



Número: **0800182-83.2019.8.15.1071**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **Vara Única de Jacaraú**

Última distribuição : **02/04/2019**

Valor da causa: **R\$ 7.087,50**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JOABSON FERNANDES PESSOA DA SILVEIRA (AUTOR)	ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO (ADVOGADO)
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
20253 845	02/04/2019 17:30	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
20253 879	02/04/2019 17:30	<a href="#">INICIAL COMPLEMENTAÇÃO JOABSON FERNANDES</a>	Informações Prestadas
20253 907	02/04/2019 17:30	<a href="#">Procuração e docs pessoais - Joabson</a>	Procuração
20253 934	02/04/2019 17:30	<a href="#">B.O</a>	Outros Documentos
20253 962	02/04/2019 17:30	<a href="#">Declaração - 1º atendimento</a>	Outros Documentos
20253 992	02/04/2019 17:30	<a href="#">Laudo</a>	Outros Documentos
20254 018	02/04/2019 17:30	<a href="#">Same</a>	Outros Documentos
20254 175	02/04/2019 17:30	<a href="#">Docs do veículo</a>	Outros Documentos
20264 821	03/04/2019 21:21	<a href="#">Despacho</a>	Despacho

PDF



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 02/04/2019 17:29:33  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040217294055500000019702879>  
Número do documento: 19040217294055500000019702879

Num. 20253845 - Pág. 1



# Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA  
DA COMARCA DE JACARAÚ – PARAÍBA**

**JOABSON FERNANDES PESSOA DA SILVEIRA**, brasileiro, solteiro, estudante, portador da cédula de identidade n.º 2.235.229 SSP/PB, inscrito no CPF/MF 107.388.764-29, residente e domiciliado no sítio Várzea Comprida, s/n.º, Jacaraú, Paraíba, através de seu advogado e procurador legalmente constituído, com escritório profissional localizado Rua João Amorim, 356, centro, João Pessoa, Paraíba, onde deverão ser enviadas as comunicações processuais pertinentes, vem à presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei 6194/74 (Veículos - Seguro Obrigatório de Danos Pessoais) e demais legislações pertinentes à espécie, propor a presente

## **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT (DEBILIDADE PERMANENTE – COMPLEMENTAÇÃO)**

em face **BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS S/A** localizada no Parque Solon de Lucena, 641, centro, João Pessoa, PB, CEP – 58013-131, inscrita no CNPJ N.º 33.055.146/0001-93tendo em vista os fatos e os motivos a seguir delineados:

**JUSTIÇA GRATUITA.**

---

[www.vieiraecostaadvogados.com.br](http://www.vieiraecostaadvogados.com.br) | [www.vieiraecosta.com.br](http://www.vieiraecosta.com.br)

Rua João Amorim, 356, SI 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 02/04/2019 17:29:36  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040217221336200000019702909>  
Número do documento: 19040217221336200000019702909

Num. 20253879 - Pág. 1



# Vieira & Costa

## ADVOGADOS ASSOCIADOS

Inicialmente, requer os benefícios da *Justiça Gratuita*, nos termos da Lei n.º 1.060/50 e das demais legislações pertinentes, por não ter condições de dar prosseguimento à presente demanda sem comprometer o seu sustento.

Para tanto, declara-se, desde já, pobre na forma da legislação de regência e conhecedor de todas as penalidades cabíveis em caso de falseamento da verdade.

### **FATOS.**

---

A parte Promovente sofreu acidente de trânsito **no dia 04.03.2018**, por volta das 11h, quando trafegava em sua motocicleta de marca Honda CG 150 Titan KS, de placa MNZ 9533/PB, nas proximidades do Posto Planalto na rodovia PB 071, colidiu com outra motocicleta que cruzou a rodovia. Na ocasião o sinistrado foi socorrido pela equipe do Centro de Saúde Daura Ribeiro e encaminhado para o Complexo Hospitalar de Mangabeira em João Pessoa, onde passou por tratamento cirúrgico para correção de fratura do punho direito.

Mesmo realizando a cirurgia, a parte Promovente **ficou com debilidade permanente no membro superior direito com limitação funcional devido a perda de movimentos do punho, rigidez articular e diminuição da força muscular do referido membro, afetando também a função da preensão da mão direita.**

De posse de toda documentação necessária para requerer indenização por invalidez referente ao seguro DPVAT, o autor requereu administrativamente, vindo a receber a quantia de R\$945,00 (novecentos e quarenta e cinco reais), sem, contudo ser submetido a perícia médica para apuração do grau de invalidez.

Todavia, as sequelas suportadas pelo autor prejudicaram consideravelmente a função da mão devido a limitação dos movimentos de preensão da mão, sendo certo que o autor faz jus a uma indenização complementar correspondente a diferença do valor recebido e o valor máximo indenizável, sendo necessário a realização de perícia médica para apuração do grau da invalidez.

Eis os fatos necessários.

### **FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA.**

---

---

[www.vieiraecostaadvogados.com.br](http://www.vieiraecostaadvogados.com.br) | [www.vieiraecosta.com.br](http://www.vieiraecosta.com.br)

Rua João Amorim, 356, SI 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889





# Vieira & Costa

## ADVOGADOS ASSOCIADOS

O seguro obrigatório (DPVAT) tem por finalidade dar cobertura a danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

A Lei n.º 6194/74, que trata do **Seguro Obrigatório**, em seu artigo 3º elenca os danos pessoais cobertos pelo mesmo:

Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º<sup>1</sup> compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

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

Trilhando, ainda, por esta senda a Lei 6194/74, em seu artigo 5º, preceitua que a indenização será paga mediante a simples comprovação do acidente e do dano decorrente, senão, veja-se:

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.

Há de se observar que esse artigo instituiu uma responsabilidade objetiva, adotando também a teoria do risco integral, aqui se deixa de imputar uma responsabilidade ao condutor do veículo e passa a imputar a sociedade como um seguro social, devido ao grande número de acidente deste gênero.

Por outro lado, urge destacar, que os requisitos (**prova do acidente e do dano decorrente**) para a indenização foram preenchidos, senão, observe-se:

1) **Prova do Acidente:** Laudo Médico fornecido pelo Complexo Hospitalar de Mangabeira e Boletim de Ocorrência fornecido pela Policia Civil. (docs.anexos)

2) **Dano:** **debilidade permanente no membro superior direito com limitação funcional devido a perda de movimentos do punho, rigidez articular e diminuição da força muscular do referido membro, afetando também a função da preensão da mão direita.**

---

<sup>1</sup> I) Danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres, ou por sua carga, a pessoa transportada ou não."



3) **Nexo causal:** Se não tivesse ocorrido o acidente a parte Promovente não teria sofrido as lesões já relacionadas.

Neste viés, tem-se, ainda, o entendimento do *Egrégio Tribunal do Rio Grande do Sul*:

**Para a concessão da indenização do seguro DPVAT basta a simples prova da ocorrência do sinistro e do dano decorrente.** O artigo 3º, letra "b" da Lei 6.194/74 estabelece o valor de 40 salários mínimos para indenização por invalidez permanente. (TJRS - AC 70010140473 - Cachoeira do Sul - 5ª C.Civ. - Relª Desª Ana Maria Nedel Scalzilli - J. 07.07.2005)

Outrossim, é forçoso concluir que a parte Promovente faz jus a indenização do seguro obrigatório.

## **DOS PEDIDOS**

---

Ante o expedito, requer que Vossa Excelência se digne em:

- a) Conceder à parte Promovente os benefícios da Justiça Gratuita por não ter condições de arcar com as custas processuais sem comprometer o seu próprio sustento e o de sua família;
- b) Citar a parte Promovida com as advertências do art. 334 e as prerrogativas do art. 212, ambos do Novo Código de Processo Civil, no endereço supramencionado, para, querendo, contestar o pedido da parte Promovente, sob pena de revelia e confissão tácita dos fatos narrados, indicando desde logo seu desinteresse na realização de audiência de conciliação ou mediação;
- c) Condenar a parte Promovida no pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, estes na ordem de 20% (vinte por cento) do valor da condenação a ser imposta àquela.
- d) Julgar inteiramente **PROCEDENTE a presente demanda**, em todos os seus termos, condenando a seguradora a pagar ao autor o valor de R\$7.087,50 (sete mil e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), correspondente a diferença entre o valor máximo indenizável e o que efetivamente foi pago administrativamente, ou ainda, em outro valor apurado pela perícia, de acordo com o grau de invalidez do sinistrado;





# Vieira & Costa

## ADVOGADOS ASSOCIADOS

e) A produção de todas as provas admitidas em direito, notadamente o depoimento de seu representante legal ou seus prepostos, juntada de novos documentos, oitiva de testemunhas, **perícia médica** e tudo mais que o controvertido assim exigir;

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

Nestes Termos,  
Pede e Espera Deferimento.  
João Pessoa, PB, 01 de abril de 2019.

Advogado **Abraão Costa** Florêncio de Carvalho  
**OAB/PB – 12.904**

---

[www.vieiraecostaadvogados.com.br](http://www.vieiraecostaadvogados.com.br) | [www.vieiraecosta.com.br](http://www.vieiraecosta.com.br)

Rua João Amorim, 356, SI 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 02/04/2019 17:29:36  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040217221336200000019702909>  
Número do documento: 19040217221336200000019702909

Num. 20253879 - Pág. 5

## PROCURAÇÃO

### OUTORGANTE:

Nome: Joásson Fernandes Pessoa da Silveira  
brasileiro(a), portador(a) do RG nº 3.840.547-2-019,  
inscrito(a) no CPF nº 107.388.764-29, residente e  
domiciliado(a) na Rua/Av. Sítio Várzea Comprida s/nº,  
nº S/N, bairro \_\_\_\_\_, na cidade de Jacaná.

Outorgados: Dr. ABRAÃO COSTA FLORÊNCIO DE CARVALHO, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob o nº 12.904, e-mail: [abraao@vieiraecosta.com.br](mailto:abraao@vieiraecosta.com.br), com escritório profissional na Rua João Amorim, 356, sala 2, Centro, João Pessoa, PB, fone (83) 3243-8889, Cep: 58013-310

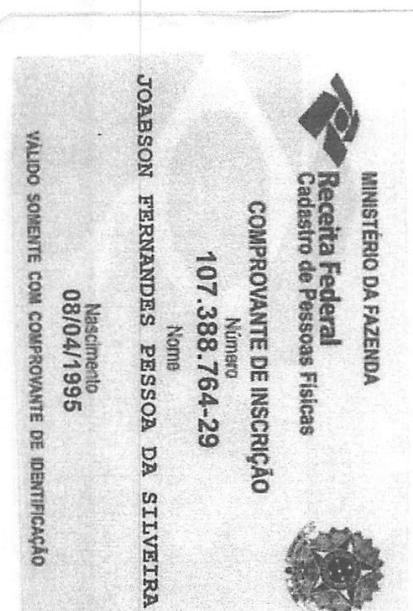
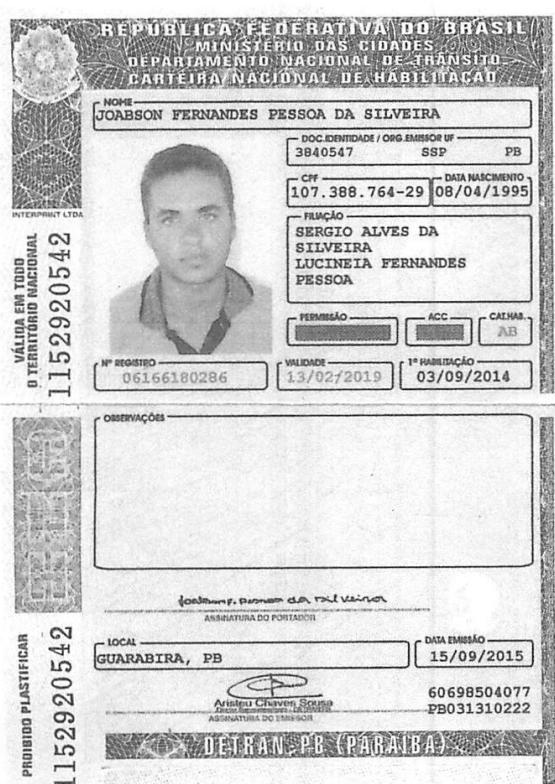
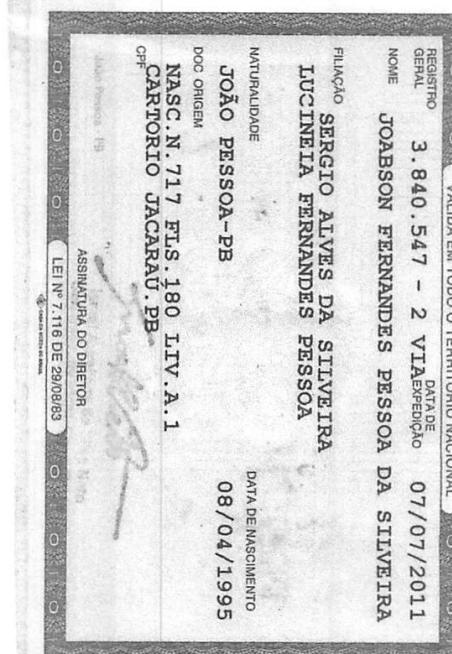
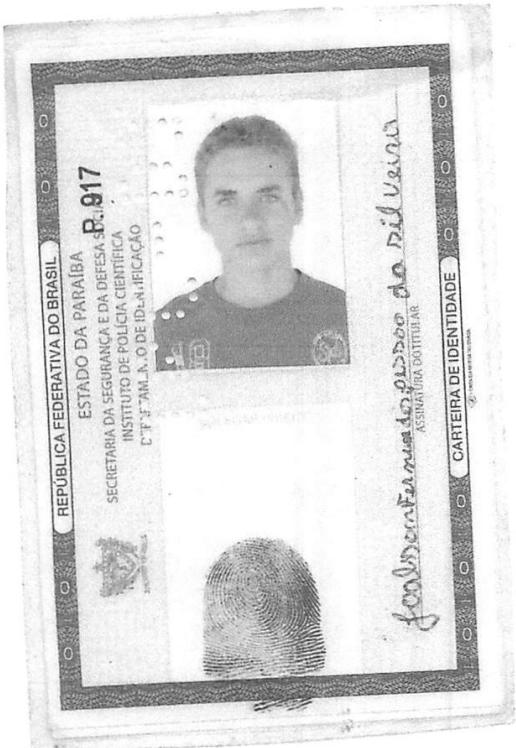
Poderes: Confere amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a cláusula "*ad judicia et extra*", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência e concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, reclamações trabalhistas, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas judiciais, cautelares, administrativas, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, fazer acordo, impugnar, assinar termos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s), bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga aos advogados acima descritos, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC/15, podendo tais poderes serem substabelecidos.

João Pessoa, 8 de março de 2018.

Joásson Fernandes Pessoa da Silveira  
OUTORGANTE





MARIA DE LOURDES COSTA PESSOA  
SIT VARZEA COMPRIÇA, S/N - ÁREA RURAL  
JACARAU/ PB CEP: 59278000 (AG: 14)

Emissão: 12/11/2018 Referência: Nov / 2018

Classe/Subcls: RESIDENCIAL/RESIDENCIAL MONOFASICO B:200, K:25 - Círculo Redentor-João Pessoa/PB-CEP:58071-690  
Roteiro: 6 - 29 - 581 - 2570 Medidor: 0000048861 CNPJ:09.095.163/0001-40 Ins. Est: 16.015.623-0

Nota Fiscal/ Conta de Energia Elétrica N°015.334.893  
Cód. para Déb. Automático: 00000516425

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Nov / 2018	12/11/2018	11/12/2018	589.003.904-06
			Insc. Est:

UC (Unidade Consumidora):

5/51662-5

Canal de contato

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
----------	-------	-----------	---------	------

Data	Leritura	Data	Leritura	
11/10/18	14798	12/11/18	14958	

	1	60	32
--	---	----	----

Demonstrativo

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/c	Valor Base Calc	Aliq. Icms(R\$)	ICMS	Base Calc Pis(R\$)	Pis/Cofins(R\$)	Cofins(R\$)	
0601	Consumo em kWh	60.000	0,820230	49,21	49,21	25	12,30	49,21	0,47	2,14
0801	Adic. B Vermelha			2,65	2,85	25	0,68	2,65	0,02	0,11
0801	Adic. B Amarela			0,32	0,32	25	0,08	0,32	0,00	0,01
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS										
0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA			7,86	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0802	PROTEÇÃO FÁCIL 11/2018			6,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/c	Valor Base Calc	Aliq. Icms(R\$)	ICMS	Base Calc Pis(R\$)	Pis/Cofins(R\$)	Cofins(R\$)
-----	-----------	------------	----------	-----------------	-----------------	------	--------------------	-----------------	-------------

0601	Consumo em kWh	60.000	0,820230	49,21	49,21	25	12,30	49,21	0,47	2,14
------	----------------	--------	----------	-------	-------	----	-------	-------	------	------

0801	Adic. B Vermelha			2,65	2,85	25	0,68	2,65	0,02	0,11
------	------------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

0801	Adic. B Amarela			0,32	0,32	25	0,08	0,32	0,00	0,01
------	-----------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA			7,86	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
------	---------------------------	--	--	------	------	---	------	------	------	------

0802	PROTEÇÃO FÁCIL 11/2018			6,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
------	------------------------	--	--	------	------	---	------	------	------	------

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/c	Valor Base Calc	Aliq. Icms(R\$)	ICMS	Base Calc Pis(R\$)	Pis/Cofins(R\$)	Cofins(R\$)
-----	-----------	------------	----------	-----------------	-----------------	------	--------------------	-----------------	-------------

0601	Consumo em kWh	60.000	0,820230	49,21	49,21	25	12,30	49,21	0,47	2,14
------	----------------	--------	----------	-------	-------	----	-------	-------	------	------

0801	Adic. B Vermelha			2,65	2,85	25	0,68	2,65	0,02	0,11
------	------------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

0801	Adic. B Amarela			0,32	0,32	25	0,08	0,32	0,00	0,01
------	-----------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA			7,86	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
------	---------------------------	--	--	------	------	---	------	------	------	------

0802	PROTEÇÃO FÁCIL 11/2018			6,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
------	------------------------	--	--	------	------	---	------	------	------	------

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/c	Valor Base Calc	Aliq. Icms(R\$)	ICMS	Base Calc Pis(R\$)	Pis/Cofins(R\$)	Cofins(R\$)
-----	-----------	------------	----------	-----------------	-----------------	------	--------------------	-----------------	-------------

0601	Consumo em kWh	60.000	0,820230	49,21	49,21	25	12,30	49,21	0,47	2,14
------	----------------	--------	----------	-------	-------	----	-------	-------	------	------

0801	Adic. B Vermelha			2,65	2,85	25	0,68	2,65	0,02	0,11
------	------------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

0801	Adic. B Amarela			0,32	0,32	25	0,08	0,32	0,00	0,01
------	-----------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA			7,86	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
------	---------------------------	--	--	------	------	---	------	------	------	------

0802	PROTEÇÃO FÁCIL 11/2018			6,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
------	------------------------	--	--	------	------	---	------	------	------	------

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/c	Valor Base Calc	Aliq. Icms(R\$)	ICMS	Base Calc Pis(R\$)	Pis/Cofins(R\$)	Cofins(R\$)
-----	-----------	------------	----------	-----------------	-----------------	------	--------------------	-----------------	-------------

0601	Consumo em kWh	60.000	0,820230	49,21	49,21	25	12,30	49,21	0,47	2,14
------	----------------	--------	----------	-------	-------	----	-------	-------	------	------

0801	Adic. B Vermelha			2,65	2,85	25	0,68	2,65	0,02	0,11
------	------------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

0801	Adic. B Amarela			0,32	0,32	25	0,08	0,32	0,00	0,01
------	-----------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA			7,86	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
------	---------------------------	--	--	------	------	---	------	------	------	------

0802	PROTEÇÃO FÁCIL 11/2018			6,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
------	------------------------	--	--	------	------	---	------	------	------	------

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/c	Valor Base Calc	Aliq. Icms(R\$)	ICMS	Base Calc Pis(R\$)	Pis/Cofins(R\$)	Cofins(R\$)
-----	-----------	------------	----------	-----------------	-----------------	------	--------------------	-----------------	-------------

0601	Consumo em kWh	60.000	0,820230	49,21	49,21	25	12,30	49,21	0,47	2,14
------	----------------	--------	----------	-------	-------	----	-------	-------	------	------

0801	Adic. B Vermelha			2,65	2,85	25	0,68	2,65	0,02	0,11
------	------------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

0801	Adic. B Amarela			0,32	0,32	25	0,08	0,32	0,00	0,01
------	-----------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA			7,86	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
------	---------------------------	--	--	------	------	---	------	------	------	------

0802	PROTEÇÃO FÁCIL 11/2018			6,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
------	------------------------	--	--	------	------	---	------	------	------	------

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/c	Valor Base Calc	Aliq. Icms(R\$)	ICMS	Base Calc Pis(R\$)	Pis/Cofins(R\$)	Cofins(R\$)
-----	-----------	------------	----------	-----------------	-----------------	------	--------------------	-----------------	-------------

0601	Consumo em kWh	60.000	0,820230	49,21	49,21	25	12,30	49,21	0,47	2,14
------	----------------	--------	----------	-------	-------	----	-------	-------	------	------

0801	Adic. B Vermelha			2,65	2,85	25	0,68	2,65	0,02	0,11
------	------------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

0801	Adic. B Amarela			0,32	0,32	25	0,08	0,32	0,00	0,01
------	-----------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA			7,86	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
------	---------------------------	--	--	------	------	---	------	------	------	------

0802	PROTEÇÃO FÁCIL 11/2018			6,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
------	------------------------	--	--	------	------	---	------	------	------	------

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/c	Valor Base Calc	Aliq. Icms(R\$)	ICMS	Base Calc Pis(R\$)	Pis/Cofins(R\$)	Cofins(R\$)
-----	-----------	------------	----------	-----------------	-----------------	------	--------------------	-----------------	-------------

0601	Consumo em kWh	60.000	0,820230	49,21	49,21	25	12,30	49,21	0,47	2,14
------	----------------	--------	----------	-------	-------	----	-------	-------	------	------

0801	Adic. B Vermelha			2,65	2,85	25	0,68	2,65	0,02	0,11
------	------------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

0801	Adic. B Amarela			0,32	0,32	25	0,08	0,32	0,00	0,01
------	-----------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA			7,86	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
------	---------------------------	--	--	------	------	---	------	------	------	------

0802	PROTEÇÃO FÁCIL 11/2018			6,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
------	------------------------	--	--	------	------	---	------	------	------	------

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/c	Valor Base Calc	Aliq. Icms(R\$)	ICMS	Base Calc Pis(R\$)	Pis/Cofins(R\$)	Cofins(R\$)
-----	-----------	------------	----------	-----------------	-----------------	------	--------------------	-----------------	-------------

0601	Consumo em kWh	60.000	0,820230	49,21	49,21	25	12,30	49,21	0,47	2,14
------	----------------	--------	----------	-------	-------	----	-------	-------	------	------

0801	Adic. B Vermelha			2,65	2,85	25	0,68	2,65	0,02	0,11
------	------------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

0801	Adic. B Amarela			0,32	0,32	25	0,08	0,32	0,00	0,01
------	-----------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA			7,86	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
------	---------------------------	--	--	------	------	---	------	------	------	------

0802	PROTEÇÃO FÁCIL 11/2018			6,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
------	------------------------	--	--	------	------	---	------	------	------	------

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/c	Valor Base Calc	Aliq. Icms(R\$)	ICMS	Base Calc Pis(R\$)	Pis/Cofins(R\$)	Cofins(R\$)
-----	-----------	------------	----------	-----------------	-----------------	------	--------------------	-----------------	-------------

0601	Consumo em kWh	60.000	0,820230	49,21	49,21	25	12,30	49,21	0,47	2,14
------	----------------	--------	----------	-------	-------	----	-------	-------	------	------

0801	Adic. B Vermelha			2,65	2,85	25	0,68	2,65	0,02	0,11
------	------------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

0801	Adic. B Amarela			0,32	0,32	25	0,08	0,32	0,00	0,01
------	-----------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA			7,86	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
------	---------------------------	--	--	------	------	---	------	------	------	------

0802	PROTEÇÃO FÁCIL 11/2018			6,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
------	------------------------	--	--	------	------	---	------	------	------	------

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/c	Valor Base Calc	Aliq. Icms(R\$)	ICMS	Base Calc Pis(R\$)	Pis/Cofins(R\$)	Cofins(R\$)
-----	-----------	------------	----------	-----------------	-----------------	------	--------------------	-----------------	-------------

0601	Consumo em kWh	60.000	0,820230	49,21	49,21	25	12,30	49,21	0,47	2,14
------	----------------	--------	----------	-------	-------	----	-------	-------	------	------

0801	Adic. B Vermelha			2,65	2,85	25	0,68	2,65	0,02	0,11
------	------------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

0801	Adic. B Amarela			0,32	0,32	25	0,08	0,32	0,00	0,01
------	-----------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA			7,86	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
------	---------------------------	--	--	------	------	---	------	------	------	------

0802	PROTEÇÃO FÁCIL 11/2018			6,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
------	------------------------	--	--	------	------	---	------	------	------	------

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/c	Valor Base Calc	Aliq. Icms(R\$)	ICMS	Base Calc Pis(R\$)	Pis/Cofins(R\$)	Cofins(R\$)
-----	-----------	------------	----------	-----------------	-----------------	------	--------------------	-----------------	-------------

0601	Consumo em kWh	60.000	0,820230	49,21	49,21	25	12,30	49,21	0,47	2,14
------	----------------	--------	----------	-------	-------	----	-------	-------	------	------

0801	Adic. B Vermelha			2,65	2,85	25	0,68	2,65	0,02	0,11
------	------------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

0801	Adic. B Amarela			0,32	0,32	25	0,08	0,32	0,00	0,01
------	-----------------	--	--	------	------	----	------	------	------	------

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 03/2018

Ocorrência nº. 581/2018



Aos 23 dias de NOVEMBRO de DOIS MIL E DEZOITO, nesta cidade de JACARAÚ/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). JAIME JOSÉ CAVALCANTE DE MATOS, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrivã(o) Kennedy De Carvalho Andrade, às 10h:53min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

**JOABSON FERNANDES PESSOA DA SILVEIRA**, conhecido por , Identidade nº 3.840.547-SSP/PB, CPF nº , nacionalidade brasileiro(a), estado civil: solteiro, profissão: agricultor, filho(a) de Sérgio Alves Da Silveira E Lucineta Fernandes Pessoa, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 08/04/1995, do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Pb-071, S/ nº , bairro Timbó – Jacaraú/PB, tendo como ponto de referência: px. ao ginásio, fone(s) para contato: (83)- 99342-326.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme segue:

- 1) NATUREZA DO FATO: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**;
- 2) DATA DO FATO: 04 de março de 2018;
- 3) HORÁRIO: 11h:00min;
- 4) LOCAL: Pb-071, Px. Ao Posto De Marcos nº , bairro centro – Jacaraú/PB;
- 5) UNIDADE DE SAÚDE PARA A QUAL O ACIDENTADO FOI ENCAMINHADO: Completo hospitalar de Mangabeira, João Pessoa;
- 6) O COMUNICANTE/VÍTIMA CONDUZIA O VEÍCULO? SIM;
- 7) SENDO O(A) COMUNICANTE CONDUTOR(A) DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE, É ELE HABILITADO? SIM;
- 8) O VEÍCULO DO(A) COMUNICANTE/VÍTIMA ENCONTRA-SE EM DIA COM AS OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS? PREJUDICADO.

**6) DESCRIÇÃO DO(S) VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) NO ACIDENTE:**

HONDA/CG 150 TITAN KS, NIV: 9C2KC08108R146048, ano/modelo: 2008, placa: MNZ-9533/PB, cor cinza, licenciado em nome de EDIVALDO FERNANDES PESSOA.

**7) TESTEMUNHA(S) DO FATO/ACIDENTE:**

**NÃO HOUVE**

**8) BREVE RESUMO DO FATO:**

QUE o notificante conduzia o veículo mencionado, na PB-071 (px. ao posto de Marcos), Centro, Jacaraú, quando uma motocicleta não identificada vindo em sentido contrário, cruzou na frente do notificante, para sair da rua principal; QUE apesar de vir em velocidade compatível com a rodovia, o notificante não conseguiu frear a tempo e colidiu ao lado do tanque de combustível da motocicleta; QUE o notificante caiu no chão, tendo sido socorrido para o complexo hospitalar de Mangabeira em João Pessoa.

**9) OBSERVAÇÕES:**

**NÃO HOUVE.**

Nada mais a consignar, lido e lido conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrivã(o) que digitou.

*Joabson Fernandes pessoa da silveira*

**JOABSON FERNANDES PESSOA DA SILVEIRA**

Comunicante

Kennedy De Carvalho Andrade  
Escrivão/Agente Mato nº 155.335-6

Rua São João, 35, Centro – Jacaraú – PB. Cep.: 58.278-000



  
ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JACARAÚ  
CENTRO DE SAÚDE DAURA RIBEIRO DA SILVA

**DECLARAÇÃO**

Declaramos para os devidos fins de comprovação que, **JOAB-SON FERNANDES PESSOA DA SILVEIRA** RG 3.840.547 2<sup>a</sup> via SSDS/PB e CPF 107.388.764-29, residente no Sítio Timbó no município de Jacaraú-PB, foi vítima acidente motociclístico, apresentando fratura em MSD (pulso) e sem sinais de fratura na cabeça. Os primeiros socorros foram solicitados através de pessoas que transitavam no local e o atendimento se deu através da Equipe do Centro de Saúde Daura Ribeiro no dia 04/03/2018, sendo encaminhado para o Complexo Hospitalar de Mangabeira, João Pessoa – PB, seguindo para avaliação e exames médicos sobre os cuidados desse último hospital.

Conforme consta no Livro de Ocorrência da Enfermagem desta Unidade de Saúde.

Por ser verdade, firmo o presente documento.

Jacaraú – PB, 13 de Dezembro de 2018.

*(Elisângela Vieira da Silva Amaral (Aux. Administrativa))*

Lindinalva Vicente da Costa Silva  
Diretora Geral  
CENTRO DE SAÚDE DAURA RIBEIRO



Rua Presidente João Pessoa – Centro – CEP 58278-000 – Jacaraú/PB  
Fone: (83) 3295-1883 Email: centrodadesaudedauraribeiro@gmail.com





Nome: <b>JOABSON FERNANDES PESSOA</b>				Registro: 2018030453
Idade:	Sexo:	Cor:	Clinica: <i>Traumatologia</i>	EMP: LR:
Data: 16 / 05 / 2018		Cirurgião: <i>Luis Filipe Lessa</i>		
1º Assistente: <i>Alexandre Galvão</i>		2º Assistente:		
Anestesista:		Instrumentador:		
<b>DIAGNÓSTICO(S) PRÉ-OPERATÓRIO</b>				
<i>Fratura luxação crônica de ossos do carpo</i>				
S620				
<b>DIAGNÓSTICO(S) PÓS-OPERATÓRIO</b>				
<i>O mesmo</i>				
<b>PROCEDIMENTO(S) CIRÚRGICO(S)</b>				
<i>Carpectomia proximal</i>				
CÓDIGO				
04 FEV. 2019				
LIFE ASSESSORIA				
CORRETORA DE SEGUROS				
Acidente durante Ato Cirúrgico: 1 ( ) Sim 2 (X) Não				
Descreva:				
Biópsia de Congelação: 1 ( ) Sim 2 (X) Não				
Encaminhamento do paciente após Ato Cirúrgico:				
1 ( ) Enfermaria 2 ( ) Terapia Intensiva 3 (x) Residência 4 ( ) Óbito durante o Ato Cirúrgico				

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

Dr. Luis Filipe Lessa  
Ginárgia da Mão / Microcirurgia  
CRM 10206-PB / SBQM / TEC 14328



### DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

**Posição e Preparo:**

*Paciente em decúbito ventral sob anestesia*

*Assepsia + Antissepsia*

*Aposição de campos cirúrgicos estéreis*

**Incisão:**

*Incisão dorsal em punho direito*

*Divulsão por planos*

*Capsulotomia em Berger*

*Carpectomia da fileira proximal*

*Limpeza com SF 0,9%*

*Sutura por planos + sutura de pele*

**Conduta:**

*Curativo + tala luva*

**Fechamento:****OBS:**

Data: 16 / 05 / 2018

Dr. 1º Filipe Lessa  
CRM: 34.179  
Mato Grosso do Sul / SACOM / TEST LABS

**MÉDICO/CRM**

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





## FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Data da Admissão: 20/04/18

Nome: JOABSON FERNANDES PESSOA  
Prontuário: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Enfermaria: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_  
Nome da Mãe: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
Sexo: F ( ) M ( ) Cor: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Religião: \_\_\_\_\_  
Escolaridade: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

QPD: Dou en mao (0)

HDA:

Vítima de Traumas en 04/03/18, acidente  
de moto, dou en mao (0) e imobilizante  
funcional

Medicações em uso: \_\_\_\_\_



### Interrogatório Sintomatológico:

Geral: [ ]Febre [ ]Astenia [ ]Anorexia [ ]Perda de Peso \_\_\_\_\_ Kg em \_\_\_\_\_ [ ]Prurido [ ]Sudos [ ]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 [ ]Dispneia [ ]Palpitações [ ]Desmaio [ ]Cianose [ ]Edema \_\_\_\_\_ Outros: \_\_\_\_\_

ABD: [ ]Dor \_\_\_\_\_ [ ]Pirose [ ]Soluço [ ]Regurgitação [ ]Hematêmese [ ]Náusea [ ]Vômitos [ ]Dispepsia [ ]Diarréia [ ]Melena [ ]Enterorrágia [ ]Constipação [ ]Aumento de volume

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

SME: [ ]Dor \_\_\_\_\_ [ ]Rigidez pós-reposo [ ]Deformidade [ ]Artralgia [ ]Calor [ ]Rubor [ ]Edema [ ]Crepitação [ ]Fraqueza [ ]Atrofia [ ]Espasmos

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

**Antecedentes Pessoais e Hábitos:**

Doenças Anteriores: \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_ [ ]HTF

Cirurgias: \_\_\_\_\_

[ ]HAS [ ]DM [ ]TB [ ]HEP [ ]Dislipidemia [ ]Banco de Rio [ ]Casa de Taipa \_\_\_\_\_

[ ]Trauma \_\_\_\_\_ [ ]Neo \_\_\_\_\_ [ ]Tabagismo \_\_\_\_\_

[ ]Alcoolismo \_\_\_\_\_

Exercício Físico: \_\_\_\_\_ Alimentação: \_\_\_\_\_

**Antecedentes Familiares:**

HAS \_\_\_\_\_ DM \_\_\_\_\_ TB \_\_\_\_\_ NEO \_\_\_\_\_

Dislipidemias \_\_\_\_\_

**Exame Físico:**Peso: \_\_\_\_\_ Kg Altura: \_\_\_\_\_ m IMC = \_\_\_\_\_ PA = \_\_\_\_\_ mmHg  
FC = \_\_\_\_\_ FR = \_\_\_\_\_ TEMP(°C) = \_\_\_\_\_

Geral: \_\_\_\_\_

Cabeça e PESCOÇO (ORF e Otoscopia): \_\_\_\_\_

Gânglios: \_\_\_\_\_

Pele: \_\_\_\_\_

ACV: \_\_\_\_\_

AR: \_\_\_\_\_

ABD: \_\_\_\_\_

AGU: \_\_\_\_\_

SME: \_\_\_\_\_

SN: \_\_\_\_\_

Resultados de Exames Complementares: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Hipóteses Diagnósticas: Fratura e luxação traço escapo scul

\_\_\_\_\_

Conduta: intervenção PI traço escapo cimocrio

Yuri Cordeiro  
CRM PB 11507

Yuri Cordeiro

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



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: 121733 Atd: Nao Regula  
Data: 20/04/2018  
Hora: 08:39:40  
Repcionista: LENICE FLORENCIO DE A  
Clinica: ORTOPEDIA

DADOS DO PACIENTE

Nome: JOABSON FERNANDES PESSOA

Num. de vezes atendido: 2

Num. Prontuario: 2018.03.000453

CNS: 200853716310005 Sexo: M IDENTIDADE: 3840547 Fone: 993420326

Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 08/04/1995 Id: 23 ano(s)

End.: RUA PROJETADA,00

Bairro: DISTRITO Cidadé: JACARAU UF :PB

Mae: LUCINEIA FERNANDES PESSOA

Pai: SERGIO ALVES DA SILVEIRA

Raca: PARDA Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: PORTEIRO SEM ESPECIFICACAO

Estado Civil: SOLTEIRO(A)

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade:

Resp.: JOABSON FERNANDES PESSOA

T. Doc. Responsavel: 993420326 / IDENTIDADE: 3840547

Residencia: RESIDENCIA

Transporte utilizado: TRANSP. PUBLICO

Vitima de acidente por: NAO

Vitima de violência por: NAO

[ ] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco: VERDE

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

PA:	FR:	[ ] Aparentemente Bem [ ] Grave
FC:	TP:	[ ] Politraumatizado [ ] Convulsao
Peso:	Altura:	[ ] Hemorragia [ ] Dispneia
Glicemia:	IMC:	[ ] Diarreia [ ] Agitado
Circ. Abd:	O2%:	[ ] Regular [ ] Chocado
		[ ] Vomito

Caixa Principal

Observacao

TRAUMA EM MSD *Qm Junt os Acidentes Móveis: 5/6*  
*m ou 03/18 atraua mas ei dor m m* (5)  
*fraco contida no abdômen No dia 21/03/18*

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

*Exame: Ausculta feixa trans escapo*  
*frincha.*

Diagnostico

| Conduta

*Exixa trans escapo sanguinosa*

*Injus de tra*  
*cinco*

Prescricao

| Horario da medicacao

|

|

*Mouribe Arruda Belini*  
Ten.MED-Id: 0702099755/M0  
CRM-PB 7522 / CRM-PE 21.94



-----  
Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Qtdel	Medicamentos	Dose	Horario	Evolucao
1				
1				
1				
1				
1				
1				
1				



----- | Reservado p/ liberacao

Assinatura da Enfermagem |

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

Residencia       Transferido       Desistencia       UTI  
 Alta a pedido       Enfermaria      Obito:  Atestado  SVO  IML



Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico



Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Onde | Medicamentos | Dose | Horario | Evolucao

| Reservado p/ liberacao

### Assinatura da Enfermagem

#### PROCEDIMENTO REALIZADO

#### DESTINO DO PACIENTE

[ ] Residencia [ ] Transferido [ ] Desistencia [ ] UTI  
[ ] Alta a pedido [ ] Enfermaria Obito: [ ] Atestado [ ] SVO [ ] IML

Assinatura do Paciente/Responsável

Assinatura e Carimbo do Medico



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: 107759 Atd: Nao Regul  
Data: 04/03/2018  
Hora: 15:01:02  
Repcionista: GILMAR DE SOUTO CAVA  
Clinica: CIRURGICA ORTOPEDIA

DADOS DO PACIENTE  
Nome: JOABSON FERNANDES PESSOA Num. de vezes atendido: 1  
CNS: 200853716310005 Sexo: M IDENTIDADE: 3840547 Fone: 993420326  
Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 08/04/1995 Id: 22 ano(s)  
End.: RUA PROJETADA,00  
Bairro: DISTRITO Cidade: JACARAU UF :PB  
Mae: LUCINEIA FERNANDES PESSOA Pai: SERGIO ALVES DA SILVEIRA  
Raca: PARDA Etnia: SEM INFORMACAO Estado Civil: SOLTEIRO(A)  
Ocupação: PORTEIRO SEM ESPECIFICACAO  
INFORMACOES DE ENTRADA Escolaridade:  
Resp.: JOABSON FERNANDES PESSOA  
Tel/Doc. Responsavel: 993420326 / IDENTIDADE: 3840547  
Procedencia: UNIDADE DE SAUDE UNID. DE SAUD. JACARAU

Transporte utilizado: VEICULO PROPRIO  
Vitima de acidente por: COLIS. MOTOXMOTO- 12H00  
Vitima de violência por: COND. DA MOTO- TAVA SO- JACARAU  
[ ] 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  
Glicemica: IMC: [ ] Diarreia [ ] Agitado  
Circ. Abd: O2%: [ ] Regular [ ] Chocado  
[ ] Vomito  
Queixa Principal Observacao  
COLISAO MOTO X MOTO, COM ESCORIACOES, TRAUMA E MSD



Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

*Sequencia de exame no fundo - Hora de atendimento medico,  
entorpecido, com escoriações na M.F. e*

Diagnostico

Conduta

Prescricao

Horario da medicacao

*03/04/2019*





117

## CERTIDÃO

Nº. 1201/2018

Atendendo solicitação de **JOABSON FERNANDES PESSOA DA SILVEIRA** e 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 Nº107759 e Prontuário Nº 2018.03.000453, pertencente ao mesmo que foi atendido dia 04/03/2018 às 15H01min, vítima de colisão moto x moto, apresentando trauma em punho direito.

Retornou dia 20/04/2018 às 08h39min com Ficha nº 121733 apresentando fratura do corpo direito. Realizado procedimento cirúrgico dia 16/05/2018 com alta médica dia 17/05/2018.

E para constar eu, Rosângela Medeiros Escorel Almeida, Médica da Vigilância à saúde, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 05 de setembro de 2018

*Rosângela M. Escorel Almeida*  
Médica da Vigilância à Saúde  
CRM-PB 3883

Médica da Vigilância à Saúde  
CRM/PB 3883







## Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Edivaldo Fernandes Pessoa

RG nº 2235229, data de expedição 07/11/1995  
Órgão SSP/PB, portador do CPF nº 028.212.174-98, com  
domicílio na cidade de Jacaraú, no Estado de  
Paraíba, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)  
Sitio Varzea Comprida, nº 511,  
complemento —, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo  
menionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a  
vítima Joabson Fernandes Pessoa da Silveira cujo o condutor era  
Joabson Fernandes Pessoa da Silveira.

Veículo: MOTOCICLETA

Modelo: HONDA CG 150 TITAN

Ano: 2008

Placa: MN 9533

Chassi: 9C2KC08J08RJ46048

Data do Acidente: 04/03/2018

Local e Data: Jacaraú, 14/12/2018

Edivaldo Fernandes Pessoa  
Assinatura do Declarante

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



## **DESPACHO**

Processo nº 0800182-83.2019.8.15.1071

Vistos, etc.

DEFIRO a gratuitade processual, com os benefícios a ela inerentes, vez que presentes os requisitos à sua concessão.

Em razão da inviabilidade da autocomposição com relação à Seguradora demandada, deixo de designar a audiência de conciliação/mediação disposta no art. 334, do CPC.

CITE-SE o demandado, pessoalmente, por Carta com aviso de recebimento, no endereço declinado na peça proemial, para querendo, contestar a presente demanda, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia, devendo ser advertido de que não contestada a ação, presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor (art. 344, CPC).

P.I. e Cumpra-se, com a observância das cautelas atinentes à espécie.

Diligências necessárias.

**JACARAÚ/PB, 3 de abril de 2019**

**JUIZ (A) DE DIREITO**



Assinado eletronicamente por: LUIZ EDUARDO SOUTO CANTALICE - 03/04/2019 21:21:29  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040321212669400000019713473>  
Número do documento: 19040321212669400000019713473

Num. 20264821 - Pág. 1