



Número: **0800082-07.2017.8.15.0261**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Mista de Piancó**

Última distribuição : **02/02/2017**

Valor da causa: **R\$ 5.737,50**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

| Partes   |                    | Procurador/Terceiro vinculado                |                              |
|--|--------------------|--|------------------------------|
| SEBASTIAO JOSE ROBERTO (AUTOR)                             |                    | LAMARA SILVA DOS SANTOS (ADVOGADO)           |                              |
| SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU) |                    |  |                              |
| Documentos   |                    |  |                              |
| Id.  | Data da Assinatura | Documento                                    | Tipo                         |
| 6448596  | 02/02/2017 11:56   | <a href="#">Petição Inicial</a>              | Petição Inicial              |
| 6448759  | 02/02/2017 11:56   | <a href="#">1 ATOS PROCURATORIOS</a>         | Procuração                   |
| 6448764  | 02/02/2017 11:56   | <a href="#">2 QUALIFICACAO CIVIL</a>         | Documento de Identificação   |
| 6448772  | 02/02/2017 11:56   | <a href="#">3 COMP DE RESIDENICA</a>         | Outros Documentos            |
| 6448847  | 02/02/2017 11:56   | <a href="#">4 PRONTUUARIO MEDICO</a>         | Outros Documentos            |
| 6448852  | 02/02/2017 11:56   | <a href="#">5 BOLETIM DE OCORRENCIA</a>      | Outros Documentos            |
| 6448855  | 02/02/2017 11:56   | <a href="#">6 EXTRATO DE PAGAMENTO</a>       | Outros Documentos            |
| 6670533  | 18/02/2017 16:53   | <a href="#">Despacho</a>                     | Despacho                     |
| 8631194  | 10/07/2017 10:23   | <a href="#">Expediente</a>                   | Expediente                   |
| 8828843  | 21/07/2017 14:40   | <a href="#">Petição</a>                      | Petição                      |
| 8828861  | 21/07/2017 14:40   | <a href="#">PROCURAção sebastião</a>         | Procuração                   |
| 12371663   | 05/02/2018 11:14   | <a href="#">Despacho</a>                     | Despacho                     |
| 15316295   | 12/07/2018 14:55   | <a href="#">Expediente</a>                   | Expediente                   |
| 18886599   | 29/01/2019 12:58   | <a href="#">Certidão de Decurso de prazo</a> | Certidão de Decurso de prazo |
| 21769350   | 06/06/2019 07:25   | <a href="#">Provimento Correccional</a>      | Provimento Correccional      |
| 24201482   | 07/09/2019 17:55   | <a href="#">Sentença</a>                     | Sentença                     |
| 25040108   | 04/10/2019 13:25   | <a href="#">Expediente</a>                   | Expediente                   |

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_\_ª VARA CÍVEL DA  
COMARCA DE PIANCÓ - PARAIBA

-

**SEBASTÃO JOSÉ ROBERTO**, brasileiro, portador do documento RG de nº 773.356 – 2ª VIA SSD/PB e CPF de nº 396469124-00 residente e domiciliado no Sítio Alagamar, S/N, Área Rural, município de Aguiar, CEP 58.778-000, Estado da Paraíba, por seu advogado *in fine* assinado, vem, respeitosamente, perante Vossa Excelência, com fulcro na Lei nº. 6.194/74 com as alterações trazidas pela Lei nº. 11.482/07 c/c o art. 319 do NCPC/2015, propor a presente **AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)** em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, Pessoa Jurídica de Direito Privado, inscrita sob o CNPJ de nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado na pessoa de seu responsável, com endereço na RUA SENADOR DANTAS Nº 74, 5ºANDAR - CENTRO RIO DE JANEIRO - RJ, CEP. 20031205– Fone: (021) 3861-4600 - FAX: 2240-9073, com endereço eletrônico [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br), devendo ser regularmente citada para responder aos fundamentos fáticos e jurídicos expostos a seguir:

**PRELIMINARMENTE:**

-

**DA GRATUIDADE PROCESSUAL:**



O promovente em face da impossibilidade de arcar com custas e gastos processuais vem requerer a **CONCESSÃO DE JUSTIÇA GRATUITA.**

Determina a lei nº 1.060/50, que fará jus ao referido benefício àquele que não possuir condições financeiras suficientes para arcar com os gastos inerentes ao processo sem causar prejuízos ao seu sustento e da sua família.

Os custos e as demais despesas processuais latentes ao processo não podem ser suportados pelo promovente, sem, contudo, causar-lhe prejuízos e dificuldades na sua manutenção e sobrevivência.

A lei nº 1.060/50 é considerada medida especial, criada com o derradeiro fim de possibilitar que todos possam ter acesso efetivo ao Poder Judiciário, efetivando o comando constitucional descrito no artigo no artigo 5º, XXXV da Carta Magna.

Outrossim, tal ato normativo condiciona a concessão do respectivo benefício a simples Declaração subscrita pelo próprio beneficiário da impossibilidade de suportar o acúmulo das despesas processuais com aquelas despendidas em seu sustento.

Por isso, requer o autor, que seja concedido o pedido de **JUSTIÇA GRATUITA**, uma vez que carece de recursos que possibilitem cumular os gastos processuais com o seu sustento, como declarado no documento em anexo.

### **DOS FATOS**

-

Consoante comprova a inclusa documentação, a parte Autora foi vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia **08/02/2014**, o que lhe causou, **PERDA ANATÔMICA E FUNCIONAL COMPLETA DA MOBILIDADE DE UM DOS MEMBROS INFERIORES, ACARRETANDO-LHE SEQUELAS PERMANENTES**, como demonstra a documentação médica em anexo.



Registre-se que a parte Autora postulou administrativamente o recebimento do seguro DPVAT, sinistro registrado sob o nº 3150070191 obtendo pagamento parcial no valor de **R\$ 7.087,50 (SETE MIL OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)** restando à parte autora o direito da diferença de **R\$ 5.737,50 (CINCO MIL SETECENTOS E TRINTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

Consubstanciado a isso e pela análise das provas, não dúvida quanto ao fato, bem como suas consequências e o nexo causal que as une, pois esta documentalmente provada a lesão sofrida e a sua extensão. Outrossim, **o pagamento administrativo vale confissão tácita dos fatos e do direito** do requerente face ao Seguro, relevante assim o **nexo causal do conflito**.

### **DO DIREITO**

#### **DA POSSIBILIDADE DO PEDIDO DA DIFERENÇA PAGA PELO SEGURO DPVAT**

A questão vertente exige a exegese da norma constante dos artigos 3º e 5º da Lei 6.194/74, com as atualizações da Lei 11.945/09, pelo qual se depreende de modo inequívoco, havendo INVALIDEZ PERMANENTE, o valor da indenização deve ser de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), a ser paga de acordo com o real grau de invalidez da vítima, que deverá ser através de perícia médica, que ora requer a parte autora.

*Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, **invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares**, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:*

*II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - em caso de morte ou **invalidez permanente**; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007).*

*(...)*

*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. (grifo nosso)*



*§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos:*

*a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte;*

*b) Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente - no caso de danos pessoais.*

*§ 2º Os documentos referidos no § 1º serão entregues à Sociedade Seguradora, mediante recibo, que os especificará.*

*§ 3º Não se concluindo na certidão de óbito o nexo de causa e efeito entre a morte e o acidente, será acrescentada a certidão de auto de necropsia, fornecida diretamente pelo instituto médico legal, independentemente de requisição ou autorização da autoridade policial ou da jurisdição do acidente.*

*§ 4º Havendo dúvida quanto ao nexo de causa e efeito entre o acidente e as lesões, em caso de despesas médicas suplementares e invalidez permanente, poderá ser acrescentado ao boletim de atendimento hospitalar relatório de internamento ou tratamento, se houver, fornecido pela rede hospitalar e previdenciária, mediante pedido verbal ou escrito, pelos interessados, em formulário próprio da entidade fornecedora (...)*

Dessa forma, **restando comprovado o acidente de trânsito e as sequelas oriundas deste, faz jus a parte autora** ao recebimento do SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ, NO VALOR DE ATÉ R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

#### **DA INEXISTÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL PARA A APRESENTAÇÃO DE LAUDO DO IML COM A PETIÇÃO INICIAL – INSTRUÇÃO PROBATÓRIA**

A fim de garantir o princípio da celeridade processual, vale-nos ressaltar, de antemão, que a Lei 6.194/74 NÃO atribuiu ao laudo do Instituto Médico Legal (IML) o caráter de documento indispensável à propositura da ação de cobrança do seguro DPVAT nos casos de invalidez. Segundo o normatizado em seu art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante **simples prova do acidente e dano decorrente**, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

A toda prova, tal verificação pode ser feita por perícia médica a ser realizada na fase de instrução. Na verdade, os documentos indispensáveis de que trata o art. 320 CPC devem



ser entendidos apenas como aqueles necessários para a ação posso validamente ser proposta, sob o aspecto formal, não se confundindo com a atividade probatória, voltada a prova dos fatos alegados, que é atinente ao aspecto material.

**DA LEGITIMIDADE PASSIVA QUE PERMEIA A EMPRESA-RÉ:**

Conforme determina a lei nº 6.194/74 com as suas modificações dadas pela nova Lei nº. 11.482/07, o pagamento do DPVAT poderá ser efetuado junto a quaisquer umas das seguradoras que façam parte do Consórcio das Seguradoras, coordenada pela FENASEG, instituída pela Resolução 1/75 do CNPS.

Desse modo tem-se que a promovida figura neste rol de empresas, e assim possui legitimidade para figurar no rol de devedoras. Outro não é o entendimento exarado por nossos Tribunais, *in verbis*:

*SEGURO OBRIGATÓRIO DE AUTOMÓVEIS – DPVAT – As seguradoras privadas, integrantes do consórcio instituído pela Resolução 1/75 do Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) e revigorado pela Lei nº 8.441/92, são responsáveis não só pelas indenizações por morte e invalidez permanente, como pelas despesas médico-hospitalares em caso de ferimento das vítimas, não estando desobrigadas de indenização nesses casos por efeito dos artigos 7º e 27 das Leis nºs. 7.604/87 e 8.212/91, respectivamente.*

*A destinação à seguridade social por efeito dessas leis, parte dos prêmios dos seguros obrigatórios, tem em vista apenas o custeio da assistência médico-hospitalar em estabelecimentos mantidos ou conveniados com a previdência social, dispensada esta, assim, do ônus de cobrar-se de tais despesas caso a caso das seguradoras, cobertos que são seus dispêndios da espécie com a aludida participação de uma parcela dos prêmios.*

*Direito do segurado ou seu sub-rogado de cobrar-se de tais gastos de qualquer das seguradoras integrantes do consórcio. Falta de impugnação específica dos custos de cada atendimento, torna-los presumidamente corretos (CPC, art. 302) Apelo desprovido. (TJSC – AC 47.951 – 4º C. Civil – Rel. Des. João José Schaefer – DJSC 05.04.95) IN: CD-Ron júris síntese. – Destaque nosso -*

Ademais, veja-se o seguinte julgado:

*EMENTA: FACULDADE DE ESCOLHA DA SEGURADORA. FINALIDADE DO VEÍCULO. IRRELEVÂNCIA. Qualquer seguradora responde pelo pagamento da indenização do seguro obrigatório, pouco importando a condição do veículo e a finalidade a que se destina, defeso trona-se a imposição de limites por Resolução. (Acórdão nº 2.115/01, proferido nos autos do Recurso nº 926/01, publicado do DJ-MA em 06/07/01) – Destaque nosso -*



Ocorre que, as seguradoras exploradoras do seguro DPVAT, embora a existência de todo o amplo acervo de determinações constantes em lei, tendem a dificultar o pagamento e o resgate dos referidos valores, ao passo que o direito líquido e certo dos segurados encontram barreiras mantidas pela ampla estrutura e logística que envolvem tais empresas.

Pois bem, Excelência, a Promovente junta a presente demanda, toda a documentação exigida pela nossa legislação processual e demais documentos que comprovam a ocorrência do sinistro e sua posição legítima na relação, entretanto adstrito a facilidade que dispõe a lei procura a parte ré dificultar o pagamento e o adimplemento do seu dever de órgão segurador.

Assim, a liquidação do dito Seguro Obrigatório nas vias administrativas, referente ao exercício do acidente, tendem a ser procrastinado através do uso de invólucros e regras que afastam o sentido garantidor e célere presente na *legis*, restando o Poder Judiciário como único meio para a reivindicação e o adimplemento dos ditos valores possam efetivamente serem realizados.

Por tudo isso, vem o promovente, a este Douto Juízo a fim de ver adimplido o seu pleito, demonstrando ser pessoa legítima a figurar na relação que aqui se inicia, além de igualmente comprovar ser a parte ré, legítima devedora, de modo que todos os elementos que vislumbram a quitação do Seguro DPVAT, restaram todos comprovados restando assim o seu adimplemento como medida que se mostra legítima e extremamente necessária.

-

#### **DOS PEDIDOS**

-

**EX POSITIS**, requer a total procedência da presente ação para condenar a empresa demandada no pagamento de **5.737,50 (CINCO MIL SETECENTOS E TRINTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)** à título de Seguro Obrigatório-DPVAT, compreendendo o teto legalmente estabelecido, haja vista não serem proporcionais à invalidez resultante do sinistro.



Requer também, caso julgue necessário, a designação da perícia médica para a fim de investigar a existência da invalidez permanente, bem como, a gravidade da lesão sofrida pela autora em cotejo com a tabela constante no anexo incluído pela Lei nº. 11.945/2009.

Que seja apresentado por parte da Seguradora demandada, cópia integral do processo administrativo na íntegra, sob pena de cominação de multa diária.

E, ainda, a aplicação de juros e correção monetária, a partir do evento danoso, ou seja, **08/02/2014**, bem como, a condenação da demandada no pagamento dos honorários advocatícios na ordem de 20% (vinte por cento) sobre o valor da esperada condenação.

### **REQUERIMENTOS FINAIS**

A parte autora requer que lhe sejam concedidos os benefícios da gratuidade da justiça, diante da sua manifesta insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais, os honorários advocatícios e periciais sem prejuízo do próprio sustento ou de sua família, motivo pelo qual tais despesas merecem ser dispensadas nos termos do art. 98 e seguintes do NCPC (Lei nº. 13.105/2015) e da Lei nº. 1.060/50.

Por mera liberalidade, o autor opta pela realização da audiência de conciliação ou de mediação, não se opondo à composição amigável da presente lide, nos termos do art. 319, inc. "VII" do NCPC, requerendo desde já a citação da empresa ré para comparecer na data e hora designadas e, não havendo auto composição, apresente sua contestação no prazo legalmente determinado sob pena das medidas judiciais cabíveis.

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, e necessários, notadamente, através de novos documentos, além do depoimento pessoal das partes, perícia técnica e outros mais que vierem a surgir e que, desde já, ficam requeridos.





*Dá-se à causa* **5.737,50 (CINCO MIL SETECENTOS E TRINTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS).**

-

Nestes Termos,

Pede deferimento.

PATOS – PB, 16/01/2017.

LAMARA SILVA DOS SANTOS

OAB/PB 22.208

**QUESITOS DA PARTE AUTORA:**

A parte autora sofreu algum(s) tipo(s) de fratura?

Em caso positivo, queira informar se desta(s) gerou debilidade permanente?

Apresenta limitação dos movimentos do(s) membro(s) fratura(s)?

Apresenta limitação funcional do(s) membros afetado(s)?

Sofreu debilidade permanente? Sofreu deformidade permanente?

A parte autora sofreu incapacidade para o trabalho?



Queira o i. *expert* acrescentar o que entender devido.



## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE: SEBASTÃO JOSÉ ROBERTO**, brasileiro, portador do documento RG de nº 773.356 – 2ª VIA SSD/PB e CPF de nº 396469124-00 residente e domiciliado no Sítio Alagamar, S/N, Área Rural, município de Aguiar, CEP 58.778-000, Estado da Paraíba.

**OUTORGADAS: DANIELE GALDINO GONÇALVES**, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PB 20816; **THAYSE BUÉZIA GAMBARRA SANTOS**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PB sob nº 23.481 com endereço profissional situado na Rua Alaíde de Medeiros, S/N, Bairro Jatobá, cidade de Patos-PB. CEP 58700-970 e endereço eletrônico [gambarraleandroadv@gmail.com](mailto:gambarraleandroadv@gmail.com).

**PODERES:** Por este instrumento particular de procuração, constituo minha procuradora, a outorgada, concedendo-lhe os poderes da cláusula **ad judícia e et extra**, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga a Advogada acima descrita os poderes para, em nome do outorgante, **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 NCPC15) e **praticar todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato que tem o fim especial** de **ajuizar**

Patos-PB, 20 de janeiro de 2017.

Sebastião José Roberto



### **DECLARAÇÃO**

**EU: SEBASTÃO JOSÉ ROBERTO**, brasileiro, portador do documento RG de nº 773.356 – 2ª VIA SSD/PB e CPF de nº 396469124-00 residente e domiciliado no Sítio Alagamar, S/N, Área Rural, município de Aguiar, CEP 58.778-000, Estado da Paraíba.

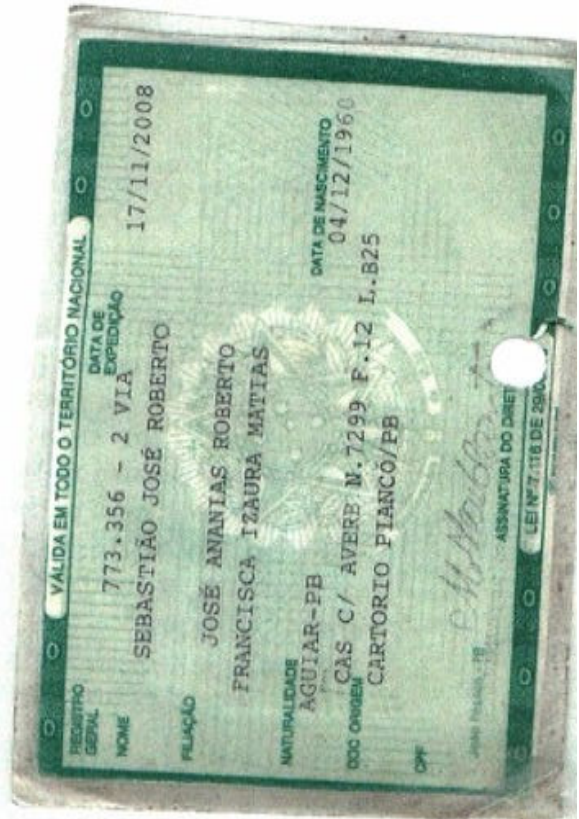
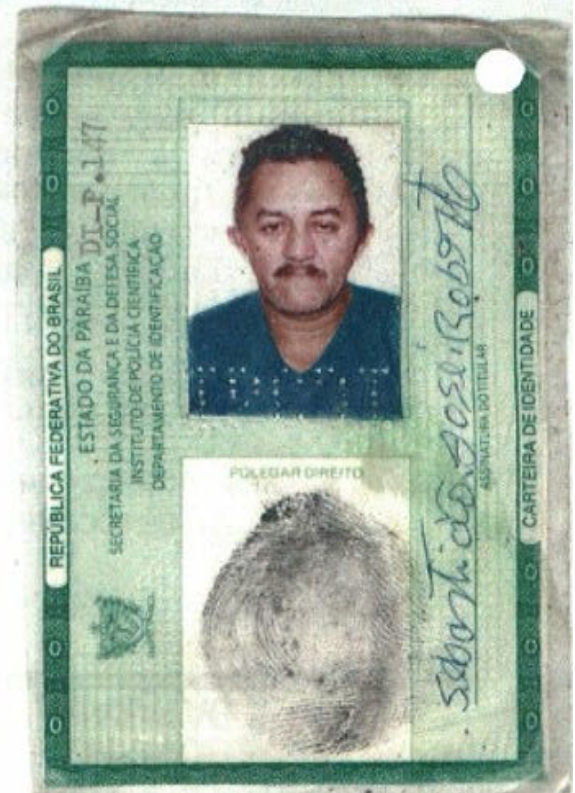
**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA:** Declaro nos termos da Lei nº. 7.115/83, perante este órgão judiciário, para o fim especial de obter a **GRATUIDADE DOS ATOS JUDICIAIS**, ser pessoa juridicamente pobre nos termos do § 4º do artigo 5º da lei nº 1.060/50, não podendo arcar com as despesas e encargos processuais sem prejuízo do seu sustento próprio e de sua família, em oportuno, assumo a responsabilidade por minhas afirmações tanto de pobreza como de residência, sujeitando-me às sanções civis e criminais previstas na legislação vigente em caso de falsidade do conteúdo desta declaração.

**DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA:** Declaro com base na Lei nº 7.115 de 29 de março de 1983 que resido no endereço acima identificado. Declaro ainda ser conhecedor das sanções cíveis, administrativas e criminais a que estarei sujeito caso as informações prestadas não sejam estritamente a verdade.

Patos-PB, 20 de janeiro de 2017.

Sebastião José Roberto







**SEBASTIAO JOSE ROBERTO**  
 EST. ALCOBARRA, S/N - AREA RURAL  
 AQUARI/PR CEP 58778000 (PAO 144)

CLASSIFICACAO: RESIDENCIAL MONOFASICO  
 Roteiro 4 - 148 - 400 - 3543  
 N° medidor: 0000522410

Emissao: 09/08/2014  
 Referencia: Jun/2014

Nota Fiscal/Contrato Energia Elétrica Nº000 291 529  
 Código para Dados Autômatas: 0001604040

Atividade: 0800 083 0196  
 Atividade: 0800 083 0196

RESERVAÇÃO AO FISCO  
 6478 1074 1314 0430 3917 7M3 2308 8442

Conta referente a: **CDC (Código do Consumidor): 5/1604504-9**

Canal de consulta

**Jun/2014**

**Apresentação:**

09/06/2014

Data prevista da próxima fatura

**10/07/2014**

Cpf / Cnpj / Rant

38848912400

**Faturas em atraso**

01/03/2014 9,97

**Previdido de consumo**

0,08

ICMS (SENTO)

0,41

**Medida das últimas 12 meses**

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

**VENCIMENTO**

**01/07/2014**

**TOTAL A PAGAR**

**R\$ 9,62**

**Índices de Qualidade**

4/2014 - Plano

2,00

2,00

2,00

2,00

2,00

2,00

2,00

2,00

2,00

2,00

2,00

2,00

**ATENÇÃO**

AVISO: Permanecendo em atraso os DEBITOS ANTICIPAÇÃO, os rescaldos, a suspensão do fornecimento poderá ocorrer a qualquer momento até o decorrer do prazo de 30 (trinta) dias, contado da data de vencimento da fatura vencida e não paga.

• Incluir desocupado com acesso ao medidor

**energisa**

ENERGISA PARANÁ - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A

B-220, Km 26 - Centro Industrial - Jaboatão/PR - CEP 58071-680

CNPJ: 08.056.183/0001-40 Insc. Est. 16.016.823-0



## FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENT

|  |   |
|--|---|
| IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA   |   |
| 1º SORTEADO <i>poite</i>   | DATA <i>08/02/14</i>  |
| MEDICINA REGULADORA DA LCI   | NATUREZA <input type="checkbox"/> CIVIL <input type="checkbox"/> CRIME  |
| NATUREZA DA OCORRÊNCIA   |   |
| <input type="checkbox"/> CLÍNICA <input checked="" type="checkbox"/> TRAUMÁTICA <input type="checkbox"/> PERIMÍTICA                              | <input type="checkbox"/> DEMICO-OBSTÉTRICA <input type="checkbox"/> PROQUÍTICA <input type="checkbox"/> CORPO                       |
| APOIO NO LOCAL   |   |
| <input type="checkbox"/> CORPO DE BOMBEIRO   | <input type="checkbox"/> POLÍCIA MILITAR <input type="checkbox"/> POLÍCIA CIVIL <input type="checkbox"/> POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL |
| <input type="checkbox"/> DEFESA CIVIL  | <input type="checkbox"/> OPTIMAI <input type="checkbox"/> STIVIAS <input type="checkbox"/> INAL <input type="checkbox"/> OUTRO      |
| NATUREZA DA OCORRÊNCIA   |   |
| <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA  | <input type="checkbox"/> LOCAL DE TRABALHO <input checked="" type="checkbox"/> VALCUNDA   |
| <input type="checkbox"/> INCENDIÁRIO   | <input type="checkbox"/> SINALTAS <i>dois pontos</i>  |
| EXPO <i>P</i> <input type="checkbox"/> ALUC. <input type="checkbox"/> FEMIN. <input type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> SOLICITANTE |   |
| NATUREZA DA OCORRÊNCIA   |   |
| <input type="checkbox"/> CLÍNICA <input checked="" type="checkbox"/> TRAUMÁTICA <input type="checkbox"/> PERIMÍTICA                              | <input type="checkbox"/> DEMICO-OBSTÉTRICA <input type="checkbox"/> PROQUÍTICA <input type="checkbox"/> CORPO                       |
| APOIO NO LOCAL   |   |
| <input type="checkbox"/> CORPO DE BOMBEIRO   | <input type="checkbox"/> POLÍCIA MILITAR <input type="checkbox"/> POLÍCIA CIVIL <input type="checkbox"/> POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL |
| <input type="checkbox"/> DEFESA CIVIL  | <input type="checkbox"/> OPTIMAI <input type="checkbox"/> STIVIAS <input type="checkbox"/> INAL <input type="checkbox"/> OUTRO      |
| NATUREZA DA OCORRÊNCIA   |   |
| <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA  | <input type="checkbox"/> LOCAL DE TRABALHO <input checked="" type="checkbox"/> VALCUNDA   |
| <input type="checkbox"/> INCENDIÁRIO   | <input type="checkbox"/> SINALTAS <i>dois pontos</i>  |
| EXPO <i>P</i> <input type="checkbox"/> ALUC. <input type="checkbox"/> FEMIN. <input type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> SOLICITANTE |   |
| NATUREZA DA OCORRÊNCIA   |   |
| <input type="checkbox"/> CLÍNICA <input checked="" type="checkbox"/> TRAUMÁTICA <input type="checkbox"/> PERIMÍTICA                              | <input type="checkbox"/> DEMICO-OBSTÉTRICA <input type="checkbox"/> PROQUÍTICA <input type="checkbox"/> CORPO                       |
| APOIO NO LOCAL   |   |
| <input type="checkbox"/> CORPO DE BOMBEIRO   | <input type="checkbox"/> POLÍCIA MILITAR <input type="checkbox"/> POLÍCIA CIVIL <input type="checkbox"/> POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL |
| <input type="checkbox"/> DEFESA CIVIL  | <input type="checkbox"/> OPTIMAI <input type="checkbox"/> STIVIAS <input type="checkbox"/> INAL <input type="checkbox"/> OUTRO      |
| NATUREZA DA OCORRÊNCIA   |   |
| <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA  | <input type="checkbox"/> LOCAL DE TRABALHO <input checked="" type="checkbox"/> VALCUNDA   |
| <input type="checkbox"/> INCENDIÁRIO   | <input type="checkbox"/> SINALTAS <i>dois pontos</i>  |
| EXPO <i>P</i> <input type="checkbox"/> ALUC. <input type="checkbox"/> FEMIN. <input type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> SOLICITANTE |   |
| NATUREZA DA OCORRÊNCIA   |   |
| <input type="checkbox"/> CLÍNICA <input checked="" type="checkbox"/> TRAUMÁTICA <input type="checkbox"/> PERIMÍTICA                              | <input type="checkbox"/> DEMICO-OBSTÉTRICA <input type="checkbox"/> PROQUÍTICA <input type="checkbox"/> CORPO                       |
| APOIO NO LOCAL   |   |
| <input type="checkbox"/> CORPO DE BOMBEIRO   | <input type="checkbox"/> POLÍCIA MILITAR <input type="checkbox"/> POLÍCIA CIVIL <input type="checkbox"/> POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL |
| <input type="checkbox"/> DEFESA CIVIL  | <input type="checkbox"/> OPTIMAI <input type="checkbox"/> STIVIAS <input type="checkbox"/> INAL <input type="checkbox"/> OUTRO      |
| NATUREZA DA OCORRÊNCIA   |   |
| <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA  | <input type="checkbox"/> LOCAL DE TRABALHO <input checked="" type="checkbox"/> VALCUNDA   |
| <input type="checkbox"/> INCENDIÁRIO   | <input type="checkbox"/> SINALTAS <i>dois pontos</i>  |
| EXPO <i>P</i> <input type="checkbox"/> ALUC. <input type="checkbox"/> FEMIN. <input type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> SOLICITANTE |   |
| NATUREZA DA OCORRÊNCIA   |   |
| <input type="checkbox"/> CLÍNICA <input checked="" type="checkbox"/> TRAUMÁTICA <input type="checkbox"/> PERIMÍTICA                              | <input type="checkbox"/> DEMICO-OBSTÉTRICA <input type="checkbox"/> PROQUÍTICA <input type="checkbox"/> CORPO                       |
| APOIO NO LOCAL   |   |
| <input type="checkbox"/> CORPO DE BOMBEIRO   | <input type="checkbox"/> POLÍCIA MILITAR <input type="checkbox"/> POLÍCIA CIVIL <input type="checkbox"/> POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL |
| <input type="checkbox"/> DEFESA CIVIL  | <input type="checkbox"/> OPTIMAI <input type="checkbox"/> STIVIAS <input type="checkbox"/> INAL <input type="checkbox"/> OUTRO      |
| NATUREZA DA OCORRÊNCIA   |   |
| <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA  | <input type="checkbox"/> LOCAL DE TRABALHO <input checked="" type="checkbox"/> VALCUNDA   |
| <input type="checkbox"/> INCENDIÁRIO   | <input type="checkbox"/> SINALTAS <i>dois pontos</i>  |
| EXPO <i>P</i> <input type="checkbox"/> ALUC. <input type="checkbox"/> FEMIN. <input type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> SOLICITANTE |   |
| NATUREZA DA OCORRÊNCIA   |   |
| <input type="checkbox"/> CLÍNICA <input checked="" type="checkbox"/> TRAUMÁTICA <input type="checkbox"/> PERIMÍTICA                              | <input type="checkbox"/> DEMICO-OBSTÉTRICA <input type="checkbox"/> PROQUÍTICA <input type="checkbox"/> CORPO                       |
| APOIO NO LOCAL   |   |
| <input type="checkbox"/> CORPO DE BOMBEIRO   | <input type="checkbox"/> POLÍCIA MILITAR <input type="checkbox"/> POLÍCIA CIVIL <input type="checkbox"/> POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL |
| <input type="checkbox"/> DEFESA CIVIL  | <input type="checkbox"/> OPTIMAI <input type="checkbox"/> STIVIAS <input type="checkbox"/> INAL <input type="checkbox"/> OUTRO      |
| NATUREZA DA OCORRÊNCIA   |   |
| <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA  | <input type="checkbox"/> LOCAL DE TRABALHO <input checked="" type="checkbox"/> VALCUNDA   |
| <input type="checkbox"/> INCENDIÁRIO   | <input type="checkbox"/> SINALTAS <i>dois pontos</i>  |
| EXPO <i>P</i> <input type="checkbox"/> ALUC. <input type="checkbox"/> FEMIN. <input type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> SOLICITANTE |   |
| NATUREZA DA OCORRÊNCIA   |   |
| <input type="checkbox"/> CLÍNICA <input checked="" type="checkbox"/> TRAUMÁTICA <input type="checkbox"/> PERIMÍTICA                              | <input type="checkbox"/> DEMICO-OBSTÉTRICA <input type="checkbox"/> PROQUÍTICA <input type="checkbox"/> CORPO                       |
| APOIO NO LOCAL   |   |
| <input type="checkbox"/> CORPO DE BOMBEIRO   | <input type="checkbox"/> POLÍCIA MILITAR <input type="checkbox"/> POLÍCIA CIVIL <input type="checkbox"/> POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL |
| <input type="checkbox"/> DEFESA CIVIL  | <input type="checkbox"/> OPTIMAI <input type="checkbox"/> STIVIAS <input type="checkbox"/> INAL <input type="checkbox"/> OUTRO      |
| NATUREZA DA OCORRÊNCIA   |   |
| <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA  | <input type="checkbox"/> LOCAL DE TRABALHO <input checked="" type="checkbox"/> VALCUNDA   |
| <input type="checkbox"/> INCENDIÁRIO   | <input type="checkbox"/> SINALTAS <i>dois pontos</i>  |
| EXPO <i>P</i> <input type="checkbox"/> ALUC. <input type="checkbox"/> FEMIN. <input type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> SOLICITANTE |   |
| NATUREZA DA OCORRÊNCIA   |   |
| <input type="checkbox"/> CLÍNICA <input checked="" type="checkbox"/> TRAUMÁTICA <input type="checkbox"/> PERIMÍTICA                              | <input type="checkbox"/> DEMICO-OBSTÉTRICA <input type="checkbox"/> PROQUÍTICA <input type="checkbox"/> CORPO                       |
| APOIO NO LOCAL   |   |
| <input type="checkbox"/> CORPO DE BOMBEIRO   | <input type="checkbox"/> POLÍCIA MILITAR <input type="checkbox"/> POLÍCIA CIVIL <input type="checkbox"/> POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL |
| <input type="checkbox"/> DEFESA CIVIL  | <input type="checkbox"/> OPTIMAI <input type="checkbox"/> STIVIAS <input type="checkbox"/> INAL <input type="checkbox"/> OUTRO      |
| NATUREZA DA OCORRÊNCIA   |   |
| <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA  | <input type="checkbox"/> LOCAL DE TRABALHO <input checked="" type="checkbox"/> VALCUNDA   |
| <input type="checkbox"/> INCENDIÁRIO   | <input type="checkbox"/> SINALTAS <i>dois pontos</i>  |
| EXPO <i>P</i> <input type="checkbox"/> ALUC. <input type="checkbox"/> FEMIN. <input type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> SOLICITANTE |   |
| NATUREZA DA OCORRÊNCIA   |   |
| <input type="checkbox"/> CLÍNICA <input checked="" type="checkbox"/> TRAUMÁTICA <input type="checkbox"/> PERIMÍTICA                              | <input type="checkbox"/> DEMICO-OBSTÉTRICA <input type="checkbox"/> PROQUÍTICA <input type="checkbox"/> CORPO                       |
| APOIO NO LOCAL   |   |
| <input type="checkbox"/> CORPO DE BOMBEIRO   | <input type="checkbox"/> POLÍCIA MILITAR <input type="checkbox"/> POLÍCIA CIVIL <input type="checkbox"/> POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL |
| <input type="checkbox"/> DEFESA CIVIL  | <input type="checkbox"/> OPTIMAI <input type="checkbox"/> STIVIAS <input type="checkbox"/> INAL <input type="checkbox"/> OUTRO      |
| NATUREZA DA OCORRÊNCIA   |   |
| <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA  | <input type="checkbox"/> LOCAL DE TRABALHO <input checked="" type="checkbox"/> VALCUNDA   |
| <input type="checkbox"/> INCENDIÁRIO   | <input type="checkbox"/> SINALTAS <i>dois pontos</i>  |
| EXPO <i>P</i> <input type="checkbox"/> ALUC. <input type="checkbox"/> FEMIN. <input type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> SOLICITANTE |   |
| NATUREZA DA OCORRÊNCIA   |   |
| <input type="checkbox"/> CLÍNICA <input checked="" type="checkbox"/> TRAUMÁTICA <input type="checkbox"/> PERIMÍTICA                              | <input type="checkbox"/> DEMICO-OBSTÉTRICA <input type="checkbox"/> PROQUÍ  |

| AVALIAÇÃO PRIMÁRIA   |   | CIRCULAÇÃO   |  | AVAL. NEUROLÓGICA  |  |
|--|---|--|--|--|--|
| VIAJES AÉREAS  | VENTILAÇÃO  | CIRCULAÇÃO   |  | AVAL. NEUROLÓGICA  |  |
|  | <p>EXPERIÊNCIA</p> <p>10 NORMAL</p> <p>9 SUPERIOR</p> <p>8 REGULAR</p> <p>7 FREQUENTE</p> <p>6 MÚLTIPLOS VEICULARES</p> <p>5 MÚLTIPLOS</p> <p>4 ALTERNANTE</p> <p>3 ALTERNANTE</p> <p>2 HEPATOPALMUS</p> <p>1 INACIPE</p> | <p>PULSO</p> <p>10 NORMAL</p> <p>9 FINE</p> <p>8 CÍCLO</p> <p>7 RÍTMICO</p> <p>6 ARITMICO</p> <p>5 ALTERNANTE</p> <p>4 PERIFUSO</p> <p>3 NORMAL</p> <p>2 RESTRITO</p> <p>1 ABNOR</p>   | <p>10 CONSCIENTE</p> <p>9 INCONSCIENTE</p> <p>8 ENFERMO</p> <p>7 DEBILITADO</p> <p>6 ANAESTESIA</p> <p>5 SÓCULO</p> <p>4 COMA</p> <p>3 CONVULSÃO</p> <p>2 TÓRAX</p> <p>1 CONVULSÃO</p> | <p>10 RIGORIS</p> <p>9 OTORRÉIA</p> <p>8 RIGORIS</p> <p>7 OTORRÉIA</p> <p>6 OTORRÉIA</p> <p>5 OTORRÉIA</p> <p>4 OTORRÉIA</p> <p>3 OTORRÉIA</p> <p>2 OTORRÉIA</p> <p>1 OTORRÉIA</p> |  |
| <p>10 NORMAL</p> <p>9 SUPERIOR</p> <p>8 REGULAR</p> <p>7 FREQUENTE</p> <p>6 MÚLTIPLOS VEICULARES</p> <p>5 MÚLTIPLOS</p> <p>4 ALTERNANTE</p> <p>3 ALTERNANTE</p> <p>2 HEPATOPALMUS</p> <p>1 INACIPE</p> | <p>PULSO</p> <p>10 NORMAL</p> <p>9 FINE</p> <p>8 CÍCLO</p> <p>7 RÍTMICO</p> <p>6 ARITMICO</p> <p>5 ALTERNANTE</p> <p>4 PERIFUSO</p> <p>3 NORMAL</p> <p>2 RESTRITO</p> <p>1 ABNOR</p>                                      | <p>10 CONSCIENTE</p> <p>9 INCONSCIENTE</p> <p>8 ENFERMO</p> <p>7 DEBILITADO</p> <p>6 ANAESTESIA</p> <p>5 SÓCULO</p> <p>4 COMA</p> <p>3 CONVULSÃO</p> <p>2 TÓRAX</p> <p>1 CONVULSÃO</p> | <p>10 RIGORIS</p> <p>9 OTORRÉIA</p> <p>8 RIGORIS</p> <p>7 OTORRÉIA</p> <p>6 OTORRÉIA</p> <p>5 OTORRÉIA</p> <p>4 OTORRÉIA</p> <p>3 OTORRÉIA</p> <p>2 OTORRÉIA</p> <p>1 OTORRÉIA</p>     |  |  |

| SINAIS VITAIS |      | GLASGOW |       |                    |     |     |     |       |
|---------------|------|---------|-------|--------------------|-----|-----|-----|-------|
| PA            | F.C. | F.R.    | Temp. | Sat O <sub>2</sub> | A.D | R.V | R.M | TOTAL |
| mmHg          | Bpm  | lpm     | °C    | %                  |     |     |     |       |
| 120/80        | 98   | 31      | 36    | 86                 |     |     |     |       |

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Paciente do sexo masculino, com idade de 45 anos, com queixa de dor no abdômen inferior direito, com início há 10 dias, associada a náuseas e vômitos. A dor é contínua e piora com a ingestão de alimentos. Não há febre, diarreia ou hematoqueia. O paciente não tem antecedentes de doenças crônicas e não utiliza medicamentos. Foi encaminhado ao Hospital Geral de São Paulo para avaliação e tratamento.

600

ACQUEDOTTI

**PREÇO DA VIATURA**

1152

PROFSSIONAL QUE RECEBEU O PACIENTE:

724120120578

**Power-Law**

TERMO DE RECUSA

DECLARO PARA TODOS OS FINS QUE ESTOU RECUSANDO O ATENDIMENTO DISPONIBILIZADO PELO S.A.M.U. 192 REGIONAL DE PIACÓ, NESTA OPORTUNIDADE.

Assinatura do Paciente ou Responsável

5

TRANSPORTE SECUNDARIO

1830

RESPONSE: 1.

MOTIVO DO TRANSPORTE

[illegible]

☐ TRANSCENDENCIA SIMPLIFICADA

CHLORO

\_\_\_\_\_ ON 15/5/00

REGISTRATION

\_\_\_\_\_

MEXICO

Dionizio

1. 1000

EC. DE ENFERMAGEM ADILSON LIA COREN

Thyroid Disorders



## ATENDIMENTO SEGUNDO MORBIDADE

OBS.: SE FOR CAUSAS CLÍNICAS PULAR PARA DESTINO DO PACIENTE.

| CAUSAS EXTERNAS                              |   |
|--|---|
| TRAUMA / VIOLÊNCIA                           | ACIDENTE DE TRÂNSITO                                      |
| <input type="checkbox"/> F.A.F.              | <input type="checkbox"/> CHOQUE                           |
| <input type="checkbox"/> F.A.B.              | <input type="checkbox"/> COLISÃO                          |
| <input type="checkbox"/> F.A.C.              | <input type="checkbox"/> CAPOTAMENTO                      |
| <input type="checkbox"/> F.A.P.              | <input type="checkbox"/> TOMBAMENTO                       |
| <input type="checkbox"/> Queda               | <input type="checkbox"/> ATROPELAMENTO                    |
| <input type="checkbox"/> Injeção nível       | <input type="checkbox"/> Queda                            |
| <input type="checkbox"/> Atutura             | <input type="checkbox"/> Bicicleta                        |
| <input type="checkbox"/> Soterramento        | <input type="checkbox"/> Motocicleta                      |
| <input type="checkbox"/> Choque elétrico     | <input type="checkbox"/> Nao sabe                         |
| <input type="checkbox"/> Bileteusura         | <input type="checkbox"/> Outros                           |
| Grav. 01 02 03 04                            | VEICULO DA VITIMA   |
| ÁREA CEFALOPAR                               | <input type="checkbox"/> Bicicleta                        |
| <input type="checkbox"/> Afogamento          | <input type="checkbox"/> Motocicleta                      |
| <input type="checkbox"/> Intoxicação exógena | <input type="checkbox"/> Automóvel                        |
| <input type="checkbox"/> Substância          | <input type="checkbox"/> Caminhão                         |
| <input type="checkbox"/> Anest. 01 02 03 04  | <input type="checkbox"/> Outros                           |
| <input type="checkbox"/> Outros              |   |
|  | USO DO CINTO DE SEGUR.                                    |
|  | <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO |
|  | USO DO CAPACETE   |
|  | <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO |
|  | POSICÃO DA VITIMA:  |
|  | <input type="checkbox"/> PEDESTRE                         |
|  | <input type="checkbox"/> MOTORISTA                        |
|  | <input type="checkbox"/> PASSAGEIRO DIANTEIRO             |
|  | <input type="checkbox"/> PASSAGEIRO TRASEIRO              |
|  | <input type="checkbox"/> DIRETO CENTRAL DE                |
|  | SITUAÇÃO DA VITIMA  |
|  | <input type="checkbox"/> DENTRO DO VEICULO                |
|  | <input type="checkbox"/> NÃO ENCARCERADA                  |
|  | <input type="checkbox"/> ENCARCERADA                      |
|  | <input type="checkbox"/> EJETADA                          |
|  | <input type="checkbox"/> DE AMBULANDO                     |
|  | <input type="checkbox"/> OUTROS                           |

## ATENDIMENTO SEGUNDO MORTALIDADE

☐ CÊTE NO LOCAL: ☐ SEM ATENDIMENTO ☐ APÓS ATENDIMENTO  
☐ CÊTE DURANTE O TRANSPORTE ☐ CÊTE LOGO APÓS CHEGAR AO DESTINO

INTERCORRÊNCIAS NO ATENDIMENTO

☐ RECURSO ATENDIMENTO ☐ RECURSO TRANSPORTE ☐ ACIDENTES DE TRABALHO  
☐ OFICIALIZAMENTO ☐ PROBLEMA COM INTELIGÊNCIA ☐ OUTROS:

DADOS COMPLEMENTARES

| AVEL CARDIACA                                   | GINECO-OBSTÉTRICO                                   | HISTÓRIA PREGRESSA                             |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> NORMAL                 | <input type="checkbox"/> ABORTAMENTO                | <input type="checkbox"/> NASC                  |
| <input type="checkbox"/> INFARTO MIOCÁRDIO      | <input type="checkbox"/> EMBOLIA GRÁVICA            | <input type="checkbox"/> PLEURO-PNEUM          |
| <input type="checkbox"/> TROMBOSE               | <input type="checkbox"/> TRATAMENTO DE PARTO        | <input type="checkbox"/> ALESGRAS              |
| <input type="checkbox"/> FLUTTER                | <input type="checkbox"/> 0-1 CONTRAÇÃO / MIN        | <input type="checkbox"/> AVC                   |
| <input type="checkbox"/> BRADICARDIA            | <input type="checkbox"/> 0-4 CONTRAÇÕES / MIN       | <input type="checkbox"/> CONVULSÕES            |
| <input type="checkbox"/> FIBRILAÇÃO ATRIAL      | <input type="checkbox"/> 0-5 CONTRAÇÕES / MIN       | <input type="checkbox"/> CARDIOPATIAS          |
| <input type="checkbox"/> FIBRILAÇÃO VENTRICULAR | <input type="checkbox"/> 0-6 CONTRAÇÕES / MIN       | <input type="checkbox"/> MEDICAMENTOS          |
| <input type="checkbox"/> S.I.P.                 | <input type="checkbox"/> PRÉCIO DO TAMPÃO MIOCÁRDIO | <input type="checkbox"/> DIABETES              |
| <input type="checkbox"/> A.S.T.C.               | <input type="checkbox"/> BOLA SA-ROTA               | <input type="checkbox"/> 0-10 PARTO-CONTRAÇÕES |
| <input type="checkbox"/> ANESTESIA              | <input type="checkbox"/> NASCIMENTO                 | <input type="checkbox"/> OUTROS                |

DIAGNOSTICS

TERAPÊUTICA INSTITUÍDA

| REPOSIÇÃO VOLUMICA | VOLUME | MEDICAÇÕES       | VIA |
|--------------------|--------|------------------|-----|
| INGESTÃO LACTATO   | 1000   | Thiopentoma 5 A7 | BO  |
| USC FISIOLÓGICAS   |        |                  |     |
| DO GLUCOSÍDIO      |        |                  |     |
| TT-S               |        |                  |     |

### MATERIAL UTILIZADO

MATERIAL UTILIZADO

CARFOL 02; HCL 18 01; LAVA M 10726M;  
DEX-HB 10 ml 01; CATHIN MACRO 01; GELULI  
~~NUTRINA 01~~

COGNICO DE

[illegible]





## FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENT

## IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

|             |          |           |                              |
|-------------|----------|-----------|------------------------------|
| IP SOLUCION | DATE     | SIGNATURE | <input type="checkbox"/> USA |
| 001E        | 08/02/14 |           |                              |

MECONA REGULATIONS DR (A)

ENDESSO DE OCORRÊNCIAS

BAIRRO Quil. Progresso

COND. Alameda

PONTO DE REFERÊNCIA

☐ RESIDÊNCIA      ☐ LOCAL DE TRABALHO      ☒ VAJUELA  
 INCENTIVADO Substâncias de efeito      SOLICITANTE SA  
 SEXO M      ☐ FEMINIL      IDADE 39

NATUREZA DA OCORRÊNCIA

☐ CIVIL ☒ TRAMITADA ☐ PENAL ☐ GINECO-OBSTÉTRICA ☐ PSIQUIÁTRICA ☐ OUTRA

APOIO NO LOCAL

☐ COMANDO DE EQUIPAMENTO    ☐ POLICIA MILITAR    ☐ POLICIA CIVIL    ☐ POLICIA RODoviARIA FEDERAL

☐ DEFENSOR CIVIL    ☐ OPTICO    ☐ STRANS    ☐ INL    ☐ OUTRO \_\_\_\_\_

| AVALIAÇÃO PRIMÁRIA |  | CIRCULAÇÃO                                 |                                       | VENTILAÇÃO                                 |  | AVAL. NEUROLÓGICA                  |                                    |
|--------------------|--|--|---------------------------------------|--|--|------------------------------------|------------------------------------|
| VIAS AÉREAS        | EXPANSIBILIDADE                              | PULSO                                      | CONSCIENTE                            | <input checked="" type="checkbox"/> NORMAL | <input checked="" type="checkbox"/> PRESENTE | <input type="checkbox"/> FOCAL     | <input type="checkbox"/> FOCAL     |
| PERNAS             | <input checked="" type="checkbox"/> NORMAL   | <input checked="" type="checkbox"/> NORMAL | <input type="checkbox"/> INCONSCIENTE | <input type="checkbox"/> PRO               | <input type="checkbox"/> INCONSCIENTE        | <input type="checkbox"/> OTORRÓIA  | <input type="checkbox"/> OTORRÓIA  |
| RESPIR. RÍGIDA     | <input type="checkbox"/> SUPERFICIAL         | <input type="checkbox"/> FRIO              | <input type="checkbox"/> ZOMBEIRO     | <input type="checkbox"/> CIELO             | <input type="checkbox"/> ZOMBEIRO            | <input type="checkbox"/> RINORRÓIA | <input type="checkbox"/> RINORRÓIA |
| OBSTRUÇÃO PARCIAL  | <input type="checkbox"/> REGULAR             | <input type="checkbox"/> RÍGIDO            | <input type="checkbox"/> DESPREZADO   | <input type="checkbox"/> RITMICO           | <input type="checkbox"/> DESPREZADO          | <input type="checkbox"/> OTORRÓIA  | <input type="checkbox"/> OTORRÓIA  |
|                    | <input type="checkbox"/> MARCÁVEIS VESÍCULAS | <input type="checkbox"/> AZULADO           | <input type="checkbox"/> NÁUSEA       | <input type="checkbox"/> LUSCITE           | <input type="checkbox"/> NÁUSEA              | <input type="checkbox"/> FURCULA   | <input type="checkbox"/> FURCULA   |
| OBSTRUÇÃO TOTAL    | <input checked="" type="checkbox"/> NORMAL   | <input type="checkbox"/> ASINTOMÁTICO      | <input type="checkbox"/> VÔMITO       | <input type="checkbox"/> LUSCITE           | <input type="checkbox"/> VÔMITO              | <input type="checkbox"/> MOCOS     | <input type="checkbox"/> MOCOS     |
| HELPIÇA            | <input type="checkbox"/> COMUM               | <input type="checkbox"/> LUSCITE           | <input type="checkbox"/> TÓRAX        | <input type="checkbox"/> LUSCITE           | <input type="checkbox"/> TÓRAX               | <input type="checkbox"/> MOCOS     | <input type="checkbox"/> MOCOS     |
| DISPNEIA           | <input type="checkbox"/> AUSENTE             | <input type="checkbox"/> PULSO             | <input type="checkbox"/> COMA         | <input type="checkbox"/> PULSO             | <input type="checkbox"/> COMA                | <input type="checkbox"/> MOCOS     | <input type="checkbox"/> MOCOS     |
| RESPIR. RÍGIDA     | <input type="checkbox"/> E                   | <input type="checkbox"/> NORMAL            | <input type="checkbox"/> CONVULSÃO    | <input type="checkbox"/> CONVULSÃO         | <input type="checkbox"/> CONVULSÃO           | <input type="checkbox"/> MOCOS     | <input type="checkbox"/> MOCOS     |
| OBSTRUÇÃO PARCIAL  | <input type="checkbox"/> REPERMANECIMENTO    | <input type="checkbox"/> CONVULSÃO         | <input type="checkbox"/> CONVULSÃO    | <input type="checkbox"/> CONVULSÃO         | <input type="checkbox"/> CONVULSÃO           | <input type="checkbox"/> MOCOS     | <input type="checkbox"/> MOCOS     |
| OBSTRUÇÃO TOTAL    | <input type="checkbox"/> MACEZ               | <input type="checkbox"/> CONVULSÃO         | <input type="checkbox"/> CONVULSÃO    | <input type="checkbox"/> CONVULSÃO         | <input type="checkbox"/> CONVULSÃO           | <input type="checkbox"/> MOCOS     | <input type="checkbox"/> MOCOS     |

| SINAIS VITAIS E DADOS COMPLEMENTARES |               |             |               |             |                         |      |      |      |       |
|--------------------------------------|---------------|-------------|---------------|-------------|-------------------------|------|------|------|-------|
| GLUCIDIO                             | SINAIS VITAIS |             |               |             | GLASSGOW                |      |      |      |       |
|                                      | P.A.<br>mmHg  | F.C.<br>Bpm | F.R.<br>l/min | Temp.<br>°C | Sat.O <sub>2</sub><br>% | A.O. | R.V. | P.M. | TOTAL |
| GLUC                                 | 80-90         | 96          | 16            | 36          | 98                      |      |      |      |       |
| FINAL                                | X             |             |               |             |                         |      |      |      |       |

EVOLUÇÃO CLÍNICA -

[illegible]

PROFISSIONAL QUE RECEBEU O PACIENTE:

—Tanyanobu

Função:

TERMINO DE RECUSA

RECUSANDO O ATENDIMENTO DISPONIBILIZADO PELO SIMU 192 REGIONAL DE PIRACÓ, NESTA OPORTUNIDADE.

Assinatura do Paciente ou Responsável

AG-

TRANSPORTE SECUNDÁRIO

— MEDICINE

responsiveness

MOTIVO DO TRANSPORTE

☐ APOIO DIAGNÓSTICO      ☐ SERVIÇO DE MAIOR COMPLEXIDADE      ☐ TRANSFERÊNCIA COMPLEXA

our

WESTW

155045

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE

4000

DATE: \_\_\_\_\_

INTERNO 512N 210

DATE: \_\_\_\_\_

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
 VOLUME 19  
 COPIAS  
 MAT.

1950

AFRANO

Assinado eletronicamente por: LAMARA SILVA DOS SANTOS - 02/02/2017 11:53:32

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17020211521911800000006329071>

Número do documento: 1702021152191180000006329071

Num. 6448847 - Pág. 3

Atendimento  
Data: 23/09/2014  
Hora: 08:10

BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº 704/2014  
1ª via notificante; 2ª via arquivo; 3ª via Delegado.

Natureza da ocorrência: ACIDENTE COM MOTOCICLETA  
Data do fato: 08/02/2014 hora: 16h

Sob a responsabilidade do Del. Pol. José Pereira de Souza

**Notificante:** SEBASTIÃO JOSÉ ROBERTO, alcunha " ",  
Nacionalidade: Brasileira, naturalidade: AGUIAR-PB, nascido em  
04/12/1960, documento: RG 773.356 SSP-PB, filho de JOSÉ ANANIAS  
ROBERTO e de FRANCISCA IZAURA MATIAS, endereço: Sítio POÇO DE  
PEDRA, ZONA RURAL, AGUIAR-PB, referência:  
**Vítima: O NOTIFICANTE**, alcunha " ", Nacionalidade:  
em  
idade: nascido em  
cor/raça: \*\*\*\*\* Estado Civil: \*\*\*\*\*  
Profissão: /  
Escolaridade: \*\*\*\*\* documento:  
e de  
filiação: endereço: \*\*\*\*\* referência:

### HISTÓRICO DO FATO

O(a) notificante, após cientificado(a) das penalidades cominadas ao Art. 299 do CPB, declarou o SEGUINTE: QUE na data e hora acima mencionadas, se envolveu em um acidente automobilístico quando conduzia a motocicleta HONDA/CG 125 TITAN KS, ANO 2000/2001, PLACA MOP 6180-PB, CHASSI 9C2JC30101R030069, licenciada em seu nome, quando se deslocava do sítio onde reside com destino a Cidade de Aguiar, quando ao chegar próximo da cidade foi atingido por um veículo, que não sabe identificar, chegando a cair ao solo; Que na ocasião do acidente ficou gravemente ferido, sendo socorrido pelo SAMU e transferido para o Hospital Regional de Patos, onde ficou internado e passou por cirurgia; que encontra-se com sequelas. Nada mais a consignar.

Notificante / Testemunha Arrogada

Francisco Alves Bento  
Agente de Investigação  
Matrícula: 137.339-1





## REGISTRO DE SINISTRO

Sinistro: 3150070191

Código: 5477

### Parceiro MD ASSESSORIA

BO Nº 704/2014

Data BO 08/02/2014

Delegacia PIANCO

Placa WOL6180

Tipo do Veículo  
9 - MOTO

IML

### Nome da Vítima SEBASTIAO JOSE ROBERTO

Natureza INVALDEZ

Tipo Sinistrado  
3 - Condutor

Data Nascimento 04/12/1960

CPF 396.469.124-0

Data Ocorrência 08/02/2014

Cidade PIANCO

UF PB

CEP 58778-000

Contato

Nr. Beneficiários

Data Óbito

Médico

Valor

### Beneficiário

CPF

Banco

Agência

Conta

SEBASTIAO JOSE ROBERTO

396.469.124-00

001 - BANCO DO  
BRASIL

0634-3

26067-3

### HISTÓRICO

Data

Descrição

26/02/2015 11:09

PAGAMENTO PREVISTO PARA 27/02/2015 NO VALOR DE R\$ 7087,50. BANCO 001 / AGENCIA 0634 / CONTA 026067-3.  
BENEFICIÁRIO: SEBASTIAO JOSE ROBERTO





**Estado Da Paraíba**

**Poder Judiciário**

**1ª Vara Comarca de Piancó**

**Processo nº 0800096-88.2017.815.0261**

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Intime-se a parte promovente para, no prazo de 15 (quinze) dias emendar a inicial, acostando aos autos instrumento procuratório que dê poderes à subscritora da peça vestibular, sob pena de indeferimento da inicial, nos termos do art. 321, § 3º, do Novo Código de Processo Civil.

Piancó(PB), 17 de fevereiro de 2017.

Diego Garcia Oliveira

Juiz de Direito Substituto





**Estado Da Paraíba**

**Poder Judiciário**

**1ª Vara Comarca de Piancó**

**Processo nº 0800096-88.2017.815.0261**

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Intime-se a parte promovente para, no prazo de 15 (quinze) dias emendar a inicial, acostando aos autos instrumento procuratório que dê poderes à subscritora da peça vestibular, sob pena de indeferimento da inicial, nos termos do art. 321, § 3º, do Novo Código de Processo Civil.

Piancó(PB), 17 de fevereiro de 2017.

Diego Garcia Oliveira

Juiz de Direito Substituto



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA MISTA DA COMARCA DE PIANCÓ- PARAÍBA.**

**SEBASTIÃO JOSE ROBERTO, já qualificado nos autos do processo em epígrafe, vem, através de sua advogada in fine assinada, e em cumprimento ao r. despacho, requerer a juntada da PROCURAÇÃO .**

**Dessa forma, requer seja juntado o documento informado, para que a parte não se prejudique.**

**Termos em que,**

**Pede e espera deferimento.**

**Patos/PB, 21 de julho de 2017.**



## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE: SEBASTÃO JOSÉ ROBERTO**, brasileiro, casado, vigilante, portador do documento RG de nº 773.356 – 2ª VIA SSD/PB e CPF de nº 396469124-00, residente e domiciliada na Sítio Alagamar, S/N, Área Rural, município de Aguiar, CEP 58.778-000, Estado da Paraíba.

**OUTORGADAS: LAMARA SILVA DOS SANTOS**, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PB 22.208; com endereço profissional situado na Rua Alaíde de Medeiros, S/N, Bairro Jatobá, cidade de Patos-PB. CEP 58700-970 e endereço eletrônico [gambarraleandroadv@gmail.com](mailto:gambarraleandroadv@gmail.com).

**PODERES:** Por este instrumento particular de procuração, constituo minha procuradora, a outorgada, concedendo-lhe os poderes da cláusula **ad judícia e et extra**, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga a Advogada acima descrita os poderes para, em nome do outorgante, **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 NCPC15) **e praticar todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato que tem o fim especial** de **ajuizar**

Patos-PB, 20 de janeiro de 2017.

*Sebastião José Roberto*





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**1ª Vara Mista de Piancó**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0800082-07.2017.8.15.0261

**DESPACHO**

Vistos, etc.

O novo Código de Processo Civil acaba por incentivar o equivocado costume de deferimento indiscriminado da gratuidade de justiça, em desacordo com o prescrito pelo Constituinte Originário. É importante lembrar que, segundo a CONSTITUIÇÃO FEDERAL, “o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos” (art. 5º, LXXIV, CF/88).

Ressalto ainda que a movimentação da máquina judiciária demanda custos, como ocorre na prestação de qualquer serviço. O fato de o jurisdicionado ser agraciado com a Justiça Gratuita implica o repasse dessas despesas a alguém. Embora exista certa previsibilidade orçamentária para cobrir essas despesas, o deferimento indistinto do benefício reflete de forma negativa no orçamento da Justiça.

Vale ressaltar que o Magistrado poderá conceder a gratuidade de justiça em relação a algum ou a todos os atos processuais, ou reduzir percentual de despesas processuais que o beneficiário tiver de adiantar no curso do procedimento (art.98, §5º do CPC).

Desse modo, entendo que a determinação de pagamento do valor integral das custas traria à parte autora uma sobrecarga para o seu sustento e de sua família, haja vista o valor elevado da tabela de custas do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba.

**Dispositivo:**

Assim, a fim de garantir o acesso à justiça e da mesma forma garantir o pagamento de valores devidos aos gastos públicos pela movimentação da máquina da Justiça Estadual (as custas judiciais decorrem da utilização efetiva de um serviço público e são destinadas a atividades específicas da Justiça – art.98, §2º da CF), **CONCEDO JUSTIÇA GRATUITA** em relação ao pagamento de todas as verbas do art. 98, §1º CPC/2015, salvo o dever de pagar **custas judiciais e diligências do oficial de justiça, ambas reduzidas ao percentual de apenas 10% do valor original**. Permito ainda à parte, caso assim solicite depois do pagamento da primeira prestação, a possibilidade de parcelamento do valor em até 4 (quatro) vezes mensais (art. 98, §6º CPC/2015).

Desse modo, determino à autora que recolha as custas processuais reduzidas, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de cancelamento da distribuição da presente ação.

Por fim, ressalto que a decisão que concede a gratuidade está condicionada à cláusula *rebus sic standibus* e não gera preclusão *pro judicato*.

Informo que no PJE a Guia, em valor inferior ao mínimo, poderá ser retirada junto ao Distribuidor ou através do sistema na área destinada à “Custas Finais”, haja vista limitação do sistema.

Publique-se. Intime-se.





Piancó/PB, 02 de fevereiro de 2018.

**Diego Garcia Oliveira**

**Juiz de Direito Substituto**





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**1ª Vara Mista de Piancó**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0800082-07.2017.8.15.0261

**DESPACHO**

Vistos, etc.

O novo Código de Processo Civil acaba por incentivar o equivocado costume de deferimento indiscriminado da gratuidade de justiça, em desacordo com o prescrito pelo Constituinte Originário. É importante lembrar que, segundo a CONSTITUIÇÃO FEDERAL, “o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos” (art. 5º, LXXIV, CF/88).

Ressalto ainda que a movimentação da máquina judiciária demanda custos, como ocorre na prestação de qualquer serviço. O fato de o jurisdicionado ser agraciado com a Justiça Gratuita implica o repasse dessas despesas a alguém. Embora exista certa previsibilidade orçamentária para cobrir essas despesas, o deferimento indistinto do benefício reflete de forma negativa no orçamento da Justiça.

Vale ressaltar que o Magistrado poderá conceder a gratuidade de justiça em relação a algum ou a todos os atos processuais, ou reduzir percentual de despesas processuais que o beneficiário tiver de adiantar no curso do procedimento (art.98, §5º do CPC).

Desse modo, entendo que a determinação de pagamento do valor integral das custas traria à parte autora uma sobrecarga para o seu sustento e de sua família, haja vista o valor elevado da tabela de custas do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba.

**Dispositivo:**

Assim, a fim de garantir o acesso à justiça e da mesma forma garantir o pagamento de valores devidos aos gastos públicos pela movimentação da máquina da Justiça Estadual (as custas judiciais decorrem da utilização efetiva de um serviço público e são destinadas a atividades específicas da Justiça – art.98, §2º da CF), **CONCEDO JUSTIÇA GRATUITA** em relação ao pagamento de todas as verbas do art. 98, §1º CPC/2015, salvo o dever de pagar **custas judiciais e diligências do oficial de justiça, ambas reduzidas ao percentual de apenas 10% do valor original**. Permito ainda à parte, caso assim solicite depois do pagamento da primeira prestação, a possibilidade de parcelamento do valor em até 4 (quatro) vezes mensais (art. 98, §6º CPC/2015).

Desse modo, determino à autora que recolha as custas processuais reduzidas, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de cancelamento da distribuição da presente ação.

Por fim, ressalto que a decisão que concede a gratuidade está condicionada à cláusula *rebus sic standibus* e não gera preclusão *pro judicato*.

Informo que no PJE a Guia, em valor inferior ao mínimo, poderá ser retirada junto ao Distribuidor ou através do sistema na área destinada à “Custas Finais”, haja vista limitação do sistema.

Publique-se. Intime-se.



Piancó/PB, 02 de fevereiro de 2018.

**Diego Garcia Oliveira**

**Juiz de Direito Substituto**



## CERTIDÃO

Certifico que **decorreu** o prazo em 08 de agosto de 2018, sem manifestação da parte.

PIANCÓ

29 de janeiro de 2019

NAPOLEAO FERREIRA FILHO





**Poder Judiciário da Paraíba  
Corregedoria-Geral da Justiça  
PROVIMENTO**

**5 de junho de 2019**

**Proferir despacho, decisão ou sentença.**

**Juiz(a) Corregedor(a)**





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**1ª Vara Mista de Piancó**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800082-07.2017.8.15.0261

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: SEBASTIAO JOSE ROBERTO

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

**SENTENÇA**

Vistos etc.

**SEBASTIAO JOSE ROBERTO**, parte devidamente qualificada nos autos, ajuizou a presente ação contra **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A**, igualmente qualificado, pelos fatos e fundamentos deduzidos na inicial.

Na decisão de Id. 12371663, foi determinado, sob a advertência de cancelamento da distribuição da ação, que a parte promovente efetuasse o pagamento de custas reduzidas, devido ao deferimento da Justiça Gratuita de parte das verbas das custas processuais, no prazo de quinze dias, sob pena de cancelamento da distribuição e indeferimento da inicial.

Nada obstante regularmente intimada, conforme expediente eletrônico, foi certificado, decorreu o prazo sem manifestação (Id. 18886599).

Vieram-me os autos conclusos.

**É o breve relatório.**

**DECIDO.**

Via de regra, o pagamento das custas processuais constituem-se em providência obrigatória ao desenvolvimento válido e regular do processo, não havendo margem de discricionariedade do juízo quanto a sua cobrança, ressalvadas as hipóteses taxativamente previstas em lei.

O Código de Processo Civil de 2015, ao tratar da matéria, estabelece o seguinte:



*Art. 290. Será cancelada a distribuição do feito se a parte, intimada na pessoa de seu advogado, não realizar o pagamento das custas e despesas de ingresso em 15 (quinze) dias.*

*Art. 485. O juiz não resolverá o mérito quando:*

*I – indeferir a petição inicial;*

*[...]*

*IV - verificar a ausência de pressupostos de constituição e de desenvolvimento válido e regular do processo;*

A parte promovente, mesmo devidamente intimada, não cumpriu com a determinação de Id. 12371663, mantendo-se inerte à ordem deste juízo de pagamento das custas processuais reduzidas.

Desta forma, configurada a contumácia da parte autora, não há outro caminho senão a extinção do presente feito sem análise de seu mérito (art. 485, IV, CPC 2015), com o respectivo cancelamento da distribuição, na forma do art. 290 do CPC 2015.

Diante dos fatos acima delineados, indefiro a petição inicial e **julgo extinto o processo sem resolução do mérito**, nos termos do art. 290 e do art. 485, IV, ambos do CPC de 2015.

Após o trânsito em julgado, determino o **cancelamento da distribuição do presente feito**, na forma do art. 290 do CPC 2015.

Publique-se. Registre-se. Intime-se.

Piancó/PB, data e assinatura eletrônicas.





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**1ª Vara Mista de Piancó**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800082-07.2017.8.15.0261

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: SEBASTIAO JOSE ROBERTO

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

**SENTENÇA**

Vistos etc.

**SEBASTIAO JOSE ROBERTO**, parte devidamente qualificada nos autos, ajuizou a presente ação contra **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A**, igualmente qualificado, pelos fatos e fundamentos deduzidos na inicial.

Na decisão de Id. 12371663, foi determinado, sob a advertência de cancelamento da distribuição da ação, que a parte promovente efetuasse o pagamento de custas reduzidas, devido ao deferimento da Justiça Gratuita de parte das verbas das custas processuais, no prazo de quinze dias, sob pena de cancelamento da distribuição e indeferimento da inicial.

Nada obstante regularmente intimada, conforme expediente eletrônico, foi certificado, decorreu o prazo sem manifestação (Id. 18886599).

Vieram-me os autos conclusos.

**É o breve relatório.**

**DECIDO.**

Via de regra, o pagamento das custas processuais constituem-se em providência obrigatória ao desenvolvimento válido e regular do processo, não havendo margem de discricionariedade do juízo quanto a sua cobrança, ressalvadas as hipóteses taxativamente previstas em lei.

O Código de Processo Civil de 2015, ao tratar da matéria, estabelece o seguinte:





*Art. 290. Será cancelada a distribuição do feito se a parte, intimada na pessoa de seu advogado, não realizar o pagamento das custas e despesas de ingresso em 15 (quinze) dias.*

*Art. 485. O juiz não resolverá o mérito quando:*

*I – indeferir a petição inicial;*

*[...]*

*IV - verificar a ausência de pressupostos de constituição e de desenvolvimento válido e regular do processo;*

A parte promovente, mesmo devidamente intimada, não cumpriu com a determinação de Id. 12371663, mantendo-se inerte à ordem deste juízo de pagamento das custas processuais reduzidas.

Desta forma, configurada a contumácia da parte autora, não há outro caminho senão a extinção do presente feito sem análise de seu mérito (art. 485, IV, CPC 2015), com o respectivo cancelamento da distribuição, na forma do art. 290 do CPC 2015.

Diante dos fatos acima delineados, indefiro a petição inicial e **julgo extinto o processo sem resolução do mérito**, nos termos do art. 290 e do art. 485, IV, ambos do CPC de 2015.

Após o trânsito em julgado, determino o **cancelamento da distribuição do presente feito**, na forma do art. 290 do CPC 2015.

Publique-se. Registre-se. Intime-se.

Piancó/PB, data e assinatura eletrônicas.

