



Número: **0842128-58.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **29/07/2019**

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	
CARLOS ANTONIO DA SILVA (AUTOR)		JOSE EDUARDO DA SILVA (ADVOGADO)	
		ALEXANDRA CESAR DUARTE (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
23072 177	29/07/2019 16:32	Petição Inicial	Petição Inicial
23072 184	29/07/2019 16:32	CARLOS ANTONIO - LAUDO MEDICO 2	Outros Documentos
23072 189	29/07/2019 16:32	CARLOS ANTONIO - LAUDO MEDICO 4	Documento de Comprovação
23072 193	29/07/2019 16:32	CARLOS ANTONIO - LAUDO MEDICO 5	Outros Documentos
23072 194	29/07/2019 16:32	CARLOS ANTONIO - LAUDO MEDICO	Outros Documentos
23072 196	29/07/2019 16:32	CARLOS ANTONIO DA SILVA	Outros Documentos
23072 198	29/07/2019 16:32	CARLOS ANTONIO-1	Outros Documentos
23072 307	29/07/2019 16:32	CARLOS ANTONIO - LAUDO MEDICO 3	Documento de Comprovação
23076 111	29/07/2019 17:18	Certidão	Certidão
23155 677	01/08/2019 14:31	Despacho	Despacho
23217 249	02/08/2019 11:46	Certidão	Certidão

ANEXO



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Paciente sob DDU
 Anestesia + sedação
 Desfibrilação
 Desinfecção de campo cirúrgico

Incisão:

Debridamento de F.O.
 Simplices sob região del-
 tóide lateral

Achados:

Exposição dos ossos perineais

Conduta:

LMF com 80, 9 e 10h.
 Redução + aproximação de placa
 4, 5 e 6 e 6 contatos próximos
 us e 6 distais.
 Sutura sob placas autônomas
 Rx controle
 limbo.

Fechamento:

OBS:

Data:

09/11/17

MÉDICO/CRM

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



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Supino e acalmar
o corpo quente

Incisão:

Realizada de acordo com
sintoma e tipo

Achados:

colúmbio e
fenda específica

Conduta:

Fenda "pronta" para
"podar" retalho.

Fechamento:

OBS:

Data:

30/11/18

Dr. Roberto A. Santos
Especialista em Traumatologia
CRM-PB 1550
MEDICO/CRM

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



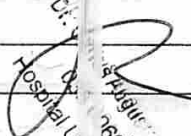
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:		1 () Enfermária 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico	
Acidente durante Ato Cirúrgico		1 () Sim 2 () Não	
Biópsia de Congelação:		1 () Sim 2 () Não	
Descreva:			
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO(S)			
CÓDIGO			
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO			
CID			
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO			
CID			
Nome: <i>Ally</i>		Idade:	
Sexo: <i>F</i>		Cor: <i>brn</i>	
Cirurgião: <i>Ally</i>		1º Assistente:	
Data: <i>06/02/18</i>		2º Assistente:	
Tipo Anestesia: <i>Local</i>		3º Assistente:	
Horário: <i>14h</i>		Instrumentador:	
I:		T:	
Registro:		EMP:	
LR:		LR:	

RELATÓRIO DE CIRURGIA

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	
Incisão:	→ Incisão em J no lado direito do abdômen → Aberto Curvo - NA de Exatidão do Abdomin do Simples Oco 0811 cazorro e Posição de Curvatura → TOTA Com Hosses de FO - 507 Grata de Soreup.
Achados:	Cons: - Mente Arizimno e - Coração Usurmo e / UPL e PER
Conduta:	- Mente do Simples 0811 - NA Jossurmo 0811
Fechamento:	
OBS:	


 Hospital Un...
 S. Ralt
 2013
 JP

Data: ____/____/____

MÉDICO/CRM

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





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <u>Carlos Antonio de Jesus</u>		Registro: <u></u>	
Idade: <u></u>	Sexo: <u></u>	Cor: <u></u>	Clínica: <u></u>
EMP: <u></u>		LR: <u></u>	
Data: <u></u>	Cirurgião: <u>Dr. Fábio</u>	1º Assistente: <u>Dr.</u>	
2º Assistente: <u></u>		3º Assistente: <u></u>	
Instrumentador: <u></u>		Anestesista: <u>Dr. Gilberto</u>	
Tipo Anestesia: <u>Perif.</u>		Horário: I: <u></u> T: <u></u>	
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO			CID
<u>font. exp. túnel</u>			
<u>evolução "médica"</u>			
<u>exposição "médica"</u>			
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO			CID
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)			CÓDIGO
<u>Impressão cirúrgica</u>			
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.



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

l. sup. sup.

Incisão:

Achados:

Conduta:

Desobstrução de
tecidos paratubulares,
cristais

Fechamento:

OBS:

Dr. FIDIAS G. L. BORGOREMA
TEOT: 2276
CRM: PB 5395
CRM: DE 14554

Data:

26/01/18

MÉDICO/CRM

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



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Doente em decúbito
supino, com o membro

Incisão:

Realizada de acordo com
o esquema de incisão

Achados:

Lesão em
profundidade específica

Conduta:

Foi feita "ponte" para
"rodas" retidas.

Fechamento:

OBS:

Data:

30/11/11

Dr. Roberto A. Santos
Especialista em Traumatologia
CRM-PB 1550

MEDICO/CRM

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



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

- Recente em DDH sob anestesia
- Anestesia + antiprurido + opóio de corpo estéril

Incisão:

-

Achados:

- Ferimento aberto com área de necrose em apex cartilagem da fíbula.

Conduta:

- Realizado desbridamento de tecido desvitalizado e excisão necrótica
- Lave com SF0,9% de forma exaustiva
- Curativo com gaze vaselinaada.

Fechamento:

OBS: Realizar curativos de rotina pelo enfermeiro plástico.
Solicitar exames.

Data: 22 / 11 / 22

Dr. Leonardo Miranda
Médico
CRM-PB 88.77

MÉDICO CRM

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



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Posição sob DDM
 Anestesia + Antiemético
 Sulfato
 Specimen de corpo energético

Incisão:

Debridamento de F.O
 Simples sobre região recu-
 tado de

Achados:

Exposição dos ossos perna

Conduta:

MF com 80,9 1,10h.
 Redução + aplicação de placa
 4,7 de P 12 6 contatos próximos
 12 6 distais
 Sutura sob placa autômica
 Rx controle
 Curativo

Fechamento:

OBS:

Data:

09/11/17

MÉDICO/CRM

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





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	CARLOS ANTONIO DA SILVA
DATA DE NASCIMENTO	12/08/75
NOME DA MÃE	JOSEFA MARIA DA CONCEIÇÃO

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	1.040.384
DATA DO ATENDIMENTO	09/11/17
HORA DO ATENDIMENTO	15:41
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA EXPOSTA NA PERNA DIREITA.
CID 10	S82.2

AVALIAÇÃO INICIAL:

Dados extraídos do Boletim de Entrada. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, ferimento em perna direita, nega perda da consciência, Torax e abdômen sem queixas. Presença de fratura exposta em perna direita. Encaminhado para o Ortotrauma de Mangabeira.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX de perna direita

RESULTADOS DOS EXAMES:

Fratura em perna direita

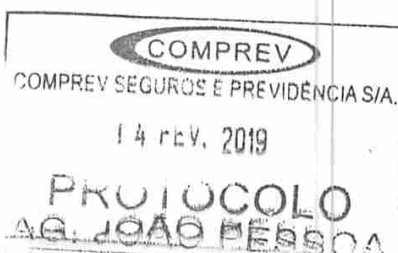
TRATAMENTO:

Atendimento inicial. Encaminhado para o Ortotrauma de Mangabeira, conforme pactuação.

ALTA HOSPITALAR:	09/11/17
DATA DA EMISSÃO:	15/03/18

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA

COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY

AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N

384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980

FAX: () - CNPJ:

Ficha Nr: 76752

Atd: Nao Reg.

Data: 09/11/2017

Hora: 19:01:44

Recepcionista: ANA CLAUDIA XAVIER

Clinica: ORTOPEdia

DADOS DO PACIENTE

Nome: CARLOS ANTONIO DA SILVA

CNS: 704803051210145 Sexo: M IDENTIDADE: 2839087 Fone: 988943652

Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 12/08/1975 Id: 42 ano(s)

End.: RUA SAO BERNARDO, 26

Bairro: ALTO DO CEU Cidade: JOAO PESSOA UF: PB

Mae: JOSEFA MARIA DA CONCEICAO Pai:

Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupacao: SERRALHEIRO SEM ESPECIFICACAO

Estado Civil: SOLTEIRO(A)

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade:

ESPOSA.

Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD

Procedencia: HOSPITAL DO TRAUMA

Transporte utilizado: AMBULANCIA

Vitima de acidente por: COLISAO MOTO C/ CARRO AS 16HRS *CONDUTOR MOTO*

Vitima de violencia por: EM JAGUARIBE PX. A CAGEPA

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificacao de Risco: AMARELO

PA:

FR:

FC:

TP:

Peso:

Altura:

Temperatura:

IMC:

Abd:

C24:

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

[] Aparentemente Bem [] Grave

[] Politraumatizado [] Convulsao

[] Hemorragia [] Dispneia

[] Diarreia [] Agitado

[] Regular [] Chocado

[] Vomito

Observacao

Queixa Principal

EXPOSTA DE PERNA DIREITA

Fratura exposta do fêmur e comêdo do
fratura - Exame físico - (hora do atendimento médico)
fratura distal de perna.

Diagnostico

Conduta

Prescrição

Horario da medicacao

Intensificação
curativo do membro

Dr. Felipe Almeida Botter
Ortopedia e Traumatologia
CRM 10.583
TEOT - 14.193

051031 18

Realizado Entendimento Psicológico e Orientação

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Assinatura da Enfermagem

Reservado p/ liberacao

MENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

Residencia:

] Transferido

[] Desistencia

[] UTI .

Alta a pedido

[] Enfermaria

Obito: ☐ Atestado ☐ SVO ☐ ML

Assinatura do Paciente/Responsável

Assinatura e Carimbo do Médico





FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome:	Borges Antonio do Silva			Data da Admissão:	09/11/17
Prontuário:	Idade:	Enfermaria:	Leito:		
Nome da Mãe:					
Endereço:	Bairro:				
Cidade:	Estado:	Fone:	Profissão:		
Sexo: F () M ()	Cor:	Estado Civil:	Religião:		
Escolaridade:	Data de Nascimento			/ /	
OPD:	Ex Exposto Silvio hº sh.				
PA:	paciente c/suço de uridate com modo hº sh. com Ex Exposto Silvio hº sh. Nemerito trofocentrio amarelo				
Medicações em uso:	AO BLOW amarelo				
Interrogatório Sintomatológico:					
Geral: [] Febre [] Astenia [] Anorexia [] Perda de Peso ____ Kg em ____ [] Prurido [] Sudorese [] Calafrios [] Alopecia [] Adenomegalias [] Icterícia [] Tonturas [] Outros: ____					
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 [] Solução [] 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-reposso [] 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.



Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____

Cirurgias: _____ [] HT

[] HAS [] DM [] TB [] HEP [] Dislipidemia [] Banho 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: _____

Conduta: *fx exp. nos perna*

so curativo de 10 dias



Duarte e Silva Advogados Associados

Av. Maria Rosa 58, Manaíra, João Pessoa/PB
(83) 35128500. (83) 987326361. (83) 986602858.

PROCURAÇÃO "AD - JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

NOME Carlos Antonio da Silva TELEFONE (83) 98732-6746
ESTADO CIVIL solteiro PROFISSÃO Senhalheiro
CPF 034.123.574-13 RG 2.839.087 ENDEREÇO Rua Maria Francisca
Da Conceição, 35 - Alto do Céu

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**, **ALEXANDRA CESAR DUARTE OAB/PB 14.438** e **REGINALDO NUNES CHAVES OAB/PB 24.289** com escritório profissional sito à Avenida Maria Rosa nº 58, Manaíra, 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 economia 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

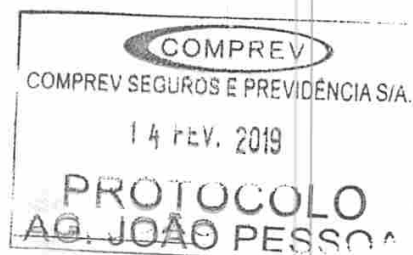
Declara ainda o outorgante que é necessitado na forma da Lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas e honorários sucumbenciais, sem prejuízo do seu sustento ou da sua família, e, portanto, solicita os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA.

João Pessoa, 23 de julho de 2019.

Carlos Antonio da Silva

OUTORGANTE





ROSILENE DA CONCEIÇÃO SILVA
RUA FRANCISCA MARIA DA CONCEIÇÃO, 35 - ALTO DO CEU
JOÃO PESSOA / PB CEP 58027-482 (AG. 1)

Emissão: 09/08/2018 Referência: Ago / 2018
Classe/Subclasse: RESIDENCIAL / BAIXA RENDA MONOFÁSICO Br 220, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-600
Rateio: 3 - 1 - 229 - 1170 Nº medidor: 00008231305

ENERGISA PARÁIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ 09.095.163/0001-40 Insc. Est. 16.015.823-0
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 10.616.132
Cód. para Débito Automático: 00002210762

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

Conta referente a Apresentação Data prevista da próxima leitura CPF/ CNPJ/ RANI
Ago / 2018 09/08/2018 06/09/2018 656.897.740-3
Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): 5/221576-2

Canal de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei
nº 10.438, de 28 de abril de 2002

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
10/07/18	10111	09/08/18	10133	1	22	30
Demonstrativo						
CCI		Descrição		Quantidade	Tarifa	Valor
				Base Calc	Alíq	Valor (R\$)
				ICMS (R\$)	ICMS	Base Calc
				Pot (R\$)	Por (R\$)	Por (R\$)
				Tributos Total (R\$) ICMS (R\$) ICMS Pot (R\$) Por (R\$) (1,0049%) (4,9955%)		
0601	Consumo até 30kWh-BR			30,000	0,180490	5,41
0601	Adic. B. Vermelha			0,55	0,00	0,00
0610	Subsídio			11,42	0,00	0,00
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS						
0899	DEBITO COMPENSADO 07/2018			6,65	0,00	0,00
0908	Devolução Subsídio			-10,73	0,00	0,00

CCI Código de Classificação do Item TOTAL 13,30 0,00 0,00 17,39 0,18 0,38

Média últimos meses (kWh) 57 **VENCIMENTO 16/08/2018** **TOTAL A PAGAR R\$ 13,30**

Histórico de Consumo (kWh)

102 | 7 | 0 | 17 | 5E | 77 | 75 | 73 | 64 | 82 | 54 | 24
Ago/17 Set/17 Out/17 Nov/17 Dez/17 Jan/18 Fev/18 Mar/18 Abr/18 Mai/18 Jun/18 Jul/18

2bb7.b5ca.9533.eb06.71e6.dd59.b9f8.8988.

Indicadores de Qualidade

6/2018 - Cruz do Peixe

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	10,15	0,00	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL	20,30		
DIC ANUAL	3,23	0,00	CONTRATADA 202
FIC MENSAL	8,47		LIMITE INFERIOR 202
FIC TRIMESTRAL	12,95	0,00	LIMITE SUPERIOR 221
FIC ANUAL	2,88		
DMIC	12,22		
DICRI			

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energia a PB	1,95	14,68
Compra de Energia	2,92	21,90
Encargos de Transmissão	0,30	2,26
Encargos Setoriais	2,54	19,08
Impostos Diretos e Encargos	1,04	7,82
Outros Serviços	6,63	50,00
Total	12,30	100,00

Valor do EUSD (Ref 6/2018) R\$ 6,33

ATENÇÃO

- Existem débitos anteriores ao período em análise.
AVISO: Permanecendo em atraso os "DÉBITOS ANTERIORES", a suspensão do fornecimento poderá ocorrer a qualquer momento até o decurso do prazo de 80 (oitenta) dias, contado da data de vencimento da fatura vencida e não paga.
- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$ 10,73.
- Leitura confirmada.

Faturas em atraso

Jun/18	25,23
Mai/18	37,67
Abr/18	39,86
Mar/18	32,73
Fev/18	36,14
Jan/18	38,75
Dez/17	44,38
Nov/17	8,28

PARAIBA

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
14 FEV. 2019
PROTOCOLADO
AG. JOÃO PESSOA



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 29/07/2019 16:31:58

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072916315778500000022374314>

Número do documento: 19072916315778500000022374314



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 01532.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01532.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 13:18 horas do dia 13 de agosto 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 Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu **Carlos Antônio da Silva**, CPF nº 034.123.574-13, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Ajudante de Serralheiro, filho(a) de Josefa Maria da Conceição e Não Declarado, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 12/08/1975 (43 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Francisca Maria da Conceição, Nº 35, bairro Mandacarú, tendo como ponto de referência Colégio Violeta Formiga, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98732-6746.

Dados do(s) Fatos:

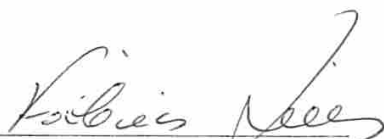
Local: Rua Antônio Silva Neto, Em Frente À Cagepa, João Pessoa/PB, bairro Jaguaribe; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 09/11/17 15:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

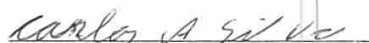
E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que estava na garupa da MOTOCICLETA HONDA/POP 100, VERMELHA, 2011/2012, PLACA OFE7790/PB, CHASSI 9C2HB0210CR417506, registrada em nome de JOSÉ DEONILIO GOMES, conduzida por ISRAEL SOARES DO NASCIMENTO, quando foram atingidos na lateral direita por uma CAMIONETE NÃO IDENTIFICADA; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. JOSÉ DE ALMEIDA BRAGA, CRM 2329/PB, DATADO DE 15.03.2018, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, para onde foi socorrido(a) pelos BOMBEIROS; Que o condutor teve ferimentos leves; 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, 13 de agosto de 2018.


FABIANA DE LIMA BEZERRA
Agente de Investigação


CARLOS ANTÔNIO DA SILVA
Noticiante



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 para o DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190131960 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA CARLOS ANTONIO DA SILVA

COBERTURA Invalidez

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

BENEFICIÁRIO CARLOS ANTONIO DA SILVA

CPF/CNPJ: 03412357413

Posição em 28-02-2019 09:17:29

O pedido de indenização está em análise na Seguradora Líder-DPVAT. O prazo regulamentar para conclusão do processo é de até 30 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
01/03/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

Carlos Antonio da Silva

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
19/02/2019	Aviso de Sinistro	 https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/6dMvN8YrIRf2ILDdy2pbUQ==/rapi_key=AQVWeOrO1x0pIMUmAhGNvEfIDRm5I2FVSWGL2rwh8zE=

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

ACESSIBILIDADE





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 CAPITAL/PB.

JUSTIÇA GRATUITA

CARLOS ANTONIO DA SILVA, brasileiro, solteiro, ajudante de serralheiro, inscrito no RG sob o nº 2839087 SESPDS/DF e CPF de n.º 034.123.574-13, residente e domiciliado na rua Francisca Maria Da Conceição, 35, Alto Do Céu, João Pessoa/PB, Cep:58027-482 (AG.1), 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.

1) PRELIMINARMENTE - DA JUSTIÇA GRATUITA





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

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 **09/11/2017**, 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 **fratura da 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\$ 2.362,50 em 01/03/2019, conforme documentação acostada.

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





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

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, porquanto a lei faculta ao beneficiário acionar aquela que melhor lhe aprouver, 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 incontroversa qualquer sombra de dúvida, de sorte que qualquer seguradora que atue no 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

Merece 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 recebimento 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 esgotamento 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.

Independente, 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 inconteste, 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.





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

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





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

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\$ 7.087,50.

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.

João Pessoa/PB, 23 de julho de 2019.

JOSÉ EDUARDO DA SILVA
OAB/PB 12.578

ALEXANDRA CESAR DUARTE
OAB/PB 14.438

MARIA CINTHIA GRILO DA SILVA
OAB/PB 17.295

HENDRIX FÉLIX DE ARAÚJO
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 cometido?
- 6) A lesão sofrida pelo autor afetou a função do membro?

ANEXO

Danos Corporais Totais	Percentual da Perda
Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
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 esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
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)	Percentuais das Perdas
Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	
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)	Percentuais das Perdas
Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	
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





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





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: CARLOS ANTONIO DA SILVA				Registro:	
Idade:	Sexo:	Cor:	Clínica:	EMP:	LR:
Data: 19/03/18	Cirurgião: Dr. Jansen			1º Assistente: TULIO S3	
2º Assistente: LEONARDO B3		3º Assistente: YUNIR R2		Instrumentador:	
Anestesista:		Tipo Anestesia:		Horário: I:	T:
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID	
- OMC e TIBIA D					
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO				CID	
- PSEUDOTUMOR em TIBIA (D)					
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)				CÓDIGO	
- LIMPEZA					
- RMS					
- COLETA DE MATERIAL P/ CULTURA					
- FEITO FIXADOR EXTERNO					
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 (X) 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.



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
Posição e Preparo:
1- PACIENTE em D.D.H. SOB ANESTESIA
2- POSIÇÃO DE CARLOS ESTERNOS
3- ASSEPSIA + ANTISSEPSIA
Incisão:
4- FEITO INCISÃO LONGITUDINAL em REGIÃO DA FO (ANTERIOR DA Perna D) + DISSECAÇÃO POR PLANOS
Achados:
5- ENCONTRADO SEQUELA PUNICENTA
6- MOBILIDADE NO FOCO DE FRACTURA em DIAPYSE DE TÍBIA D
Conduta:
7- RETORNADO MATERIAL DE SÍNTESE
8- LIMPEZA EXAUSTIVA COM SF 0,9%
9- COLETA DE MATERIAL P/ CULTURA
10- FEITO FIXADOR EXTERNO P/ CONTROLE DE DIAPYSE
11- SUTURA DE PELE
Fechamento:
OBS: AGUARDADA CULTURA

Data:

19/03/18

MÉDICO/CRM

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





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <u>CARLOS ANTONIO DA SILVA</u>				Registro:	
Idade:	Sexo:	Cor:	Clínica:	EMP:	LR:
Data: <u>19/03/18</u>	Cirurgião: <u>Dr. Jansen</u>			1º Assistente: <u>TULIO SI</u>	
2º Assistente: <u>LEONARDO</u>	3º Assistente: <u>YUNIR</u>			Instrumentador:	
Anestesista:	Tipo Anestesia:			Horário: I:	T:
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID	
<u>- OMC e TIBIA D</u>					
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO				CID	
<u>- PSEUDARTROSE em TIBIA (D)</u>					
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)				CÓDIGO	
<u>- LIMPEZA</u>					
<u>- RMS</u>					
<u>- COLETA DE MATERIAL P/ CULTURA</u>					
<u>- FEITO FIXADOR EXTERNO</u>					
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 (X) 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.



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	
1- PACIENTE em D.D.H SOB RAQUIANESTESIA	
2- ALOSIÇÃO DE CARLOS ESTÊNCIS	
3- ASSEPSIA + ANTISSEPSIA	
Incisão:	
4- FEITO INCISÃO LONGITUDINAL em REGIÃO DA FO (ANTERIOR DA Perna D) + DISSEÇÃO POR PLANOS	
Achados:	
5- ENCONTRADO SEQUELA PURULENTA	
6- MOBILIDADE NO FOCO DE FRATURA em DISTÂNCIA DE TÍBIA D	
Conduta:	
7- RETIRADO MATERIAL DE SÍNTESE	
8- LIMPEZA EXAUSTIVA COM SF 0,9%	
9- COLETA DE MATERIAL P/ CULTURA	
10- FEITO FIXADOR EXTERNO P/ CONTROLE DE DIÂNCIA	
11- SUTURA DE PELE	
Fechamento:	
OBS: AGUARDAR CULTURA	

Data:

19/07/18

MÉDICO/CRM

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



Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:		1 () Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico	
Biópsia de Congelamento:		1 () Sim 2 () Não	
Acidente durante Ato Cirúrgico		1 () Sim 2 () Não	
Descreva:			
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO(S)			
CÓDIGO			
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO			
CID			
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO			
CID			
Anestesia:		Tipo Anestesia: 1 () Geral 2 () Local	
2º Assistente:		3º Assistente:	
Data: 06/02/19		Cirurgião: 1 () Sim 2 () Não	
Idade:		Sexo:	
Cor:		Clínica:	
Registro:		EMP:	
LR:		T:	

RELATÓRIO DE CIRURGIA

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

GOVERNADOR TANCRISO BUENY
MANGABEIRA
Complexo Hospitalar

JOÃO PESSOA
GOVERNADOR TANCRISO BUENY

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	
Incisão:	→ 1ª incisão a ser feita no dorso dos pés → 2ª incisão - na 1ª falange do 4º dedo do pé direito → 3ª incisão - na 1ª falange do 4º dedo do pé esquerdo.
Achados:	Cor - Amarelo - Coração humano e / UHS e PER
Conduta:	- Amarelo do 4º dedo - - 1ª incisão - 1ª
Fechamento:	
OBS:	

Hospital
 Jus-fulgur - S. Rêde
 med JP

Data: ____/____/____

MÉDICO/CRM

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





Poder Judiciário da Paraíba
8ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

0842128-58.2019.8.15.2001 [ACIDENTE DE TRÂNSITO]
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

CERTIDÃO

Certifico que passo a fazer **CONCLUSÃO** dos presentes autos ao MM Juiz de Direito da 2ª Vara Cível da Comarca da Capital.

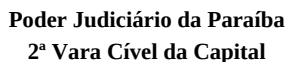
Dou fé.

João Pessoa-PB, em 29 de julho de 2019

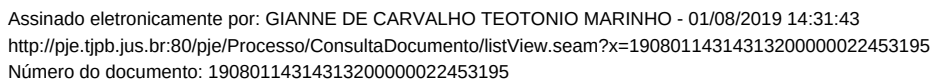
SÉRGIO RICARDO COELHO MILANÊS

Analista/Técnico Judiciário



**DESPACHO**

J u í z a d e D i r e i t o
2ª Vara Cível da Capital





Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

Número do Processo: 0842128-58.2019.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]
Polo ativo: AUTOR: CARLOS ANTONIO DA SILVA
Polo passivo: RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que, em cumprimento ao despacho ID 23155677 e conforme pesquisa realizada junto aos sistemas deste tribunal, não existem outras ações envolvendo as mesmas partes desta.

JOÃO PESSOA, 2 de agosto de 2019
INALDO JOSE PAIVA NETO

