PRA PACIENTE REALIZAR NO STEFANIA POIS O DA UNIDADE UPA ESTA QUEBRADO

Exame Físico

CONSCIENTE, ORIENTADA, DEAMBULANDO

Classificação de Risco

Queixa: TRAZUIDA PELO SAMU REFERINDO COLISÃO MOTO E PORCO

Conclusão Diagnóstica

CID-10 | M796

Evolução/Anotação de Enfermagem

Dra. Camilla Maria Sobreira Brasil
CRM: 19573
CREMECE 19.573

CAMILLA MARIA SOBREIRA BRASIL
CRM: 19573 / CE

Diretor Médico



UPA 24h Limoéiro

Endereço: RUA CAPITÃO DOMINGOS, S/N
Cidade.: : JUAZEIRO DO NORTE
e-mail...:

Prescrição Médica

Prontuário	Nome: MARTINIANA MARIA GUILHERMINO	APRAZAMENTO
204741	Ala/Leito: Leito de Observação	Dt/Hr: 10/12/2019 08:06
	Convênio: SUS	Nasc: 04/12/1960 Idade: 39

Medicações

- 1 - UCLOFENACO DZ SODIO 75MG/3ML IM
- 2 - DEXANETASONA 4MG/2,5ML IM

Outros Itens

3 - ALTA APÓS MEDICAÇÃO

Dra Camila M. Soárez Brasil
Médica

CREMEC 19.573

Pág: 1

651143 223390
Atendimento Prescrição

CNPJ: 19.622.700/0001-46
Telefone: (08) 82156-2188

fls. 23

19573 / CE

MARTINIANA MARIA GUILHERMINO

scimento Local TACAJIMBO
4/12/1960 Rua/Cot Etnia
mínino Parda
cumento(s) Identidade, 29020020190 CPF: 867.753.483-49
Endereço Rua PADRE JESUFLOR
fone 38) 9825-1498 Profissão SECRETARIA ESCOLAR
responsible MARIA MATILDES GUILHERMINO DOS SANTOS
Endereço Responsável RUA PADRE JESUFLOR
Bn MARIA JOSEFA SOBRINHO DA CONCEIÇÃO

DADOS DO PACIENTE

País Nacionalidade	Promotor/Atendimento
Brasil	315274/0001
Estado Civil	Idade
Solteiro(a)	38 Ano(s)
Religião	
CNS	
Município	CEP
JUAZEIRO DO NORTE-CE	53000-000
Empresa	Fone Empresa
	(88) 3511-6481
CPF do Responsável	Fone Responsável
96770945304	(88) 9825-1498
Conjugé	
Pai	
JOSE GUILHERMINO SOBRINHO	

DADOS DA INTERNAÇÃO

Clinica	Sector
CIRURGICA	CL POSTO I
Autorização	Dias
	0
	CRM
	14397

CID Complementar

atualiza 16/12/2019 12:22 Quarto/Leito 190-0001 Aposento APARTAMENTO
atualiza PARTICULAR Matrícula
Médico EDONARDO COELHO DE ALFENGAR BARRETO
ID Principal

Observação

Sistematizar

Isóterno TEREZA SAWANNA BEZERRA PEREIRA Procedimento SUS
hora Saída , hora Condição da Saúde

Usuário Saída

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO

Autorizo a internação do acima citado, neste hospital, bem como os médicos do corpo clínico e equipe multiprofissional a tomarem todas as providências necessárias à preservação da saúde e da vida do paciente, inclusive a realização de todos e quaisquer procedimentos clínicos, cirúrgicos e serviços de diagnóstico e terapia que forem julgados como necessários à obtenção de melhores resultados no tratamento. Obs.: O Hospital não se responsabiliza por objetos e valores dos pacientes, acompanhantes, visitantes e demais pessoas que permaneçam nas dependências desta instituição.

Pai 1200

Rx

CRATO, 16 de dezembro de 2019

Martiniana Maria Guilhermino
Assinatura do paciente
Responsável pela impressão: TEREZA SAWANNA BEZERRA PEREIRA

Maria Matildes g. dos santos
Assinatura do responsável

FICHA DE ANESTESIA

Nº DO REGISTRO

NOME DO PACIENTE

Monteiro Maria Guilherme

IDADE

39 anos

DATA

16/12/19

CLÍNICA

ortopedia

APTO./LEITO

CIRURGIO

Dr Leonardo Bento

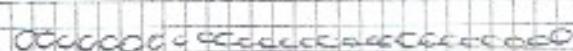
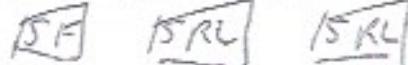
ANESTESISTA

Kerros

PRÉ-MEDICAÇÃO DUSC-HORA-EFEITO

15:50 - 17:00

15 30 45 15 20 45 15 30 15 15 30 45 15 30

A
P
C
N
T
L
SN2O
O2 Bradíquio
VenenososPA
V

740

PULSO
*

220

ANPS
X

200

OR
O

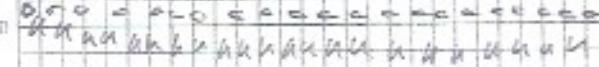
160

TEMP
△

120

ASPIR.
A

100

RPSR
D

60

40

20

Expir.
Assist.
Contro.

90

SIMBOLOS

95 100 100 100 100 100 100 90

AGENTES

DOSES

TÉCNICA

ANOTAÇÕES

- A. Midazolam 5mg
 B. Glicetina 2mg
 C. Xylacaina 1,5g.
 F. Novocaina 0,5g.

Blagus de gelo
 Síntilavacina +
 dextro

ecotone + 500
 + tiguan

D.

CÁVULA - NÁSICO/GRO FARÍNGIA

NÁSICO/CRIO/RAQUÍAL - C.R.G.A

RAI + TAMP. CALIBRE DO FUBO

906 - MÁSCARA

DIFÍCILDADE TÉCNICA

TEMPO DE ANESTESIA

TOTAL

500 ml. rcp

500 ml. rcp

CÁVULA - NÁSICO/GRO FARÍNGIA

NÁSICO/CRIO/RAQUÍAL - C.R.G.A

RAI + TAMP. CALIBRE DO FUBO

906 - MÁSCARA

DIFÍCILDADE TÉCNICA

TEMPO DE ANESTESIA

OPERAÇÃO

Tto ca de juba de antebraço esq.

Laringo-Esófago-Excesso Secre.
 Disfunção Respiratória Hipoxia
 "BUQUING" - Vômito

Hemorragia Aritmia
 Bradí Taquicardia Choque

ANESTESIA



CIRURGIO

1

PERDA,



SÃO CAMILO

Hospital Universitário
do Rio Grande do Sul

DESCRÍÇÃO CIRÚRGICA

Paciente: MARTINIANA MARIA GUILHERMINO
 Diagnóstico: FRATURA LUXAÇÃO DE RÁDIO DISTAL ESQUERDO
 Cirurgia: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE RÁDIO DISTAL
 ESQUERDO

1. Paciente em DDH sob bloqueio anestésico em MSE;
2. Assepsia + antisepsia + garrote;
3. Incisão volar em punho esquerdo em topografia de fratura de rádio distal;
4. Dissecção por planos;
5. Identificada fratura cominuta, com acometimento articular do rádio distal e subluxação volar do carpo;
6. Realizada redução da fratura e fixação com placa de 3,5 não bloqueada de 3x3 furos com 5 parafusos;
7. Fixação de processo estiloide e de fragmento metafísario com 2 fios de K;
8. Controle por escopia;
9. Sutura do garrote;
10. Sutura por planos;
11. Curativo estéril;
12. Tala antebráquio-palmar;
13. A RPA.

>>>EM CASO DE DÚVIDAS: ENTRAR EM CONTATO COM O MEU CELULAR.
 DR. LEONARDO BARRETO – (88) 99344,6087

CIRURGIÃO
 DR LEONARDO BÁRRETO
 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
 CIRURGIA DA MÃO
 CRM 14397

DR. DIEGO T. BRITO
 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Prescrição Médica

Prontuário 0001	Paciente MARTINIANA MARIA GUILHERMINO		Prontuário 3152/4/0001
Data de Nascimento 04/12/1980	Nome da Mãe MARIA JOSEFA SOBRINHO DA CONCEIÇÃO		Sexo Feminino
Data 16/12/2019	Apresentação APARTAMENTO		Quartel Ativo 190/0001
Hora 17:39	Profissional Responsável LEONARDO COELHO DE ALENCAR BARRETO		CRM 14397
Conselho PARTICULAR		Bairro CL POSTO I	Data de Informação 16/12/2019

Diagnóstico:
552.5 Fratura da extremidade distal do rádio

Prescrição	Dosagem	Via	Frequência	Aprazamento
01. DIETA GERAL LIVRE				
02. SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML	1amp	E.V.	08/08 H	500 500 500
03. KITAZOL 1G (CEFAZOLINA) + ABD 20ML Dia de Uso: 01	1g	E.V.	08/08 H	36 06 14
04. IRHONA SODICA 2ML AMP. + ABD	1amp	E.V.	06/05 H	36 04 10 16
05. IFLONOXICAN 20MG AMP. + ABD 20ML	1amp	E.V.	12/12 H	36 12
06. TRAMAL 100MG AMP. + SORO FISIOLOGICO 0,9% 100ML	1amp	E.V.	08/08 H	36 40 18
07. CUIDADOS GERAIS E SINAIS VITAIS				
08. RX PUNHO ap e perfil				

Evolução Clínica:

POI DE OSTEOSINTSE DE FX DE RADIO DISTAL ESQUERDO

PROCEDIMENTO SEM INTERCORRENCIAS

CD: A ENFERMARIA

RESPONSÁVEL: LEONARDO COELHO DE ALENCAR BARRETO - CRM CE 14397

① Olhos - Dentes + AD (EV) 8/8h Se Náuseas
EV 10mitos,

Dr. Leonardo Barreto
Ortopedista / Traumatologista
Cirurgião da Mão
CRM/CE 14.397 TECI 15494

NOME: MARTINHO MARIA GUILHERMINO CONVÊNIO: PANTERIA

DATA: 16/12/15 PRONTUÁRIO: 315274 LEITO: _____ MÉDICO: Dr. EDUARDO

Periodo: 17/12/2019 06:00:00 à 17/12/2019 17:59:25

Dados Clínicos - Enfermagem

Paciente	MARTINIANA MARIA GUILHERMINO			Prontuário	315274/0001
Data de Nascimento	Idade	Nome da Mãe			
04/12/1980	39 Ano(s)	MARIA JOSEFA SOBRINHO DA CONCEIÇÃO			
Data Internação	Apartamento			Quarto/Letra	190/0001
16/12/2019	APARTAMENTO			CRM	14397
Profissional Responsável	LEONARDO COELHO DE ALENCAR BARRETO			Especialidade	CIRURGICA
Convivio	Tel/fixo	CE POSTO I			
PARTICULAR					
Diagnóstico	852.5 Fratura da extremidade distal do rádio				

ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM - 17/12/2019 09:08:26

CLIENTE 39 ANOS NO PÓ DE OSTEOSINTSESE DE FX DE RÁDIO DISTAL ESQUERDO, SEM INTERCORRÊNCIAS ATÉ PRESENTE MOMENTO. SEGUÍ EM DIETA GERAL LIVRE CONFORME ACEITAÇÃO, HIDRATAÇÃO VENOSA EM ACESSO PERIFÉRICO. SENDO MCPIA VERIFICADO SSVV. OBS - AGUARDA VISITA MÉDICA.

RESPONSÁVEL: TE: MARIA JOELIA DOS SANTOS SILVA - COREN-CE 677344

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM - 17/12/2019 09:22:18

OBS - AGUARDA REALIZAR RAIÓ X DE PUNHO E

RESPONSÁVEL: TE: MARIA JOELIA DOS SANTOS SILVA - COREN-CE 677344

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM - 17/12/2019 10:53:04

CLIENTE REALIZA RAIÓ X DE PUNHO, RECEBE VISITA MÉDICA (DR. LEONARDO COELHO), QUE SOLICITA ALTA HOSPITALAR COM ORIENTAÇÕES GERAIS. OBS - ENTREGUE RECEITAS P/ USO DOMICILIAR, ATESTADO MÉDICO + DATA DE RETORNO AO CONSULTÓRIO. RETIRADO ACESSO PERIFÉRICO - AGUARDA TRANSPORTE.

RESPONSÁVEL: TE: MARIA JOELIA DOS SANTOS SILVA - COREN-CE 677344

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM - 17/12/2019 11:30:48

CLIENTE SAIU DA UNIDADE JUNTAMENTE COM SEUS FAMILIARES

RESPONSÁVEL: TE: MARCIO RODRIGO CANDIDO ALVES - COREN-CE 1247568

SINAIS VITais - 17/12/2019 09:07:39

PULSO: 74 bpm

TEMPERATURA: 36,2°C

RESPIRAÇÃO: 18...

PRESSÃO SISTÓLICA: 120 mmHg

Periodo: 17/12/2019 06:00:00 à 17/12/2019 17:59:25

Dados Clínicos - Enfermagem

Paciente	MARTINIANA MARIA GUILHERMINO			Promotoria	315274/0001
Data de Nascimento	Idade	Nome da Mãe			
04/12/1980	39 Ano(s)	MARIA JOSEFA SOBRINHO DA CONCEIÇÃO		Quarto/Letra	
Data Internação	Apartamento			190/0001	
16/12/2019	APARTAMENTO			CRM	14397
Profissional Responsável	LEONARDO COELHO DE ALENÇAR BARRETO			Especialidade	
Convênio	Setor			CIRURGICA	
PARTICULAR	CL POSTO I				
Diagnóstico					
S52.5 Fratura da extremidade distal do rádio					

PRESSÃO DIASTÓLICA: 80 mmHg

RESPONSÁVEL: TE: MARIA JOELIA DOS SANTOS SILVA - COREN-CE 677344



Período: 16/12/2019 06:00:00 à 16/12/2019 17:59:25

Dados Clínicos - Enfermagem

Promotoria
315274/0001

Paciente			
MARTINIANA MARIA GUILHERMINO	Nome da Mãe		
Data de Nascimento 04/12/1980	Idade 39 Ano(s)	MARIA JOSEFA SOBRINHO DA CONCEIÇÃO	Quarto/Leito 190/0001
Data Internação 16/12/2019	Aposento APARTAMENTO		CRM 14397
Profissional Responsável LEONARDO COELHO DE ALENCAR BARRETO	Sector CL. POSTO I	Especialidade CIRURGICA	
Convívio PARTICULAR			
Diagnóstico S52.5 Fratura da extremidade distal do rádio			

ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM - 16/12/2019 13:30:00

Paciente encaminhada do internamento, deambulando e acompanhada por familiar e funcionária do setor. Admitida no setor Posto I, para submeter-se à procedimento cirúrgico por Dr. Leonardo Coelho, evoluí consciente e orientada, tética, cooperativa, respiração espontânea em ambiente normotensão, normocárdica, normocorada, eupnéica, alebril, funções fisiológicas espontâneas presentes, segue em jejum desde às 07:00 horas de hoje, nega alergias, não refere queixas no momento, afirmando SSSV. Segue aos cuidados de enfermagem.
#Aguardad chamado do C.C.

RESPONSÁVEL: TE. MARIA ISADORA RODRIGUES DA SILVA - COREN-CE 1223016

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM - 16/12/2019 14:15:00

Paciente encaminhada ao C.C, em maca, portando prontuário completo e exames extérnos anexos a ele

RESPONSÁVEL: TE. MARIA ISADORA RODRIGUES DA SILVA - COREN-CE 1223016

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM - 16/12/2019 17:55:08

Paciente retornou do C.C às 17:55 horas, em maca, em P.O de fratura de rádio distal, acomodada ao leito. Segue aos cuidados de enfermagem.

RESPONSÁVEL: TE. MARIA ISADORA RODRIGUES DA SILVA - COREN-CE 1223016

SINAIS VITAIS - 16/12/2019 13:29:51

PULSO: 92/min

TEMPERATURA: 36,9°C

RESPIRAÇÃO: 19/L

PRESSÃO SISTÓLICA: 110/mmHg

PRESSÃO DIASTOLICA: 90/mmHg

RESPONSÁVEL: TE. MARIA ISADORA RODRIGUES DA SILVA - COREN-CE 1223016

CIDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
PITAL E MATERNIDADE SAO FRANCISCO DE ASSIS
PJ 60.975.737/0054-63

v201903

NTA HOSPITALAR
ciente: MARTINIANA MARIA GUILHERMINO
nvénio: PARTICULAR
ade : 39 Ano(s)
: 99029020190

Impresso: 18/12/2019 10:49
Conta: 2129070/201912 Página: 32
fls. 32

Prontuário: 315274/0001

Matrícula:

Guia :

Autorização:

ata Internação: 16/12/2019 Hora: 12:22:20 Data Alta: 17/12/2019 Hora: 13:03:46

ID Principal : 552.5 Fratura da extremidade distal do rádio

ID Complementar:

Médico : LEONARDO COELHO DE ALENCAR BARRETO

Condicão Saída : ALTA MELHORADO

4.000 - S.A.D.T	Descrição	Inc	Qtd	Data	Hono(R\$)	Filme(R\$)	Total
4.004 - RADIOLOGIA	PUNHO		2	1 16/12/2019	70,00	0,00	70,00

07.000 - PACOTES	Descrição	Qtd	cls	Unitário	Total
	TRATAMENTO CIRURGICO	1	0,00	1130,0000	1130,00

Discriminação por grupo de serviço	1	0,00	452,0000	452,00
01.001 DIARIAS	1	0,00	339,0000	339,00
03.100 MEDICAMENTO	1	0,00	339,0000	339,00
03.200 MATERIAL		SUBTOTAL:		1.130,00

TOTALIZAÇÃO:	70,00
RADIOLOGIA	1.130,00
TOTAL PACOTES.....	1.200,00
CONTA HOSPITALAR.....	
TOTAL GERAL.....	1.200,00
(*) TOTAL HONORÁRIO CREDENCIADO.....	0,00
TOTAL A PAGAR PARA O HOSPITAL.....	1.200,00

IEDADE BENEFICENTE SAO CAMIL
PITAL E MATERNIDADE SAO FRANCISCO DE ASSIS
PJ 60.975.737/0054-63
NTA HOSPITALAR
ciente: MARTINIANA MARIA GUILHERMINO
ivânia: PARTICULAR
ade : 39 Ano(s) Nascimento: 04/12/1980
: 99029020190

Impresso: 18/12/2019 10:49
Conta: 2129070/201912 Página fls. 33
Frontuário: 315274/0001
Matricula:

tular :
ta Internação: 16/12/2019 Hora: 12:22:20 Data Alta: 17/12/2019 Hora: 13:03:46
D Principal : S52.5 Fratura da extremidade distal do rádio
D Complementar:
dico : LEONARDO COELHO DE ALENCAR BARRETO
ndição Saída : ALTA MELHORADO

4.000 - S.A.D.T digo Descrição	Inc	Qtd	Data	Honor (R\$)	Frete (R\$)	Total
						70,00
4.004 - RADIOLOGIA PUNHO		2	1 16/12/2019	70,00	0,00	70,00
				SUBTOTAL:		70,00

7.000 - PACOTES digo Descrição	Qtd	CHs	Unitário	Total
				1130,0000 1130,00
TRATAMENTO CIRURGICO				
Discriminação por grupo de serviço				
01.001 DIARIAS	1	0,00	452,0000	452,00
03.100 MEDICAMENTO	1	0,00	339,0000	339,00
03.200 MATERIAL	1	0,00	339,0000	339,00
			SUBTOTAL:	1.130,00

TOTALIZAÇÃO:	
RADIOLOGIA	70,00
TOTAL PACOTES.....	1.130,00
CONTA HOSPITALAR.....	1.200,00
TOTAL GERAL.....	1.200,00
(*) TOTAL HONORÁRIO CREDENCIADO.....	0,00
TOTAL A PAGAR PARA O HOSPITAL.....	1.200,00

Ficha do Paciente

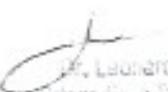
(5)

Nº do Prontuário: 14837
 Nome: MARTINIANA MARIA GUILHERMINO
 RG: 99029020190
 CPF: 887.753.483-49
 Tipo:
 Endereço: PADRE GESÙ FLOR
 Número: 224
 Bairro: HORTO
 Cidade: Juazeiro do Norte
 UF: CE
 Celular: 88997153662
 Sexo: Fem.
 Raça: SEM INFORMACAO
 Data Nasc.: 04/12/1980
 Idade: 39 ano(s), 0 mês(es) e 7 dia(s)
 Estado Civil: Solteiro
 Convênio: Particular
 Plano: Particular
 Naturalidade: Juazeiro do Norte

fx Rose Dossel (c) com acompanhamento
 MDR

Medico Responsável: Dr. Leonardo

CD: Leonardo Gondim Alves


 Dr. Leonardo Gondim Alves
 Ortopedia e Traumatologia
 Clínica do Rio
 Fone: (88) 3150-1500

RECEITA MÉDICA

Dt/Ahr. Impressão: 10/02/2020 10:46

Prontuário/Atendimento: 315274/6

Paciente: MARTINIANA MARIA GUILHERMINO - 39 Ano(s)

Dt. Nasc.: 04/12/1980 Sexo: Feminino

Convênio: PARTICULAR

Endereço: RUA PADRE JESUFLOR, 224, HORTO, JUAZEIRO DO NORTE - CE - CEP: 63000-000

Prescrição	Dosagem	Via	Quanti.	Apres.
------------	---------	-----	---------	--------

Observações Gerais

RELATÓRIO MÉDICO

PACIENTE SUFRACITADA FOI VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO NO DIA 10 DE DEZEMBRO DE 2019, FOI SUBMETIDA A TRATAMENTO CIRÚRGICO NO DIA 18 DE DEZEMBRO DE 2019.
HOJE ENCONTRA-SE DE ALTA MÉDICA, COM DISCRETA LIMITAÇÃO DA AMPLITUDE DE MOVIMENTO DO PUNHO ESQUERDO.

CDS525

Dr. Leonardo Coelho
Ortopedista e Traumatologista
Cirurgião da Mão
CRM/C 14397 TEC115484

10 de fevereiro de 2020

LEONARDO COELHO DE ALENCAR BARRETO - CRM#14397



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Juazeiro do Norte

2ª Vara Cível da Comarca de Juazeiro do Norte

Rua Maria Marçionilia Pessoa Silva, 800, Lagoa Seca - CEP 63046-550, Fone: (88) 3571-8218, Juazeiro do Norte-CE - E-mail: juazeiro.2civel@tjce.jus.br

DESPACHO

Processo nº:	0053053-08.2020.8.06.0112
Apensos:	Processos Apensos << Informação indisponível >>
Classe:	Procedimento Comum Cível
Assunto:	Obrigação de Fazer / Não Fazer
Requerente:	Martiniana Maria Guilhermino
Requerido:	Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT

Defiro a gratuidade da justiça requerida.

Cite-se o réu para querendo contestar a ação em 15 dias, com as advertências legais.(Art. 335 e 344 do CPC)

Intimações e expedientes necessários.

À SEJUD:

A citação deverá ser feita por carta A.R M.P. Em nome da Seguradora Líder do Consorcio do Seguro DPVAT, endereço Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, centro, Rio de Janeiro-RJ.

Juazeiro do Norte (CE), 30 de julho de 2020.

Francisco José Mazza Siqueira

Juiz



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Juazeiro do Norte

2ª Vara Cível da Comarca de Juazeiro do Norte

Rua Maria Marçionilia Pessoa Silva, 800, Lagoa Seca - CEP 63046-550, Fone: (88) 3571-8218, Juazeiro do Norte-CE - E-mail: juazeiro.2civel@tjce.jus.brJuazeiro do Norte

CARTA DE CITAÇÃO

Processo nº: **0053053-08.2020.8.06.0112**
 Apensos: **Processos Apensos << Informação indisponível >>**
 Classe: **Procedimento Comum Cível**
 Assunto: **Obrigação de Fazer / Não Fazer**
 Requerente: **Martiniana Maria Guilhermino**
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**
 Senha de Processo: **Senha de acesso da pessoa selecionada**

Prezado(a) Senhor(a) **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

A presente, extraída da ação em epígrafe, por determinação do **Dr(a). Francisco José Mazza Siqueira**, Juiz(a) de Direito da 2ª Vara Cível da Comarca de Juazeiro do Norte, tem como finalidade a **CITAÇÃO** de V.Sa. de todo o conteúdo da petição, cuja cópia segue anexa, como parte integrante desta carta, para compor a lide e contestar a presente sob pena de revelia e confissão, ficando advertida de que, não sendo contestada a ação, no prazo de **15 (quinze) dias**, presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pela parte(s) autora(s), ficando ciente de que o mencionado prazo começará a fluir da juntada aos autos do aviso de recebimento.

OBSERVAÇÃO:

- I. Expediente emitido conforme art. 3º, do provimento nº 01/2019, da Corregedoria Geral de Justiça, de 10 de janeiro de 2019.

Juazeiro do Norte/CE, 30 de setembro de 2020.

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

Sr(a). Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT
 AV. SENADOR DANTAS, 74, 5º andar, Centro
 Rio De Janeiro-RJ
 CEP 20031-205