



Número: **0804161-76.2018.8.15.0331**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **2ª Vara Mista de Santa Rita**

Última distribuição : **14/11/2018**

Valor da causa: **R\$ 7762.5**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	ALEXANDRA CESAR DUARTE
AUTOR	CICERO JUSTINO DOS SANTOS JUNIOR
RÉU	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A
ADVOGADO	JOSE EDUARDO DA SILVA

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
17789 266	14/11/2018 14:26	Petição Inicial	Petição Inicial
17789 361	14/11/2018 14:26	CICERO JUSTINO DOS SANTOS JUNIOR	Outros Documentos
17789 369	14/11/2018 14:26	DOCS	Outros Documentos
17789 378	14/11/2018 14:26	LM	Outros Documentos
17789 396	14/11/2018 14:26	LM2	Outros Documentos
17789 405	14/11/2018 14:26	LMNOVO	Outros Documentos
19741 992	13/03/2019 06:05	Despacho	Despacho
19904 041	19/03/2019 16:24	Expediente	Expediente
19928 759	20/03/2019 13:48	Certidão	Certidão
19928 945	20/03/2019 13:48	0804161-76.2018	Documento de Comprovação

ANEXO



Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA
VARA CÍVEL DA COMARCA DE SANTA RITA.

JUSTIÇA GRATUITA

CICERO JUSTINO DOS SANTOS JUNIOR, brasileiro, casado, inscrito no RG sob o nº 1691746 SSP/PB e CPF de nº 007.393.614-65, residente e domiciliado na rua Eneas Flavio S Moraes, 177, Planalto, Santa Rita/PB, por seus procuradores e advogados *in fine* assinados, com endereço à rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, sala 4, Mangabeira, João Pessoa/PB, onde recebem intimações e notificações da espécie, vem perante esse Juízo, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)

Em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 09.248.608/0001-04, que poderá ser citada na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20031-203, que faz de conformidade com os argumentos fáticos e jurídicos doravante.



Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

1) PRELIMINARMENTE - DA JUSTIÇA GRATUITA

O promovente não possui condições financeiras de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo de seu sustento e de sua família. Com fulcro na Constituição Federal, em seu artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil), requer o Benefício da Justiça Gratuita.

Não obstante o promovente estar sendo representado em juízo por advogados particulares, esse fato não inibe o deferimento do pleito acima requerido. Nesse sentido, brilhante é o entendimento do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, através da Súmula nº 29, que transcrevemos *in verbis*:

“Súmula 29. Não está a parte obrigada, para gozar dos benefícios da assistência judiciária gratuita, a recorrer aos serviços da Defensoria Pública. (PUB DJ 29/310598)”.

2) DOS FATOS

O promovente é vítima de acidente automobilístico ocorrido em **25/02/2018**, conforme se depreende da cópia do relatório da Certidão de Ocorrência Policial anexada a peça inicial.

Por ocasião do acidente, o autor sofreu inúmeras lesões que o deixaram com sequelas irreversíveis. Os documentos médicos acostados comprovam que houve trauma na perna direita, **que o deixou com permanente debilidade em todo o membro afetado**, o que o torna beneficiária do seguro denominado (DPVAT), sendo passível de receber indenização integral, qual seja, o valor de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), pois sente dificuldades em exercer suas atividades normais do dia a dia.

O demandante, ao ingressar com o requerimento na via administrativa, solicitando a liberação do referido seguro, recebeu de uma das seguradoras que fazem parte do complexo de seguradoras denominado FENASEG a quantia de R\$ 1.687,50 em 25/10/2018, conforme documentação acostada.



Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

Contudo, o valor realmente devido à autora corresponde a uma quantia bem maior do que a que recebera, pois a Lei que regulamenta o pagamento do seguro advindo de acidente automobilístico ordena as seguradoras que efetuem o pagamento na quantia de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Desse modo, facilmente observa-se que o pagamento efetuado pela seguradora à promovente foi feito em um valor bem menor do que era para ser devidamente pago, conforme ficará provado.

3) DO DIREITO

3.1 – DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM

O art. 7º da Lei 6.194/74, por seu turno, determina que, em se tratando do seguro denominado **DPVAT**, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao referido consórcio será parte legítima para figurar no polo passivo da demanda que vise o recebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.

A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes entendem que qualquer seguradora que faça parte do **complexo da FENASEG** constitui-se em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas a **LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**.

Neste diapasão, alinha-se adiante o seguinte julgado, *in litteris*:

“APELAÇÃO CÍVEL – COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – LEGITIMIDADE – SEGURADORA – Qualquer seguradora autorizada a operar com o DPVAT é parte legítima para responder ação que vise o recebimento de seguro obrigatório de veículo, por quanto a lei faculta ao beneficiário ação para aquela que melhor lhe aprovou, conforme Resolução 6/86, do Conselho Nacional de Seguros Privados”. (TAMG – AP 0350628-9 – Uberlândia – 1ª C. Cív. – Rel. Juiz Silas Vieira – J. 18.12.2001) (destaque nosso)

Quanto à legitimidade passiva, mostra-se incontrovertida qualquer sombra de dúvida, de sorte que qualquer seguradora que atue no



Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

complexo da FENASEG poderá compor o polo passivo da demanda, como instituição obrigada a compor e efetuar o pagamento do seguro obrigatório em questão.

3.2 – DA CARÊNCIA DE AÇÃO – preliminar de ausência de submissão à instância administrativa

Merce rejeição a preliminar de ausência de submissão da demanda à esfera administrativa, pois a Lei nº 6.194/74, que instituiu o Seguro obrigatório – DPVAT, alterada pela Lei nº 8.441/92 e 11.482/2007, em seu conteúdo normativo não estabelece a necessidade de esgotamento da esfera administrativa, a fim de pleitear o percebimento do seguro, assim como não exige a negativa por parte das seguradoras que fazem parte do sistema, para tal fim. Como se não bastasse, a Constituição Federal de 1988, diferentemente da anterior, afastou a necessidade da chamada jurisdição condicionada ou instância administrativa de curso forçado, pois já se decidiu pela inexigibilidade de exaurimento das vias administrativas para obter-se o provimento judicial.

3.3 – DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL

No caso em tela, se faz necessário a produção de prova pericial, a fim de produzir prova médico-pericial, indispensável à comprovação da debilidade permanente de membro, sentido ou função, a ser produzida por médico ESPECIALISTA, da confiança deste juízo, que possui valor legal em qualquer instância ou tribunal. Tal documento é essencial e indispensável para a concessão do seguro obrigatório DPVAT.

Convém, ainda, lembrar que o pagamento da indenização em seu patamar máximo independe da verificação do grau da invalidez que acomete a parte segurada, bastando seja comprovada a ocorrência de invalidez de caráter permanente, até mesmo porque a legislação aplicável ao caso não faz qualquer distinção ou menção nesse sentido, de modo que a interpretação no sentido de fixar o valor de acordo com o grau da debilidade significaria mudança do texto legal.

3.4 – DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO

Anota o art. 5º da Lei nº 6.194/74 que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, Vejamos:

“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”.(grifo nosso)

Reforçando a ideia do artigo acima citado, pontifica o art. 7º, *caput*, da Lei nº 6.194/74, ao estabelecer que:

“A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei”. (destaque nosso).

Assim, não há que se fazer qualquer prova relativa ao pagamento do prêmio do seguro obrigatório, bastando, apenas, a prova da existência do fato e suas consequências danosas.

Independe, pois, do pagamento do prêmio do seguro obrigatório. A propósito, vale destacar que a matéria já se encontra até sumulada na Corte do **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**. Vejamos:

“STJ. SÚMULA 257: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização”.

É incontestável, portanto, a concepção atual da doutrina e jurisprudência no sentido de tão-somente exigir a prova do fato e suas consequências danosas, nada mais sendo necessário, inclusive o pagamento do prêmio.

3.5 – DO VALOR A SER DEVIDAMENTE PAGO

Neste especial, a demanda não comporta maiores delongas. É que, a matéria já se encontra pacificada nas mais diversas hostes forenses, inclusive no próprio **STJ**, como veremos adiante.

O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (**DPVAT**) é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) mínimos, a teor da regra esculpida no art. 3º da Lei nº 6.194/74, *in verbis*:

“Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:
- até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)

Incontroverso, também, o valor que deverá ser pago a título de indenização, ou seja, até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

4) DA POSTULAÇÃO

EX POSITIS, requer a Vossa Excelência:

- a)** ordenar a citação da empresa promovida, na pessoa de seu representante legal, no endereço acima declinado, sob pena de confissão e revelia;
- b)** ao final, JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE a demanda em epígrafe para condenar a seguradora promovida a pagar **a diferença devida ao promovente** equivalente ao valor determinado pela perícia médica corrigido desde a data do evento danoso, conforme súmula 54 do STJ;
- c)** a **designação de audiência prévia de conciliação, nos termos do artigo 319, VII, do CPC/2015, já com perito judicial, com intuito de realização de PERÍCIA MÉDICA ESPECIALIZADA** conforme convênio firmado entre o TJPB e a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, como forma de produzir as provas necessárias para a concessão do seguro obrigatório DPVAT;
- d)** a concessão do benefício da Justiça Gratuita, com fulcro no artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015, por não ter condições de arcar com as



Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

despesa e custas processuais, sem sacrifício de sua subsistência e de sua família;

e) ainda, a condenação da promovida em custas processuais e honorários advocatícios, na base de 20% (vinte), sobre o valor da causa, em caso de recurso;

f) por fim, requer que todas as citações e intimações sejam feitas em nome dos advogados habilitados na presente demanda, de acordo com procuração anexa, sob pena de nulidade.

Protesta o AUTOR, provar o alegado por todos os meios de provas admitidas em direito.

Dá-se à causa o valor de R\$ 7.762,50

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.

João Pessoa/PB, 27 de agosto de 2018.

JOSÉ EDUARDO DA SILVA
OAB/PB 12.578

ALEXANDRA CESAR DUARTE
OAB/PB 14.438

MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA
OAB/PB 17.295

ABSALÃO CORDEIRO DOS SANTOS NETO
ESTAGIÁRIO

QUESITOS

- 1) Qual o tipo de lesão sofrida pelo Autor em decorrência do acidente mencionado na petição inicial?

- 2) Qual foi o tratamento médico aplicado ao Autor?
- 3) Em razão do acidente e do tempo de recuperação, por quanto tempo o Autor ficou impossibilitado de exercer sua profissão?
- 4) Quais as sequelas físicas da lesão (esclarecendo se temporárias ou permanentes) do autor?
- 5) Restou comprovada debilidade permanente devido a lesão sofrida no acidente acometido?
- 6) A lesão sofrida pelo autor afetou a função do membro?

ANEXO

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



Buscar no site



A COMPANHIA **SEGURO DPVAT** PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS SALA DE IMPRENSA TRABALHE CONOSCO CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

[Nova Consulta](#)

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

SINISTRO 3180451876 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA CICERO JUSTINO DOS SANTOS JUNIOR

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO CICERO JUSTINO DOS SANTOS JUNIOR

CPF/CNPJ: 00739361465

Posição em 25-10-2018 10:22:13

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Clique Aqui (<https://www.seguradoralider.com.br/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=1811141423544690000017317457>) para fazer o seu pedido de indenização.

Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

25/10/2018 R\$ 1.687,50 R\$ 0,00 R\$ 1.687,50

x Cícero Justino dos Santos Júnior
Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
05/10/2018	Aviso de Sinistro	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/MjGlNwypMCjBAQWC0dZcA==api_key=gETloeUkl8DXJyDgZdZdyLz6KiixIguPMWZt7NmNnWw=)

ACESSIBILIDADE



[\(/Pages/Acessibilidade.aspx\)](#)



[\(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx\)](#)

A A A O

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



Duarte e Silva Advogados Associados

Rua Agente F. José Costa Duarte, 157/sala 05 - Mangabeira, João Pessoa/PB
(83) 98832-9676. (83) 99105-5363. (83) 98660-2868.

PROCURAÇÃO "AD - JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

CONTRATANTES:

NOME Leandro Justino dos Santos ^{Juiz} TELEFONE 98829-6210
ESTADO CIVIL casado PROFISSÃO _____
CPF 00733361465 RG 1691746 ENDEREÇO Rua Eneias
Flórios S. Moinhos, 177 - Planello, Dona Rita.

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, **JOSÉ EDUARDO DA SILVA OAB/PB 12.578, e ALEXANDRA CESAR DAURTE OAB/PB 14.438** com escritório profissional sito à Rua Agente F. Jose Costa Duarte, 157/sala 05, Mangabeira, João Pessoa, Paraíba.

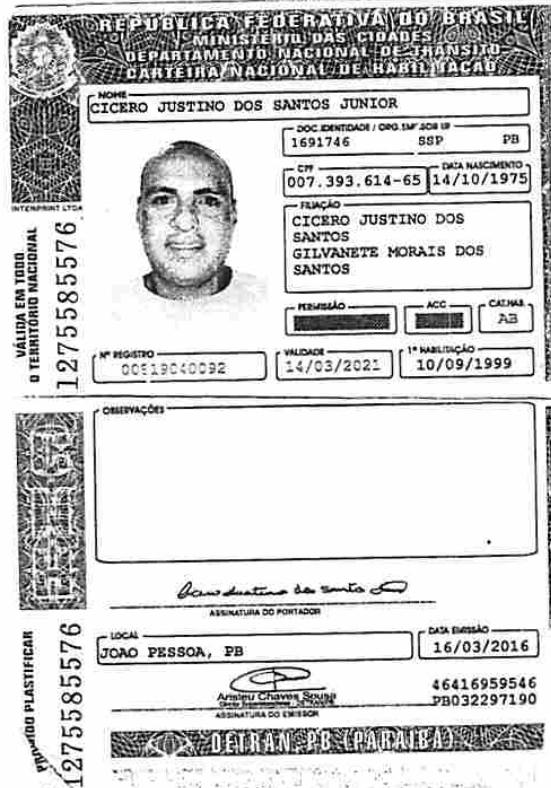
Ficam conferidos a ele(s), amplos poderes para praticar todos os atos de processos judiciais e extrajudiciais de representação e defesa em qualquer Juízo, instância ou tribunal, perante quaisquer pessoas de direito público, seus órgãos, ministérios, desdobramentos e repartições de qualquer natureza, inclusive autarquias e entidades paraestatais, quaisquer pessoa jurídica de direito privado, sociedade de econômica mista ou pessoa física em geral, outorgando poderes para: receber citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, desistir, transigir, assinar documentos, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive levantar/receber alvarás judiciais, conjunta ou separadamente, junto aos cartórios do poder judiciário deste Estado, podendo ainda, substabelecer esta a Outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso sempre no interesse do outorgante.

GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Declara ainda o outorgante que é necessitado na forma da Lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas e honorários sucumbenciais, sem prejuízo do seu sustento ou da sua família, e, portanto, solicita os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA.

Isso Pense , 08 de Novembro de 2018

(OUTORGANTE) Leandro Justino dos Santos



PROTÓCOLO
S. JOSÉ DA PESSOA



CAGEPA
COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA

Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-670 - CNPJ: 09.123.654/0001-67

PARA CONTA DE CAGEPA
INFORME ESTE NÚMERO
MATRÍCULA

68260458

REFERÊNCIA

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA, ESGOTO E SERVIÇOS				JUN/2018
CICERO JUSTINO DOS S JUNIOR RUA ENEAS FLAVIO S MORAIS, 177 - PLANALTO SANTA RITA PB 58301- 620				
Inscrição		SMI	Quantidade de Economias	Responsável
003.006.450.0110.000		000	Residencial 0 0 Industrial 0 0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto
Y10S042549	15/04/2010	EXT LACR LIGADO		POTENCIAL
ANTERIOR ATUAL CONSUMO (m³) NUM DE DIAS PRÓXIMA LEITURA				
454	454	1	32	22/07/2018
HIST. CONS./ANOR. LEIT. QUALID. ÁGUA-ANEXO 20 PORT. 05/2017 MS.				
MAI/2018	1	0	PARAMETROS EXIG.	ANALIS. CONFORMES
ABR/2018	1	0	TURBIDEZ	79 80 80
MAR/2018	2	0	CLORO	79 80 80
FEV/2018	2	0	COL. TERRIT	0 0 0
JAN/2018	2	0	COR	20 50 50
DEZ/2017	2	0	COL. TOTAIS	79 80 80
MEDIA(m³)	1		DADOS REFERENTES A: ABR/2018	
DATA DA IMPRESSÃO: 25/06/2018			HORA DA IMPRESSÃO: 06:04:02	
DESCRIÇÃO			CONSUMO	TOTAL(R\$)
ÁGUA				
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)				
CONSUMO DE ÁGUA			1 m³	37,91
ESGOTO				
VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 3,51 PIS E CONFINS LEI 12.741/12				
VENCIMENTO:	04/07/2018	Total a Pagar:	R\$ 37,91	



CONDICÃO DE LEITURA: REALIZADA
CONDICÃO DE FATURAMENTO: MÉDIA DO HIDRÔMETRO TIPO DE TARIFA: 1

INFORMAÇÕES GERAIS:

"QUANDO A INFÂNCIA É PERCIDA, NÃO TEH JOGO GANHO"

27 SET. 2013
PROTOCOLO
AG. JOSÉ PESSOA
REVIDENCIAS

CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA
Nº 01221.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01221.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 10:24 horas do dia 28 de junho de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por José Saulo Araujo Negreiros, Agente de Investigação, matrícula 1372611, ao final assinado, compareceu **Cícero Justino dos Santos Junior**, CPF nº 007.393.614-65, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), identidade de gênero masculino, profissão Autônomo, filho(a) de Gilvanete Morais dos Santos e Cícero Justino dos Santos, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 14/10/1975 (42 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Aneias Flávio Soares de Moraes, Nº 177, bairro Alto das Populares, tendo como ponto de referência Antena Terceira Rua, na cidade de Santa Rita/PB, telefone (s) para contato (83) 98829-6210.

Dados do(s) Fatos:

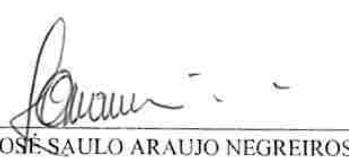
Local: Rua: Vinícius Correia, Próximo a Antena, Santa Rita/PB, bairro Alto das Populares; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 25/02/18 20:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

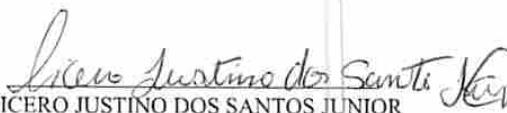
QUE, segundo o notificante, já qualificado acima, diz que no dia 25/02/2018, por volta das 20:00 horas, quando transitava na rua: Vinícius Correia, em Santa Rita/PB, e que na ocasião vinha com o veículo, tipo motocicleta, marca e modelo: HONDA/XRE, marca e modelo: 2012 de cor verde, placa: OFG-1498/PB, chassi nº 9C2ND0910CR018602, registrado em nome do notificante; QUE segundo o mesmo ao chegar na rua acima citado, transitava normalmente na mão da direita, quando de repente um outro veículo, tipo motocicleta, não sabendo informar marca e modelo nem quem era o condutor, pois este se evadiu do local; QUE segundo o notificante esse piloto perdeu o controle e veio de encontro ao notificante, que tentou desviar mas que infelizmente acabou por colidir e com o impacto o notificante veio ao chão; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme CERTIDÃO Nº -08452018, EXPEDIDA PELA DRª ROSÂNGELA MEDEIROS ESCOREL ALMEIDA, CRM/PB 3883, DATADO DE 15.06.2018, do Complexo Hospitalar de Mangabeira, para onde foi socorrido(a) pelo corpo de Bombeiros; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 28 de junho de 2018.


JOSE SAULO ARAUJO NEGREIROS

Agente de Investigação


CÍCERO JUSTINO DOS SANTOS JUNIOR

Noticiante



Procedimento Policial: 01221.01.2018.1.00.420

1/1



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



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	CICERO JUSTINO DOS SANTOS JUNIOR
DATA DE NASCIMENTO	14/10/75
NOME DA MÃE	GILVANETE MORAIS DOS SANTOS

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	1.065.070
DATA DO ATENDIMENTO	25/02/18
HORA DO ATENDIMENTO	19:56
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA DE PÉ ESQUERDO
CID 10	S92.3

AVALIAÇÃO INICIAL:

Dados extraídos do Boletim de Entrada. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, consciente, confuso, com hálito etílico, Glasgow 14, ferimento corto-contuso em couro cabeludo, escoriações em membros superiores e inferiores. Presença de fratura de pé esquerdo. Encaminhado para o Hospital de Mangabeira, conforme pactuação.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio
RX de membros inferiores
RX de torax
RX de pelve
RX de pé esquerdo
Ultrassonografia do abdômen

RESULTADOS DOS EXAMES:

Fratura de pé esquerdo

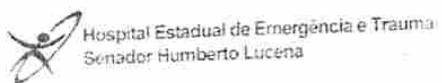
TRATAMENTO:

Atendimento inicial. Encaminhado para o Hospital de Mangabeira.

ALTA HOSPITALAR:	25/02/18
DATA DA EMISSÃO:	15/05/18

Dr. José de Almeida Braga
CRM: 2329/PB

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



AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N. PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente CICERO JUSTINO DOS SANTOS JUNIOR	BAE 1065070	Data/Hora Entrada 25/02/2018 19:56:43	Data Baixa
Data de nascimento 14/10/1975	Idade 42	Sexo Masculino	Telefone de Contato (83) 988990547
Mãe GILVANETE MORAIS DOS SANTOS			Prontuário 58100
Endereço JOÃO PESSOA, 177 - RUA ENEIAS FLAVIO SOARES DE MORAIS	Bairro MUNICÍPIOS	Município SANTA RITA	UF PB
Acidente MOTO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional THIAGO CAVALCANTI VILA NOVA DE ARAUJO	Nº Cons. Regional 7254/PB
Data/Hora Classificação 25/02/2018 19:56:43		Data/Hora Prescrição 25/02/2018 20:20:41	
Convênio SUS		Nº Matrícula	Senha:

Anamnese

CIRURGIA GERAL

PACIENTE TRAZIDO PELO CORPO DE BOMBEIROS, EM PRANCHA RÍGIDA E COLAR CERVICAL. COM HISTÓRIA DE TRAUMA (MOTO X MOTO), NÃO FAZIA USO DE CAPACETE. APRESENTA HÁLITO ETÍLICO.

AO EXAME:

ABC: S/ ALTERAÇÕES

D: GLASGOW 14 (4/4/6) / PIFR

E: FCC COURO CABELUDO. ESCORIAÇÕES MMSS E MMII. FERIMENTO NO PÉ ESQUERDO

HD:

- POLITRAUMA / TCE / TRAUMA EXTREMIDADES

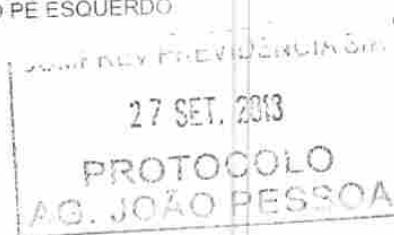
CD:

- SOLICITO RX ATLS + TC CRANIO + FAST + RX MMII

- HIDRATAÇÃO

- ANALGÉSIA

- AVALIAÇÃO DA NEUROCIRURGIA E DA ORTOPEDIA



MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1000,0 ML VIA E.V, AGORA, 0,0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: EV RÁPIDO)

SOLUÇÃO GLICOSADA 5% SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1000,0 ML VIA E.V., AGORA, 0,0 (MGTSM)

Diluir

VITAMINAS DO COMPLEXO B INJETAVEL (AMPOLA 2ML), DILUIR 8,0 ML

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA). ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., AGORA

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., AGORA

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPÉDIA

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)

RADIOGRAFIA DE PELVE (ANTEROPOSTERIOR)

RADIOGRAFIA DE COLUNA/CERVICAL/PÉ/PERNA

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO

Av. Getúlio Vargas, 1000 - Centro
Belo Horizonte
HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR H

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Data:	25/02/2018 20:22
Usuário:	THIAGO
Boletim:	1065070

Nome			
CICERO JUSTINO DOS SANTOS JUNIOR			
Motivo do Atendimento			
Convenio			
SUS			

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
1 SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML)	1000,0	ML	Observação EV RÁPIDO	E.V.		AGORA	
2 VITAMINAS DO COMPLEXO B INJETÁVEL (AMPOLA 2ML)	8,0	ML		E.V.		AGORA	
Diluir em SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML)	1000,0	ML		E.V.		AGORA	
3 CETOPROFENO 100 MG	100,0	MG		E.V.		AGORA	
4 DIFERONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2,0	ML		E.V.		AGORA	
5 SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIURGIA	0,0						
6 PARECER ORTO	0,0						

Data de Nascimento	Idade	Sexo	Nº	Nº Prontuário	Data Prescrição
14/04/1975	42	MASCULINO	1065070	58100	25/02/2018 20:20:41
Enfermaria / Leito					

25/02/2018 20:20:00 - 26/02/2018 20:20:00

Senha

THIAGO CAVALCANTI VILA NOVA DE

CRM 7254

Assinatura e Carimbo do Profissional

25 de Fevereiro de 2018

27 SET. 2018
PROTÓCOLO
AG. JOSÉ PESQUA



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

Guia de Encaminhamento Externo

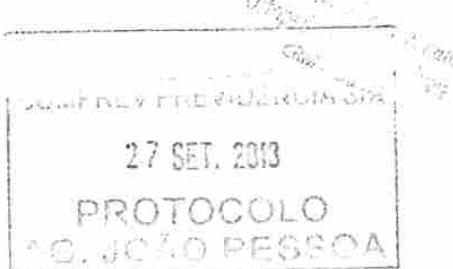
Dados do paciente

Nome CICERO JUSTINO DOS SANTOS JUNIOR					CNS		Prontuário 58100	
Data de Nascimento 14/10/1975	Idade 42A 4M 11D	Sexo Masculino	Raça / Cor PARDA		Peso	Altura	Pressão	Temperatura
Nome da Mãe GILVANETE MORAIS DOS SANTOS			Nome da Pai CICERO JUSTINO DOS SANTOS					
Endereço JOÃO PESSOA			Bairro MUNICÍPIOS				Cep 58302000	
Município SANTA RITA - PB			Telefone Residencial (83) 988990547			Telefone Celular		
Unidade de saúde solicitante HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H LUCENA			CNES 2593262			Telefone (83) 32165700		

Dados da unidade de atenção primária

Unidade de atenção primária COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA GOV TARCISIO BURITY	AP	Endereço RUA AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE, S/N, MANGABEIRA PROSIND I, JOÃO PESSOA - PB
Motivo do encaminhamento ALTA HOSPITALAR		
Resultado de exames complementares PACIENTE COM FRATURA VEXPOSTA DO PÉ ESQUERDO. ENCAMINHO AO HOSPITAL DE MANGABEIRA CONFORME PACTUAÇÃO		
CID S92.3	Data de encaminhamento 25/02/2018 23:45:02	

Assinatura e carimbo do profissional



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
FAX: () - CNPJ:

Ficha Nr: 105920 Atd: Nao Regula
Data: 26/02/2018
Hora: 00:27:28
Repcionista: MAIZE DE FATIMA GOMES
Clinica: ORTOPEDIA

DADOS DO PACIENTE
Nome: CICERO JUSTINO DOS SANTOS JUNIOR Num. de vezes atendido: 1
CNS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 1691746 Fone: 988990507
Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 14/10/1975 Id: 42 ano(s)
End.: RUA ENEAS FLAVIO SOARES DE MORAIS,177
Bairro: POPULAR Cidade: SANTA RITA UF :PB
Mae: GILVANETE MORAIS DOS SANTO Pai: CICERO JUSTINO DOS SANTOS
Raca: PARDA Etnia: SEM INFORMACAO
Ocupação: AUTONOMO Estado Civil: CASADO(A)
INFORMACOES DE ENTRADA Escolaridade: SEGUNDO GRAU COMPLETO
Resp.: A ESPOSA ANDREA SANTINO DE LIMA SANTOS
/Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD
rocedencia: RUA

Transporte utilizado: CORPO DE BOMBEIROS
Vitima de acidente por: COLISAO MOTO X MOTO HJ AS 19:00 EM SANTA RITA
Vitima de violência por: NAO
[] Caso Policial

PRE-CONSULTA		CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO	
Tipo de Classificação de Risco: AMARELO			
PA:	FR:	<input type="checkbox"/> Aparentemente Bem	<input type="checkbox"/> Grave
FC:	TP:	<input type="checkbox"/> Politraumatizado	<input type="checkbox"/> Convulsao
Peso:	Altura:	<input type="checkbox"/> Hemorragia	<input type="checkbox"/> Dispneia
Glicemias:	IMC:	<input type="checkbox"/> Diarreia	<input type="checkbox"/> Agitado
Circ. Abd:	02%:	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Chocado
Queixa Principal	27 SET. 2013	<input type="checkbox"/> Vomito	
FRATURA DE PE ES	PROTOCOLO AG. JOAO PESSOA	Observacao	

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Voltei a carreta de hospital de Trauma em
queiro de den e conste em pt

Diagnostico: Fratura exposta Conduta: Ao Bloco Cirurgico
de pt (E) 1/18

Prescricao Horario da medicacao

0600hrs 25/02/14
Total grana dia M

PROBLEMA ADERENTE
INTERC. 2014



FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: Cláudia Furtado de Souza Data da Admissão: 1/1/1
Pronutário: _____ Idade: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____
Nome da Mãe: _____
Endereço: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ Estado: _____ Fone: _____ Profissão: _____
Sexo: F () M () Cor: _____ Estado Civil: _____ Religião: _____
Escolaridade: _____ Data de Nascimento: 1/1/1

QPD: Querido e Certo de que não tem
HDA: Doente encalço do do hospital
de triste que sente de dor e chefe
o pe

27 SET. 2010

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Medicações em uso: _____

Interrogatório Sintomatológico:

Geral: []Febre []Astenia []Anorexia []Perda de Peso _____ Kg em _____ []Prurido []Sudorese
[]Calafrios []Alopecia []Adenomegalias []Icterícia []Tonturas []Outros: _____

Pele: _____

Cabeça e PESCOÇO: []Cefaléia []Espirros []Rinorréia []Obstrução Nasal []Epistaxe
[]Dor de Garganta []Bócio []Rouquidão []Disfagia Audição: _____ Visão: _____

AR e ACV: []Dor _____ []Tosse []Expectoração []Hemoptise
[]Dispnéia []Palpitações []Desmaio []Cianose []Edema _____ Outros: _____

ABD: []Dor _____ []Pirose []Soluço []Regurgitação []Hematêmese []Náuseas
[]Vômitos []Dispepsia []Diarréia []Melenas []Enterorragia []Constipação []Aumento de volume

AGU: []Disúria []Incontinência []Retenção []Poliúria []Oligúria []Noctúria []Hematúria
[]Mal Cheiro []Corrimento []Outras: _____

SME: []Dor _____ []Rigidez pós-reposo []Deformidades
[]Artralgia []Calor []Rubor []Edema []Crepitação []Fraqueza []Atrofia []Espasmos

SN e PSQ: []Insônia []Sonolência []Convulsões []Motricidade e Sensibilidade _____
[]Amnésia []Libido []Humor

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <i>El. cero</i> <i>estero de Ronda</i>				Registro:	
Idade:	Sexo:	Cor:	Clínica:	EMP:	LR:
Data:	Cirurgião:	<i>Dr. Henrique</i>			
2º Assistente:	3º Assistente:	Instrumentador:			
Anestesista:	Tipo Anestesia:		Horário:	I:	T:

DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO

CID

Fratura exposta de Oftálmico 28 dias
há 20 dias teve o desgarde muscular
levará por círculo de 27 dias de hiper.

DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO

CID

PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)

CÓDIGO

Trotade do Cirúrgico

27 SET. 2013

PROTOCOLO

Acidente durante Ato Cirúrgico	1 (<input type="checkbox"/>) Sim 2 (<input type="checkbox"/>) Não	Descreva: <i>João Pessoa</i>
Biópsia de Congelação:	1 (<input type="checkbox"/>) Sim 2 (<input type="checkbox"/>) Não	
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico: 1 (<input type="checkbox"/>) Enfermaria 2(<input type="checkbox"/>) Terapia Intensiva 3(<input type="checkbox"/>) Residência 4(<input type="checkbox"/>) Óbito durante o Ato Cirúrgico		

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1065070



Identificação do paciente

ID 259283	Nome CICERO JUSTINO DOS SANTOS JUNIOR			Sexo Masculino
Data de nascimento 14/10/1975	Idade 42 anos 4 meses 11 dias	Estado civil	Religião	Prontuário 58100
Mãe GILVANETE MORAIS DOS SANTOS				Pai CICERO JUSTINO DOS SANTOS
Escolaridade				Responsável (Parentesco) ANDREIA SANTINO DE LIMA SANTOS - ESPOSO(A)
DDD Móvel 83	Fone Móvel 988890547	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento CNH	Número documento 00819040092	Nº Cns		
Local de procedência SANTA RITA		Tipo MUNICÍPIO	UF PB	
Email	Naturalidade SANTA RITA	CBO/R		

Endereço

CEP 58302000	Município de residência SANTA RITA	UF PB	Logradouro JOÃO PESSOA
Número 177	Complemento RUA ENEIAS FLAVIO SOARES DE MORAES		Bairro MUNICÍPIOS

Admissão

Data e Hora 25/02/2018 19:56:43	Número da pulseira 1000006168772	Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica	
Classificação de risco	Origem do paciente RUA	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente MOTO X MOTO

Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte RESGATE - BOMBEIROS	Quem transportou		

Sinais Vitais

PA X	mmHg	P脉	Temperatura
---------	------	----	-------------

Exames complementares

Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Li. soro []	ECG []	Ultrasonografia []
------------	------------	-----------	--------	--------------	---------	---------------------

Dados clínicos

Diagnóstico

Atendido por
ANA CARLA FELICIANO DA SILVA

CID

Tempo
01min

Imprimir

25/02/2018 20:10

1 de 1

DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

- ① Posição de decúbito dorsal
sem anestesia
- ② Barrado + Antissepsico + Apoio
de braço para elevação

Incisão:

- ③ Desbridamento exauridão em boro
Molotov 60g

Achados:

- infarto expectante de 2º no joelho do lado
torso de E
- lesão parcial do tendão extensor do
molar

lesão de artéria interdigital da mão.

Conduta:

- # lesão interno do tendão molar

- ④ Fixação com fios de Vicryl

- ⑤ Novo Desbridamento em boro

- ⑥ Sutura do lesão

- ⑦ Curativo.

- ⑧ Talo Bito

Fechamento:

- OBS: Observei ferimentos do molar E
não apreendido pro molar.

Data: 1/1

47
17 SET 2013
PROTÓCOLO
PESO
MÉDICO/CRM
9 FEVEREIRO 2018

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



CERTIDÃO

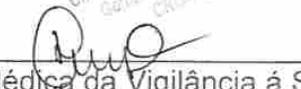
Nº. 0845/2018

Atendendo solicitação de **ALEXANDRE CESAR DUARTE** de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação da Ficha de atendimento ambulatorial Nº105920 e prontuário Nº2018.02.3652, pertencentes a **CICERO JUSTINO DOS SANTOS JUNIOR** que foi atendido dia 26/02/2018 às 00H27min, vítima de colisão moto x moto, apresentando trauma em membro inferior esquerdo.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura dos ossos do pé esquerdo. Realizado cirurgia dia 26/02/2018 e alta médica dia 06/03/2018

E para constar eu, Rossana de Fátima de Araújo Barbosa, Médica da Vigilância à saúde, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 24 de outubro de 2018



Rossana de Fátima de Araújo Barbosa
Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3533

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY
RUA. AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83)3214-1980
FAX: () - CNPJ:

Ficha Nr: 105920 Atd: Nao Regulado
Data: 26/02/2018
Hora: 00:27:28
Repcionista: MAIZE DE FATIMA GOMES BE
Clinica: ORTOPEDIA

DADOS DO PACIENTE
Nome: CICERO JUSTINO DOS SANTOS JUNIOR Num. de vezes atendido: 1
CNS: SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 1691746 Fone: 988990507
Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 14/10/1975 Id: 42 ano(s)
End.: RUA ENEAS FLAVIO SOARES DE MORAIS,177
Bairro: POPULAR Cidade: SANTA RITA UF:PB
Mae: GILVANETE MORAIS DOS SANTO Pai: CICERO JUSTINO DOS SANTOS
Raca: PARDA Etnia: SEM INFORMACAO Estado Civil: CASADO(A)
Ocupação: AUTONOMO
INFORMACOES DE ENTRADA Escolaridade: SEGUNDO GRAU COMPLETO
Resp.: A ESPOSA ANDREA SANTINO DE LIMA SANTOS
/Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD
Procedencia: RUA

Transporte utilizado: CORPO DE BOMBEIROS
Vitima de acidente por: COLISAO MOTO X MOTO HJ AS 19:00 EM SANTA RITA
Vitima de violência por: NAO
[] Caso Policial

PRE-CONSULTA CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO
Tipo de Classificação de Risco: AMARELO
PA: FR: [] Aparentemente Bem [] Grave
FC: TP: [] Politraumatizado [] Convulsao
Peso: Altura: [] Hemorragia [] Dispneia
Glicemias: IMC: [] Diarreia [] Agitado
Circ. Abd: 02%: [] Regular [] Chocado
[] Vomito
Queixa Principal Observacao
FRATURA DE PE ES

História - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

*Blinde encantado do Hospital do Rio no en
canto de der e cendo em p*

Diagnostico *Fractura exposta* | Conduta *ao bloco cirurgico*
de p/ (C) 1:15

Prescrição | Horário da medicacão

Op/Coluna 2g tADT
TF Torn grano TM M

25 FEB 2018
2018-02-25
2018-02-25
2018-02-25

FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: Cícero Júnior da Silva Data da Admissão: 1/1/1

Prontuário: _____ Idade: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____

Nome da Mãe: _____

Endereço: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ Fone: _____ Profissão: _____

Sexo: F () M () Cor: _____ Estado Civil: _____ Religião: _____

Escolaridade: _____ Data de Nascimento 1/1/1

QPD: Quedas e cãibras de dor na mão (C)

HDA: Doença aracauana do Rio Grande
Doença que causa dor no braço e costela

2/2

Medicações em uso: _____

Interrogatório Sintomatológico:

Geral: []Febre []Astenia []Anorexia []Perda de Peso _____ Kg em _____ []Prurido []Sudorese []Calafrios []Alopecia []Adenomegalias []Icterícia []Tonturas []Outros: _____

Pele: _____

Cabeça e Pescoco: []Cefaléia []Espirros []Rinorréia []Obstrução Nasal []Epistaxe []Dor de Garganta []Bócio []Rouquidão []Disfagia Audição: _____ Visão: _____

AR e ACV: []Dor _____ []Tosse []Expectoração []Hemoptise []Dispnéia []Palpitações []Desmaio []Cianose []Edema _____ Outros: _____

ABD: []Dor _____ []Pirose []Soluço []Regurgitação []Hematêmese []Náuseas []Vômitos []Dispepsia []Diarréia []Melena []Enterorragia []Constipação []Aumento de volume _____

AGU: []Disúria []Incontinência []Retenção []Poliúria []Oligúria []Noctúria []Hematúria []Mal Cheiro []Corrimento []Outras: _____

SME: []Dor _____ []Rigidez pós-reposo []Deformidades []Artralgia []Calor []Rubor []Edema []Crepitação []Fraqueza []Atrofia []Espasmos _____

SN e PSQ: []Insônia []Sonolência []Convulsões []Motricidade e Sensibilidade _____ []Amnésia []Libido []Humor _____



RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <i>Acero / testa de ferro</i>				Registro:	
Idade:	Sexo:	Cor:	Clínica:	EMP:	LR:
Data:	Cirurgião:	1º Assistente: <i>Dr. Henrique</i>			Instrumentador:
2º Assistente:	3º Assistente:				
Anestesista:	Tipo Anestesia:		Horário:	I:	T:
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID	
<i>Fractura exposta de Oftálmico esquerdo</i> <i>há 01 mês. S/ dor. S/ perda de visão.</i> <i>laringoskopio s/ exs. S/ holer.</i>					
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO				CID	
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)				CÓDIGO	
<i>Tratamento Cirúrgico</i>					
Acidente durante Ato Cirúrgico		1 () Sim 2 () Não		Descreva:	
Biópsia de Congelação:		1 () Sim 2 () Não			
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico: 1 () Enfermaria 2() Terapia Intensiva 3() Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico					

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



**Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Mista de Santa Rita**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0804161-76.2018.8.15.0331

DESPACHO

Vistos, etc.

Nos termos do art. 238¹, CPC, **CITE-SE** a parte promovida, **com a contrafé e cópia deste despacho**, para no prazo de 15 dias, com o processo no estado em que se encontra, informar sobre a possibilidade de transação em audiência de conciliação prévia e, caso positivo, **REMETA-SE** ao CEJUSC para as providências devidas.

Do contrário, não havendo interesse em audiência de conciliação prévia, fica intimada a parte promovida para, **no mesmo prazo anterior**, oferecer defesa, nos termos do art. 335, III² c/c 231, I³, ambos do CPC, sob pena de decretação de revelia e produção destes efeitos.

Ademais, **ocorrendo a hipótese de desinteresse em audiência de conciliação prévia** em que a parte promovida opta pela apresentação da peça defensiva, conforme supra, nos termos do art. 465, caput⁴, CPC/2015 e em face do **CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO 015/2014 ENTRE O PODER JUDICIÁRIO ESTADUAL E A PESSOA JURÍDICA REPRESENTANTE DO CONSÓRCIO DE SEGURADORAS** em razão de demandas dessa natureza, de antemão, **NOMEIO** a(o) **Dr(a). MARIA FLÁVIA SIMÕES DE FRANÇA BORGES 028.859.434-75 - mflaviaborges@gmail.com (83) 99982-2710. End. Rua Padre Ayres APT. 1901, 588 - Miramar, João Pessoa PB 58043-260**, como perito(a) do Juízo, devendo cumprir o encargo obedecendo as advertências do art. 466, caput⁵, CPC/2015, observando as determinações dos §§⁶ 1º e 2º, do mesmo dispositivo normativo, **ficando intimada a parte promovida** para, querendo, no mesmo ato, apresentar manifestação consoante art. 465⁷, §1º, I a III, CPC/2015, bem como recolher o valor dos honorários periciais, os quais arbitro em **R\$ 200,00 (duzentos reais)** e, ato contínuo, nesta mesma hipótese, **INTIME-SE a parte promovente** para, querendo, apresentar manifestação quanto aos mesmos termos, no mesmo prazo.

Escoado o prazo e recolhido o valor dos honorários periciais, **INTIME-SE PESSOALMENTE** a perita nomeada para dizer se aceita o encargo e, aceitando, designar o ato com prazo mínimo de 15 (quinze) dias, não excedente a 30 (trinta) dias, devendo entregar o laudo pericial no prazo de 05 (cinco) dias, após o exame.

Aceito o encargo e designado o dia, nos termos do art. 474⁸, CPC/2015, **INTIME-SE** as partes para realização do ato no dia, hora e local designados.

Ato contínuo, juntado o laudo nos autos, **INTIME-SE** as partes para, querendo, no prazo comum de 15 (quinze) dias, conforme art. 477, §1º⁹ CPC/2015, apresentar manifestações, informando sobre a possibilidade de transação em comum acordo e/ou indicar outras provas, sob pena de julgamento antecipado do feito, nos termos do art. 355, I¹⁰, CPC/2015.

Escoado o prazo à cima e não havendo impugnações, **EXPEÇA-SE ALVARÁ** à perita nomeada e **INTIME-SE** pessoalmente para levantamento, entregando-o(a) mediante recibo nos autos, bem como, **QUANTO AO FLUXO DO PROCEDIMENTO**, não havendo requerimento de audiência de conciliação ou de produção de outras provas, **CERTIFIQUE-SE** o decurso e faça-se **CONCLUSOS** para julgamento.

SANTA RITA, 12 de março de 2019

06819405499

Juiz(a) de Direito

1(CPC/2015) Art. 238. Citação é o ato pelo qual são convocados o réu, o executado ou o interessado para integrar a relação processual.

2(CPC/2015) Art. 335. O réu poderá oferecer contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias, cujo termo inicial será a data: (...) III - prevista no art. 231, de acordo com o modo como foi feita a citação, nos demais casos.

3(CPC/2015) Art. 231. Salvo disposição em sentido diverso, considera-se dia do começo do prazo: I - a data de juntada aos autos do aviso de recebimento, quando a citação ou a intimação for pelo correio;

4(CPC/2015) Art. 465. O juiz nomeará perito especializado no objeto da perícia e fixará de imediato o prazo para a entrega do laudo.

5(CPC/2015) Art. 466. O perito cumprirá escrupulosamente o encargo que lhe foi cometido, independentemente de termo de compromisso.

6(CPC/2015) Art. 466. § 1º Os assistentes técnicos são de confiança da parte e não estão sujeitos a impedimento ou suspeição. § 2º O perito deve assegurar aos assistentes das partes o acesso e o acompanhamento das diligências e dos exames que realizar, com prévia comunicação, comprovada nos autos, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias.

7(CPC/2015) Art. 465, §1º. I - arguir o impedimento ou a suspeição do perito, se for o caso; II - indicar assistente técnico; III - apresentar quesitos.

8(CPC/2015) Art. 474. As partes terão ciência da data e do local designados pelo juiz ou indicados pelo perito para ter início a produção da prova.

9(CPC/2015) Art. 477. § 1º As partes serão intimadas para, querendo, manifestar-se sobre o laudo do perito do juízo no prazo comum de 15 (quinze) dias, podendo o assistente técnico de cada uma das partes, em igual prazo, apresentar seu respectivo parecer.

10(CPC/2015) Art. 355. O juiz julgará antecipadamente o pedido, proferindo sentença com resolução de mérito, quando: I - não houver necessidade de produção de outras provas;

0804161-76.2018.8.15.0331

AUTOR: CICERO JUSTINO DOS SANTOS JUNIOR

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

INTIMAÇÃO VIA SISTEMA

De Ordem da MM. Juíza de Direito desta Unidade Judiciária, Dra. Maria dos Remédios Pordeus Pedrosa Veloso de França, intimo a parte autora, por seu(s) advogado(s), por todo teor do Despacho ID n 19741992.

Santa Rita, 19 de março de 2019

ANA CLAUDIA CAVALCANTE DE ARRUDA OLIVEIRA

Téc. Judiciária



Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Mista de Santa Rita

PÇ ANTENOR NAVARRO, CENTRO, SANTA RITA - PB - CEP: 58300-010

Número do Processo: 0804161-76.2018.8.15.0331
Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)
Assunto: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]
Polo ativo: AUTOR: CICERO JUSTINO DOS SANTOS JUNIOR
Polo passivo: RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documentos(s) em anexo, CARTA DE CITAÇÃO, SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS S/A,devidamente recebido pela Secretaria do Fórum.

SANTA RITA, 20 de março de 2019
ANA CLAUDIA CAVALCANTE DE ARRUDA OLIVEIRA



**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
2ª Vara Mista de Santa Rita**

PROCESSO N° 0804161-76.2018.8.15.0331

PROCEDIMENTO COMUM (7)
[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: CICERO JUSTINO DOS SANTOS JUNIOR
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

CARTA DE CITAÇÃO

De ordem do MM Juiz de Direito deste Juízo, em cumprimento ao despacho proferido nos autos da ação acima identificada, nos termos do art. 275 e seguintes do CPC,

CITO Nome: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS S/A
Endereço: R SENADOR DANTAS, Nº 74, 5º andar, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-203

, para no prazo de 15 dias, com o processo no estado em que se encontra, informar sobre a possibilidade de transação em audiência de conciliação prévia, e querendo, oferecer defesa, nos termos do art. 335, III c/c 231, I, ambos do CPC, sob pena de decretação de revelia e produção destes efeitos.

ADVERTÊNCIA: Caso o promovido(a), ora citado(a), não ofereça(m) contestação, serão presumidos como verdadeiros os fatos alegados contra ele(a).

Encaminha-se anexa cópia da petição inicial e despacho.

SANTA RITA-PB, 19 de março de 2019.

Ana Claudia C. de Arruda Oliveira
ANA CLAUDIA CAVALCANTE DE ARRUDA OLIVEIRA
Técnico Judiciário

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:18111414234292700000017317449

PARA VISUALIZAR O DESPACHO ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:19031306163304700000019208366

Assinado eletronicamente por: ANA CLAUDIA CAVALCANTE DE ARRUDA OLIVEIRA
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
ID do documento: 19904040

19031916243262000000019365057

SECRETARIA DO FÓRUM
Recebido em, 19/03/2019

RESPONSÁVEL - MATRÍCULA