



Número: **0831047-98.2019.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **06/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.137,50**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
VALDIR BATISTA DIONIZIO (AUTOR)	INACIO BRUNO SARMENTO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
26859 097	06/12/2019 15:58	Petição Inicial	Petição Inicial
26859 358	06/12/2019 15:58	GuiaCustas	Outros Documentos
26859 359	06/12/2019 15:58	Doc. Médica 2	Outros Documentos
26859 363	06/12/2019 15:58	Doc. Médica 1	Outros Documentos
26859 365	06/12/2019 15:58	BO, SAMU e Comp. de Pag. Administrativo	Outros Documentos
26859 367	06/12/2019 15:58	Doc. Pessoais e Comp. de Residência	Documento de Identificação
26859 369	06/12/2019 15:58	Procuração.	Procuração
26859 371	06/12/2019 15:58	Petição Inicial	Outros Documentos
27454 516	17/01/2020 09:46	Despacho	Despacho

Petição Inicial em anexo.



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 06/12/2019 15:56:53
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120615565261200000025931734>
Número do documento: 19120615565261200000025931734

Num. 26859097 - Pág. 1

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p>Número do boleto: 001.0.19.18019/01</p> <p>Data de emissão: 06/12/2019</p>
Nº do Processo:	Comarca: Campina Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - 7	<p>Data de vencimento: 31/12/2019</p>
Número da guia: 001.2019.618019 Tipo da Guia: Custas Prévias			<p>UFR vigente: R\$ 50,66</p>
Detalhamento: <ul style="list-style-type: none"> - Custas Processuais: R\$ 1.013,20 - Taxa Judiciária: R\$ 167,06 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35 			<p>Promovente: VALDIR BATISTA DIONIZIO</p> <p>Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS</p>
Observações: <ul style="list-style-type: none"> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo. 			<p>Parcela: 1/1</p> <p>Valor total: R\$ 1.193,61</p> <p>Desconto total: R\$ 0,00</p>
 <p>866400000117 936109283189 520191231007 101918019015</p>			<p>Valor final: R\$ 1.193,61</p>

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p>Número do boleto: 001.0.19.18019/01</p> <p>Data de emissão: 06/12/2019</p>
Nº do Processo:	Comarca: Campina Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - 7	<p>Data de vencimento: 31/12/2019</p>
Número da guia: 001.2019.618019 Tipo de Guia: Custas Prévias			<p>UFR vigente: R\$ 50,66</p>
Promovente: VALDIR BATISTA DIONIZIO Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT			
Detalhamento: <ul style="list-style-type: none"> - Despesas processuais postais: <ul style="list-style-type: none"> - Cartas R\$ 12,00 			<p>R\$ 12,00</p>
			<p>R\$ 12,00</p>
			<p>Parcela: 1/1</p>
			<p>Valor total: R\$ 1.193,61</p>
			<p>Desconto total: R\$ 0,00</p>
			<p>Valor final: R\$ 1.193,61</p>

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			<p>Número do boleto: 001.0.19.18019/01</p> <p>Data de emissão: 06/12/2019</p>
Nº do Processo:	Comarca: Campina Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - 7	<p>Data de vencimento: 31/12/2019</p>
Número da guia: 001.2019.618019 Tipo de Guia: Custas Prévias			<p>UFR vigente: R\$ 50,66</p>
Detalhamento: <ul style="list-style-type: none"> - Custas Processuais: R\$ 1.013,20 - Taxa Judiciária: R\$ 167,06 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35 			<p>Promovente: VALDIR BATISTA DIONIZIO</p> <p>Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS</p>
Observações: <ul style="list-style-type: none"> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo. 			<p>Parcela: 1/1</p>
			<p>Valor total: R\$ 1.193,61</p>
			<p>Desconto total: R\$ 0,00</p>
 <p>866400000117 936109283189 520191231007 101918019015</p>			<p>Valor final: R\$ 1.193,61</p>





Poder Judiciário do Estado da Paraíba
Tribunal de Justiça
Sistema de Custas Online

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 001.2019.618019

Data Vencimento: 31/12/2019

Data Emissão: 06/12/2019

Comarca: Campina Grande

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: VALDIR BATISTA DIONIZIO

Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT

Valor da Causa: R\$ 11.137,50

Despesas Processuais: R\$ 12,00

Custas: R\$ 1.013,20

Taxa: R\$ 167,06

Total da Guia: R\$ 1.192,26

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLOAMENTO DA AÇÃO.



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 06/12/2019 15:56:58
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120615565796100000025931744>
Número do documento: 19120615565796100000025931744

Num. 26859358 - Pág. 2



**Secretaria de Estado da Saúde
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes**

Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Valdir Batista Dionísio Idade: 36
Convênio: SUS - 12000 39 Data: 12/04/2015
Procedimento: Fratura exposta de fêmur esquerdo.

Assinatura Anestesista

Circulante

Relatório de Operação

MOD 103



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: *Valdir Batista Dionizio* DN: 04/06/1978
 QI *Sala 03* CONVÉNIO *SUS* IDADE *36a* REGISTRO *1200019*

CIRURGIA *Fratura exposta de fêmur esquerdo.* CIRURGIÃO *Dr. Jaylla*

ANESTESIA *Raqui.* ANESTESIA *Dr. Leonardo*

INSTRUMENTADORA *12/04/2015* INÍCIO *03:45* FIM *05:20*

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS	Bolsa Colostoma	Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Adrenalina amp.	01	Calel. p/ Óxg.	Catgut cromado Sertix	
	Atropina amp.		Catet. De Urinar Sist. Fech.	Catgut cromado Sertix	
	Diazepam amp.	02	Compressa Grande **	Catgut cromado Sertix	
01	Dimoré amp.		Compressa Pequena	Catgut Simples	
	Dolantina amp.		Cotonoides	Catgut Simples Sertix	
	Efrane ml		Dreno	Catgut Simples Sertix	
	Fenegam amp.		Dreno Kerr n°	Catgut Simples Sertix	
1	Fentanil ml		Dreno Penrose n°	Cera p/ osso	
	Inova ml		Dreno Pezzer n°	Ethibond	
	Ketalar ml	0.5	Equipo de Macrogotas	Ethibond	
01	<i>Mersina</i> <i>Neostamina</i> % ml <i>Prenda</i>		Equipo de Macrogotas	Ethibond	
	Nubatin amp.		Equipo de Sangue	Fio de Algodrão Sertix	
	Pavulon amp.		Equipo de PVC	Fio de Algodrão Sertix	
	Protigmine amp.	Q15	Espadrarrapo Larco cm	Fio de Algodrão Sutupak	
	Protoxido l/m		Furacim ml	Fio de Algodrão Sutupak	
	Quelicin ml	08	Gase Pacote c/ 10 unidades	Fila cardíaca	
	Rapifen amp.		H ₂ O ₂ ml	Mononylon 3.0	
	Thionembutal ml		Intracath Adulto	Mononylon	
	Tracrium amp.		Intracath Infantil	Prolene Serfix	
Qtd.	MEDICAÇÕES	01	Lâmina de Bisturi n° 23	Prolene Serfix	
	Agua Destilada amp.		Lâmina de Bisturi n° 11	Prolene Serfix	
	Decadron amp.		Lâmina de Bisturi n° 15	Prolene Serfix	
02	Dipirona amp.	01	Luvas 7.0	Vicryl Serfix	
	Flaxidol amp.	02	Luvas 7.5	Vicryl Serfix	
	Flexocortid amp.		Luvas 8.0	Vicryl Serfix	
	Geramicina amp.	Q15	<i>de procedimentos</i>		
	Glicose amp.	T.C.	Oxigênio l/m		
	Glucon de Cálcio amp.	01	Poliflix		
	Haemacel ml.		PVPI Degemante ml		
	Heparema ml.		PVPI Tópico ml.	Qtd.	SOROS
	Kanakion amp.		Sabão Antiséptico		SG Normotérmico fr 500 ml
	Lasix amp.	06	Saco coletor <i>plascatroupe</i>		SG Gelado fr 500 ml
	Medroflinazol.	02	Seringa desc. 10 ml		SG Hipertérmico fr 500 ml
	Plasil amp.		Seringa desc. 20 ml		SG Ringr fr 500 ml
	Prolamina	02	Seringa desc. 05 ml		SG fr 500 ml
	Revivan amp.		Sonda	10	<i>SF PT limpeza</i>
	Stupanon amp.		Sonda Foley	Qtd.	ORTESE E PRÓTESE
02	<i>Getatolina 1g</i> <i>Epazolina</i>		Sonda Nasogástrica		
02	<i>Tensiclar</i>		Sonda Uretral n°		
01	<i>Ondasetrona</i>		Sterydrem ml		
01	<i>dexametasona</i>		Torneirinha		
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES		Vaselina ml		EQUIPAMENTOS
02	Aguila desc. 25x7 40x12		Gelcon 18		
	Aguila desc. 28 x 28		Latese		
	Aguila desc. 3 x 4,5	05	<i>elétrodos</i>		
01	Aguila p/ raque n° 25				
05	Álcool de Enfermagem				
	Álcool Iodado ml				
02	Ataduras de Crepon				
	Ataduras de Gessada				
	Azul metílico amp.				
	Benzina ml				

- EQUIPAMENTOS
- () Oxímetro de Pulso () Foco Auxiliar
 () Serra () Eletrocautério
 () Desfibrilador () Oxicapiógrafo
 () Foco *frontal* F:20 () Cardiomonitor
 () Fonte de Luz () Perfurador Elétrico

CIRCULANTE RESPONSÁVEL

*Alex +
Rejane*

MOD 066

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES			ENFERMARIA	LEITO	Nº PRONTUÁRIO		
FOLHA DE ANESTESIA		NOME <i>Valéria Batista Diniz</i>			IDADE <i>36a</i>	SEXO <i>M</i>	COR		
DATA <i>12/4/15</i>	PRESSÃO ARTERIAL <i>100 x 70</i>	PULSO <i>60</i>	RESPIRAÇÃO <i>regular</i>	TEMPERATURA <i>36,5</i>	PESO <i>90</i>	ALTURA			
TIPO SANGUÍNEO	HEMÁCIAS	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	URÉIA	OUTROS			
URINA									
AP. RESPIRATÓRIO <i>OK</i>					ASMA		BRONQUITE		
AP. CIRCULATÓRIO <i>OK</i>					ELETROCARDIOGRAMA				
AP. DIGESTIVO <i>OK</i>		DENTES <i>OK</i>	PESCOÇO		AP. URINÁRIO				
ESTADO MENTAL <i>L.O.T.C</i>		ATARAXICOS	CORTICOIDES		ALERGIA <i>Não</i>		HIPOTENSORES		
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO		<i>Fratura exposta do Fémur E</i>			ESTADO FÍSICO <i>I (E)</i>		RISCO		
ANESTESIAS ANTERIORES		<i>Raqui-anestesia</i>							
MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTESICA					APLICADA	AS	EFEITO		
AGENTES ANESTÉSICOS <i>O₂ 2L/min</i>									
LÍQUIDOS		<i>1500 ml</i>							
VP. ARTERIAL / PULSO: O - RESPIRAÇÃO AX - ANESTESIA: O - OPERAÇÃO		<i>Encontrado</i>							
SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES		<i>1-Dormenid 2mg 2-Fentanil 50ug 3-Nescaína 5mg 4-Dipirona 2g 5-Nurofen 400mg 6-Tilatol 400mg 7-Persodren 80-8g</i>			<i>8-Gefedrin 100mg</i>				
POSIÇÃO		<i>DPH, Raqui-anestesia, anti-recessiva + oxigênio e álcool 60-70%, em região dorso-lombar sobre penicilina</i>							
AGENTES									
TÉCNICA		<i>Lâmina de algodão Baumgarte 25g, dem dor, sem parar tempo</i>			CÂNLULAS				
OPERAÇÃO		<i>peneira gênito e recto, ele liquido claro e sangue</i>							
CIRURGIÓES		<i>Diego - TAYKA (colocar o fiozinho na ferida)</i>							
ANESTESISTAS		<i>JK - Laranjo</i>							
OBSERVAÇÕES									
ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS.							PERDA SANGUÍNEA		

068

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Ficha de Acolhimento

Nome:	Valdir Batista Dionizio		
End:	Alta Mansel Triangulino	Bairro:	sta briz
Data de Nascimento:	04-06-78	Documento de Identificação:	
Queixa:	Acid earw	Data do Atend.:	15/04/15
		Hora:	2220
		Documento:	

Classificação de Risco

Nível de consciência:	(<input type="checkbox"/>) Bom	(<input type="checkbox"/>) Regular	(<input type="checkbox"/>) Baixo	Aspecto:	(<input type="checkbox"/>) Calmo	(<input type="checkbox"/>) Fáceis de dor	(<input type="checkbox"/>) Gemente
Frequência respiratória:	Frequência cardíaca:						
Pressão arterial:	Temperatura axilar:						
Dosagem de HGT:	Mucosas:						
Deambulação:	(<input type="checkbox"/>) Livre	(<input type="checkbox"/>) Cadeira de rodas	(<input type="checkbox"/>) Maca	(<input type="checkbox"/>) Normocorada	(<input type="checkbox"/>) Pálida		

Estratificação

MOD. 110

Vermelho - atendimento imediato
 Verde - atendimento até 4 horas

() Amarelo - atendimento até 1 hora
() Azul - atendimento ambulatorial
Dra. Soraya Morgana de A. Rodrigues
ENFERMEIRA
COREN-PB 419.558

Assinatura e carimbo do profissional



GOVERNO DA PARAÍBA		SECRETARIA DE SAÚDE	
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES			
 SUS Sistema Único de Saúde			
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL			
UNIDADE PRESTADORA DO ATENDIMENTO			
Código da Unidade: 00023671		CNPJ: 08-778.268/0001-60	
Nome: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES			
Endereço: AV. FLORIANO PEIXOTO, 4700 - MALVINAS			
Município: CAMPINA GRANDE		Estado: PARAÍBA UF: 25	
PRONTUÁRIO N.º: 260019			
PACIENTE: VALDIR BATISTA DIONIZIO Nome: _____ Sexo: MASCULINO Idade: 36,9 Profissão: SEM INFORMAR(AM) Documento: SEM DOCUMENTO Rua: MANOEL TRANQUILINO, Bairro: SANTA CRUZ Endereço: CAMPINA GRANDE, PB Municipio: 11704 2015 Estado: CEP: 250400 Data Atendimento: 04/06/2018 Código do Município: 04061978			
RAÇA/COR () 1 - BRANCA () 2 - PRETA () 3 - PARDA () 4 - AMARELA () 5 - INDÍGENA () 99 - SEM INFORMAÇÃO			
QUEIXAS: ACIDENTE DE CARRO			
ANAMNESE E EXAME FÍSICO SUMÁRIOS: Paciente fregou pelo SAMU devido de colisão carro - carro com uso de cinto de segurança (em banco de passageiro) com o esteira com uso de imobilizadora adquirida (a) em área para com cintos (b) paciente usava com PVC em AHT (c) paciente havia e sintomas com evidência de hemorragia (d) paciente comente e essencial (ECO-15) nega nenhuma de danos (e) lacerada em exames realizados na unidade face e membro superior exame em MASS e MRI. Repe direta em exames e embolias aberturas incisivas e perda de			
EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE face e membro superior exame em MASS e MRI. Repe direta em exames e embolias aberturas incisivas e perda de			
RESULTADOS			
MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS			
1. 2. 3. 4. 5.			
DIAGNÓSTICO / CID: Palavras-chave			

NATUREZA DA CONSULTA	
Consulta Básica (PAB): Consulta Especializada: <i>Orto pedra</i>	
PROCEDIMENTO	
<i>Exames da Cx. Gen</i>	
TIPO DE ATENDIMENTO	
<input type="checkbox"/> 01 - URGÊNCIA, <input type="checkbox"/> 02 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU SERVIÇO DA EMPRESA; <input type="checkbox"/> 03 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO; <input type="checkbox"/> 04 - OUTROS TIPOS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO; <input type="checkbox"/> 05 - OUTROS TIPOS DE LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS E FÍSICOS	
MEDICAÇÃO ENCAMINHAMENTO	
<input type="checkbox"/> 01 - PRESCRITA <input type="checkbox"/> OBSERVAÇÃO <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA <input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO <input type="checkbox"/> 02 - APLICADA <input type="checkbox"/> OUTRO HOSPITAL <input type="checkbox"/> ÓBITO <input type="checkbox"/> OUTROS	
SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO CBO IDADE	
1. <i>2015</i> 2. <i>2015</i> 3. <i>2015</i> 4. <i>2015</i> 5. <i>2015</i>	
ASS. DO(S) PROFISSIONAL(ES) / ASSISTENTE(S) - CARIMBO(S) Endocrinologia CRM-PE 22246 CRM-PE 6925	
ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL - OU POLEGAR DIREITO <i>X</i>	
ASS. DO REVISOR TÉCNICO (CARIMBO)	

MOD. 014



GUARAPUAVA
ESTADO DO PARANÁ
CIDADE DA PARÁBA
HOSPITAL DO BEM-ESTAR SOCIAL DE GUARAPUAVA

Diagnóstico

Fx subtrocanterica
fêmur

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO P-09 04

Paciente	Yıldız Batista	Alojamento	9	Leito	3	Convênio
Data	Prescrição Médica	Horário				Evolução Médica
12/05	1. Dieta leve 2. SRL 1500ml EV/24h 3. Dipirona 02ml + AD EV 05/06h 4. Tilitil 20mg + AD EV 12/13h 5. Omeprazol 40mg EV/jejum 6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN 7. Nausedon Q1 FA+ AD EV 8/8h SN 8. Clexane 40mg SC/dia 9. SSVV + CCGG	16/17/18 10/11/12 13 14/15/16 17/18/19 18 19/20/21 20/21/22 21/22/23 22/23/24 23/24/25 24/25/26 25/26/27 26/27/28 27/28/29 28/29/30 29/30/31 30/31/32 31/32/33 32/33/34 33/34/35 34/35/36 35/36/37 36/37/38 37/38/39 38/39/40 39/40/41 40/41/42 41/42/43 42/43/44 43/44/45 44/45/46 45/46/47 46/47/48 47/48/49 48/49/50 49/50/51 50/51/52 51/52/53 52/53/54 53/54/55 54/55/56 55/56/57 56/57/58 57/58/59 58/59/60 59/60/61 60/61/62 61/62/63 62/63/64 63/64/65 64/65/66 65/66/67 66/67/68 67/68/69 68/69/70 69/70/71 70/71/72 71/72/73 72/73/74 73/74/75 74/75/76 75/76/77 76/77/78 77/78/79 78/79/80 79/80/81 80/81/82 81/82/83 82/83/84 83/84/85 84/85/86 85/86/87 86/87/88 87/88/89 88/89/90 89/90/91 90/91/92 91/92/93 92/93/94 93/94/95 94/95/96 95/96/97 96/97/98 97/98/99 98/99/100 100/101/102 101/102/103 102/103/104 103/104/105 104/105/106 105/106/107 106/107/108 107/108/109 108/109/110 109/110/111 110/111/112 111/112/113 112/113/114 113/114/115 114/115/116 115/116/117 116/117/118 117/118/119 118/119/120 119/120/121 120/121/122 121/122/123 122/123/124 123/124/125 124/125/126 125/126/127 126/127/128 127/128/129 128/129/130 129/130/131 130/131/132 131/132/133 132/133/134 133/134/135 134/135/136 135/136/137 136/137/138 137/138/139 138/139/140 139/140/141 140/141/142 141/142/143 142/143/144 143/144/145 144/145/146 145/146/147 146/147/148 147/148/149 148/149/150 149/150/151 150/151/152 151/152/153 152/153/154 153/154/155 154/155/156 155/156/157 156/157/158 157/158/159 158/159/160 159/160/161 160/161/162 161/162/163 162/163/164 163/164/165 164/165/166 165/166/167 166/167/168 167/168/169 168/169/170 169/170/171 170/171/172 171/172/173 172/173/174 173/174/175 174/175/176 175/176/177 176/177/178 177/178/179 178/179/180 179/180/181 180/181/182 181/182/183 182/183/184 183/184/185 184/185/186 185/186/187 186/187/188 187/188/189 188/189/190 189/190/191 190/191/192 191/192/193 192/193/194 193/194/195 194/195/196 195/196/197 196/197/198 197/198/199 198/199/200 199/200/201 200/201/202 201/202/203 202/203/204 203/204/205 204/205/206 205/206/207 206/207/208 207/208/209 208/209/210 209/210/211 210/211/212 211/212/213 212/213/214 213/214/215 214/215/216 215/216/217 216/217/218 217/218/219 218/219/220 219/220/221 220/221/222 221/222/223 222/223/224 223/224/225 224/225/226 225/226/227 226/227/228 227/228/229 228/229/230 229/230/231 230/231/232 231/232/233 232/233/234 233/234/235 234/235/236 235/236/237 236/237/238 237/238/239 238/239/240 239/240/241 240/241/242 241/242/243 242/243/244 243/244/245 244/245/246 245/246/247 246/247/248 247/248/249 248/249/250 249/250/251 250/251/252 251/252/253 252/253/254 253/254/255 254/255/256 255/256/257 256/257/258 257/258/259 258/259/260 259/260/261 260/261/262 261/262/263 262/263/264 263/264/265 264/265/266 265/266/267 266/267/268 267/268/269 268/269/270 269/270/271 270/271/272 271/272/273 272/273/274 273/274/275 274/275/276 275/276/277 276/277/278 277/278/279 278/279/280 279/280/281 280/281/282 281/282/283 282/283/284 283/284/285 284/285/286 285/286/287 286/287/288 287/288/289 288/289/290 289/290/291 290/291/292 291/292/293 292/293/294 293/294/295 294/295/296 295/296/297 296/297/298 297/298/299 298/299/300 299/300/301 300/301/302 301/302/303 302/303/304 303/304/305 304/305/306 305/306/307 306/307/308 307/308/309 308/309/310 309/310/311 310/311/312 311/312/313 312/313/314 313/314/315 314/315/316 315/316/317 316/317/318 317/318/319 318/319/320 319/320/321 320/321/322 321/322/323 322/323/324 323/324/325 324/325/326 325/326/327 326/327/328 327/328/329 328/329/330 329/330/331 330/331/332 331/332/333 332/333/334 333/334/335 334/335/336 335/336/337 336/337/338 337/338/339 338/339/340 339/340/341 340/341/342 341/342/343 342/343/344 343/344/345 344/345/346 345/346/347 346/347/348 347/348/349 348/349/350 349/350/351 350/351/352 351/352/353 352/353/354 353/354/355 354/355/356 355/356/357 356/357/358 357/358/359 358/359/360 359/360/361 360/361/362 361/362/363 362/363/364 363/364/365 364/365/366 365/366/367 366/367/368 367/368/369 368/369/370 369/370/371 370/371/372 371/372/373 372/373/374 373/374/375 374/375/376 375/376/377 376/377/378 377/378/379 378/379/380 379/380/381 380/381/382 381/382/383 382/383/384 383/384/385 384/385/386 385/386/387 386/387/388 387/388/389 388/389/390 389/390/391 390/391/392 391/392/393 392/393/394 393/394/395 394/395/396 395/396/397 396/397/398 397/398/399 398/399/400 399/400/401 400/401/402 401/402/403 402/403/404 403/404/405 404/405/406 405/406/407 406/407/408 407/408/409 408/409/410 409/410/411 410/411/412 411/412/413 412/413/414 413/414/415 414/415/416 415/416/417 416/417/418 417/418/419 418/419/420 419/420/421 420/421/422 421/422/423 422/423/424 423/424/425 424/425/426 425/426/427 426/427/428 427/428/429 428/429/430 429/430/431 430/431/432 431/432/433 432/433/434 433/434/435 434/435/436 435/436/437 436/437/438 437/438/439 438/439/440 439/440/441 440/441/442 441/442/443 442/443/444 443/444/445 444/445/446 445/446/447 446/447/448 447/448/449 448/449/450 449/450/451 450/451/452 451/452/453 452/453/454 453/454/455 454/455/456 455/456/457 456/457/458 457/458/459 458/459/460 459/460/461 460/461/462 461/462/463 462/463/464 463/464/465 464/465/466 465/466/467 466/467/468 467/468/469 468/469/470 469/470/471 470/471/472 471/472/473 472/473/474 473/474/475 474/475/476 475/476/477 476/477/478 477/478/479 478/479/480 479/480/481 480/481/482 481/482/483 482/483/484 483/484/485 484/485/486 485/486/487 486/487/488 487/488/489 488/489/490 489/490/491 490/491/492 491/492/493 492/493/494 493/494/495 494/495/496 495/496/497 496/497/498 497/498/499 498/499/500 499/500/501 500/501/502 501/502/503 502/503/504 503/504/505 504/505/506 505/506/507 506/507/508 507/508/509 508/509/510 509/510/511 510/511/512 511/512/513 512/513/514 513/514/515 514/515/516 515/516/517 516/517/518 517/518/519 518/519/520 519/520/521 520/521/522 521/522/523 522/523/524 523/524/525 524/525/526 525/526/527 526/527/528 527/528/529 528/529/530 529/530/531 530/531/532 531/532/533 532/533/534 533/534/535 534/535/536 535/536/537 536/537/538 537/538/539 538/539/540 539/540/541 540/541/542 541/542/543 542/543/544 543/544/545 544/545/546 545/546/547 546/547/548 547/548/549 548/549/550 549/550/551 550/551/552 551/552/553 552/553/554 553/554/555 554/555/556 555/556/557 556/557/558 557/558/559 558/559/560 559/560/561 560/561/562 561/562/563 562/563/564 563/564/565 564/565/566 565/566/567 566/567/568 567/568/569 568/569/570 569/570/571 570/571/572 571/572/573 572/573/574 573/574/575 574/575/576 575/576/577 576/577/578 577/578/579 578/579/580 579/580/581 580/581/582 581/582/583 582/583/584 583/584/585 584/585/586 585/586/587 586/587/588 587/588/589 588/589/590 589/590/591 590/591/592 591/592/593 592/593/594 593/594/595 594/595/596 595/596/597 596/597/598 597/598/599 598/599/600 599/600/601 600/601/602 601/602/603 602/603/604 603/604/605 604/605/606 605/606/607 606/607/608 607/608/609 608/609/610 609/610/611 610/611/612 611/612/613 612/613/614 613/614/615 614/615/616 615/616/617 616/617/618 617/618/619 618/619/620 619/620/621 620/621/622 621/622/623 622/623/624 623/624/625 624/625/626 625/626/627 626/627/628 627/628/629 628/629/630 629/630/631 630/631/632 631/632/633 632/633/634 633/634/635 634/635/636 635/636/637 636/637/638 637/638/639 638/639/640 639/640/641 640/641/642 641/642/643 642/643/644 643/644/645 644/645/646 645/646/647 646/647/648 647/648/649 648/649/650 649/650/651 650/651/652 651/652/653 652/653/654 653/654/655 654/655/656 655/656/657 656/657/658 657/658/659 658/659/660 659/660/661 660/661/662 661/662/663 662/663/664 663/664/665 664/665/666 665/666/667 666/667/668 667/668/669 668/669/670 669/670/671 670/671/672 671/672/673 672/673/674 673/674/675 674/675/676 675/676/677 676/677/678 677/678/679 678/679/680 679/680/681 680/681/682 681/682/683 682/683/684 683/684/685 684/685/686 685/686/687 686/687/688 687/688/689 688/689/690 689/690/691 690/691/692 691/692/693 692/693/694 693/694/695 694/695/696 695/696/697 696/697/698 697/698/699 698/699/700 699/700/701 700/701/702 701/702/703 702/703/704 703/704/705 704/705/706 705/706/707 706/707/708 707/708/709 708/709/710 709/710/711 710/711/712 711/712/713 712/713/714 713/714/715 714/715/716 715/716/717 716/717/718 717/718/719 718/719/720 719/720/721 720/721/722 721/722/723 722/723/724 723/724/725 724/725/726 725/726/727 726/727/728 727/728/729 728/729/730 729/730/731 730/731/732 731/732/733 732/733/734 733/734/735 734/735/736 735/736/737 736/737/738 737/738/739 738/739/740 739/740/741 740/741/742 741/742/743 742/743/744 743/744/745 744/745/746 745/746/747 746/747/748 747/748/749 748/749/750 749/750/751 750/751/752 751/752/753 752/753/754 753/754/755 754/755/756 755/756/757 756/757/758 757/758/759 758/759/760 759/760/761 760/761/762 761/762/763 762/763/764 763/764/765 764/765/766 765/766/767 766/767/768 767/768/769 768/769/770 769/770/771 770/771/772 771/772/773 772/773/774 773/774/775 774/775/776 775/776/777 776/777/778 777/778/779 778/779/780 779/780/781 780/781/782 781/782/783 782/783/784 783/784/785 784/785/786 785/786/787 786/787/788 787/788/789 788/789/790 789/790/791 790/791/792 791/792/793 792/793/794 793/794/795 794/795/796 795/796/797 796/797/798 797/798/799 798/799/800 799/800/801 800/801/802 801/802/803 802/803/804 803/804/805 804/805/806 805/806/807 806/807/808 807/808/809 808/809/810 809/810/811 810/811/812 811/812/813 812/813/814 813/814/815 814/815/816 815/816/817 816/817/818 817/818/819 818/819/820 819/820/821 820/821/822 821/822/823 822/823/824 823/824/825 824/825/826 825/826/827 826/827/828 827/828/829 828/829/830 829/830/831 830/831/832 831/832/833 832/833/834 833/834/835<br				

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES			ENFERMARIA	LEITO	Nº PRONTUÁRIO			
FOLHA DE ANESTESIA		<i>Volodimir Batista</i>			IDADE	SEXO	COR			
07-06-20		PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA			
TIPO SANGUÍNEO		HEMÁCIAS	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	URÉIA	OUTROS			
		URINA								
AP. RESPIRATÓRIO					ASMA	BRONQUITE				
AP. CIRCULATÓRIO					ELETROCARDIOGRAMA					
AP. DIGESTIVO			DENTES	PESCOÇO	AP. URINÁRIO					
ESTADO MENTAL			ATARÁXICOS	CORTICOIDES	ALERGIA		HIPOTENSORES			
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO					ESTADO FÍSICO		RISCO			
ANESTESIAS ANTERIORES										
MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTESICA					APLICADA	AS	EFEITO			
AGENTES ANESTÉSICOS	OF						INDUÇÃO			
							Satisf.: _____	Excit.: _____	Tosse: _____	
LÍQUIDOS							Laringo espasmo: _____	Lenta: _____		
							Náuseas: _____	Vômitos: _____		
							Outros: _____		MANUTENÇÃO	
CÓDIGOS VP. ARTERIAL: 0 - PULSO; 0 - RESPIRAÇÃO AX - ANESTESIA; 0 - OPERAÇÃO	280						ANESTESIA SATISF.: Sim _____ Não _____			
	260						Não, por quê: _____			
	240						DESPERTAR			
	220						Reflexos na SO: _____			
	200						Obstr.: _____ CO ₂ : _____ Excit.: _____			
	180						Náuseas: _____ Vômitos: _____			
	160						Outros: _____			
	140						Com cânula: _____			
	120						Paro o Leito Sim _____ Não _____			
	100						CONDIÇÕES: _____			
	80									
	60									
	40									
	20									
SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES										
POSIÇÃO										
AGENTES	<i>Sploc - 20g + Defaz - 20g + midazolam 1mg</i>									
TÉCNICA	<i>Ranquele</i>					CÁNULAS				
OPERAÇÃO	<i>De rot. Cir. Endotr. Fimbr. Fimbr.</i>									
CIRURGIÕES	<i>Edvaldo</i>									
ANESTESISTAS	<i>Uma mal. 01g - Dr. Drc</i>									
OBSERVAÇÕES										
ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS					PERDA SANGUÍNEA					

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Edmundo Pacheco 10 años en 2016/2017

QI 9 LEITE 3 CONVÉNIO 36 IDADE 36 REGISTRO 1200019

CIRURGIA ~~intervento cirúrgico~~
fixador de fêmur, 3,0 mm

ANESTESIA *R. neve* TERAPIA *28 fórmula* ANESTESIA *Mr. Wonderley*
INSTRUMENTADORA DATA INICIO FIM

INSTRUMENTADORA DATA INICIO FIM
Sandra - Top 07/05/15 8:00 09:45

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTESICAS	Bolsa Colostoma	Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Adrenalina amp.	03	Catet. p/ O2g	Catgut cromado Sertix	
	Atropina amp.		Catet. De Urinar Sist. Fech.	Catgut cromado Sertix	
	Diazepam amp.	40	Compressa Grande	Catgut cromado Sertix	
	Dimorphone amp.		Compressa Pequena	Catgut Simples	
	Dolantina amp. <i>Nusocaina</i>		Cotonolide	Catgut Simples Sertix	
	Efradina <i>NEON</i>		Dreno	Catgut Simples Sertix	
	Fenegam amp.		Dreno Kerr n°	Catgut Simples Sertix	
	Fentanil ml		Dreno Penrose n°	Cera p/ osso	
	Inova ml		Dreno Pezzer n°	Ethibond	
	Ketalar ml	03	Equipo de Macrogotas	Ethibond	
	Mercaina % ml		Equipo de Macrogotas	Ethibond	
	Nubabin amp.		Equipo de Sangue	Fio de Algodão Sertix	
	Pavulon amp.		Equipo de PVC	Fio de Algodão Sertix	
	Protigmine amp.	25	Espadrapo Larco cm	Fio de Algodão Sutupak	
	Protóxido l/m		Furacim ml	Fio de Algodão Sutupak	
	Quelicin ml	07	Gase Pacote c/ 10 unidades	Fita cardíaca	
	Rapifen amp.		H2O ml	Mononylon	
	Thionembutal ml		Intracath Adulto	Mononylon 2-0	
	Tracrium amp.		Intracath Infantil	Prolene Serfix	
Qtd.	MEDICAÇÕES				
05	Aqua Destilada amp.		Lâmina de Bisturi n° 23	Prolene Serfix	
03	Decadron amp.		Lâmina de Bisturi n° 11	Prolene Serfix	
	Dipirona amp.	02	Lâmina de Bisturi n° 15	Prolene Serfix	
	Flaxidol amp.	02	Luvas 7.0	Vicryl Serfix	
	Flebocordil amp.	05	Luvas 7.5	Vicryl Serfix	
	Geramicina amp.		Luvas 8.0	Vicryl Serfix 0	
	Glicose amp.	25	Oxigênio l/m		
	Glúcon de Cálcio amp.		Poliflux		
	Haemafon ml.	25	↓ Degemente ml <i>CLOREXIDINA</i>		
	Heparema ml.		pVPI Tópico ml.	Qtd.	SOROS
	Kanakion amp.	02	Sabão Antiséptico	25	SE Normotérmico fr 500 ml
	Lasix amp.	04	Saco coletor		SG Gelado fr 500 ml
	Medrotinazol	02	Seringa desc. 10 ml		SG Hipertérmico fr 500 ml
	Plasil amp.	02	Seringa desc. 20 ml		SG Ringr fr 500 ml
	Prolamina	03	Seringa desc. 05 ml	02	SE fr 500 ml
	Revivan amp.		Sonda		<i>TOPIMINTES - SOROS</i>
	Stupratox amp.		Sonda folley	Qtd.	ORTESE E PRÓTESE
	Cefalotina 1g		Sonda Nasogástrica		
02	<i>Penoxycam</i>		Sonda Uretral n°		
02	<i>Urozolur</i>		Steridrem ml		
03	<i>Organotax</i>		Tormeirinha		
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES				
03	Aguila desc. 25 x 7	03	Vaseline ml		
	Aguila desc. 28 x 28		Geicon 18		
01	Aguila desc. 30 x 20		Latease		
01	Aguila p/ ráque n° 25	05	Eletrodo		EQUIPAMENTOS
03	Álcool de Enfermagem	95	Gel condutor		
	Álcool Iodado ml				
04	Ataduras de Crepon JS				
	Ataduras de Gessada				
	Azul metílico amp.				
	Resinato ml				

GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Hospital de
Emergência e Trauma Dom
Luiz Gonzaga Fernandes

EQUIPAMENTOS

- | | |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Oxímetro de Pulso | <input type="checkbox"/> Foco Auxiliar |
| <input type="checkbox"/> Serra | <input checked="" type="checkbox"/> Eletrocautério |
| <input type="checkbox"/> Desbridador | <input type="checkbox"/> Oxícapnógrafo |
| <input checked="" type="checkbox"/> Foco Frontal | <input checked="" type="checkbox"/> Cardiomonitor |
| <input type="checkbox"/> Estante de Luz | <input checked="" type="checkbox"/> Perfurador Elétrico |

CÍRCULO RESPONSÁVEL

MARCH 2000



ESTADO DA PARAÍBA
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

Nome do Paciente	Valdir Batista Rizzatto			Nº Prontuário
Data da Operação	07/5/15	Enf.	Leito	
Operador	Dr. Eduardo		1.º Auxiliar	M. Yessi
2.º Auxiliar		3.º Auxiliar	Instrumentador	
Anestesia	Dr. Wanderley	Tipo de Anestesia		
Diagnóstico Pré-Operatório	Fratura subtrocanterina fixada			
Tipo de Operação	P- Anágico II fixação			
Diagnóstico Pós-Operatório				
Relatório Imediato da Patologia				
Exame Radiológico no Ato	Sim			
Acidente Durante a Operação				

DESCRÍÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspectos Visceras	
① Acesso de cíbito dorsal; nervo frágil; luxação e sequia; compõe;	
② Fissão óssea lateral; dissecção por planos; redução manual e fixação c/ placa JCS em ferre; o1 moshio deslizante; o6 parafusos contínuos; o1 contra piez;	
③ Fissão A.F.O c. s.FD, 37; sutura dos planos; curvado;	
④ Abd seu interconexões; h. p. off; N4 piez c/ M. S. c/ no chão;	
 Dr. Eduardo Braga Morais ORTOPEDIA-TRAUMATOLÓGIA CRM-PB 6588	

Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO





Governo da Paraíba
Secretaria de Estado da Saúde
Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande
Dom Luís Gonzaga Fernandes

FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE MATERIAL ESPECIAL
OPME

Especialidade:

Ortopedia Buco-Maxilo-Facial Neurológica Urologia

PACIENTE:

Valdir Batista Dongo

ENFERMARIA:

9-3

PATOLOGIA:

Fraqueza

DATA DA CIRURGIA:

06/05/15

MATERIAL:

DCS LONGO

INDICAÇÃO:

Fratura Femur com Frase Segmentar

MÉDICO SOLICITANTE 1:

José Paulo Oliveira Neto
Médico
OPME

MÉDICO SOLICITANTE 2:

Campina Grande 06/05/2015

Av. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas - CEP: 58432-809 - Campina Grande - PB
CNPJ: 08.778.268 / 0001-60 - Fone: (83) 3310-5850 Fax: (83) 3310-5869



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 06/12/2019 15:56:57
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120615565648500000025931749>
Número do documento: 19120615565648500000025931749

Num. 26859363 - Pág. 7

 SUS Sistema Único de Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR																								
Identificação do Estabelecimento de Saúde 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES				2 - CNES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>2</td><td>3</td><td>6</td><td>2</td><td>8</td><td>5</td><td>6</td></tr> </table>		2	3	6	2	8	5	6														
2	3	6	2	8	5	6																				
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES				4 - CNES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>2</td><td>3</td><td>6</td><td>2</td><td>8</td><td>5</td><td>6</td></tr> </table>		2	3	6	2	8	5	6														
2	3	6	2	8	5	6																				
Identificação do Paciente 5 - NOME DO PACIENTE <i>Valdir Batista de Oliveira</i>				6 - N.º DO PRONTUÁRIO <i>235097</i>																						
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>											8 - DATA DE NASCIMENTO <i>04/05/78</i>															
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL <i>R. Monel Tranquilino - Santa Cruz</i>				9 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem. <input type="checkbox"/> 3																						
12 - ENDEREÇO (RUA, N.º, BAIRRO) <i>Comprida Grande</i>				11 - TELEFONE DE CONTATO N.º DO TELEFONE DDD <input type="text"/> 11- <i>PB</i>																						
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA <i>Comprida Grande</i>				14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO <i>PB</i>																						
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>Paciente com história de acidente de trânsito carro-carro, refere dor em MTE.</i>				JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO <i>Tto cirúrgico</i>																						
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <i>Exame fíbro + radiografias</i>																										
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) <i>Exame fíbro + radiografias</i>																										
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL <i>fx exposta de feijão</i>				21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS																						
PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>Tto cirúrgico</i>				25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO <i>05998747402</i>																						
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>Ortopedia</i>		27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO <i>Planned</i>		28 - DOCUMENTO () CNS <input checked="" type="checkbox"/> CPF <i>05998747402</i>																						
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE <i>Jaylea f Duante mulo</i>		31 - DATA DA SOLICITAÇÃO <i>12/04/15</i>		32 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO) <i>Jaylea f Duante mulo</i>																						
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)																										
33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO 34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO		36 - CNPJ DA SEGURODORA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>									37 - N.º DO BILHETE 38 - SÉRIE															
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO		39 - CNPJ EMPRESA <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>									40 - CNAE DA EMPRESA 41 - CBOR															
AUTORIZAÇÃO																										
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>									44 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>									49 - N.º DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>								
45 - DOCUMENTO () CNS () CPF		46 - N.º DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																								
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO <i>11/11</i>		48 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO) <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																								

ID. 009





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª Delegacia Regional de Polícia Civil
10ª Seccional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de C. Grande/PB
Rua Raimundo Nonato de Araújo S/Nº Bairro do Catolé-C.Grande/PB Fone-3310-9319



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL, VERSANDO SOBRE ACIDENTE DE TRÂNSITO.

DATA, HORA E LOCAL DO FATO: 11.04.2015, às 20:42 hs, na BR 230 Alça Sudoeste, bairro Três Irmãs, nesta cidade.

DATA E HORA EM QUE A DELEGACIA TOMOU CONHECIMENTO: 29.10.2015, às 10:00 hs.

COMUNICANTE/ VITIMA: VALDIR BATISTA DIONIZIO, brasileiro, casado, montador de máquinas, com 37 anos de idade, nascido em 04.06.1978, natural de Campina Grande-PB, filho de José Batista Dionizio e de Josefa Maria Dionizio, residente na rua- Severono Victor de Lima, 32, bairro Santa Cruz, nesta cidade, portador da Identidade de Nº52.463.493-2-SSP-SP, Fone- 98798-7793.

DAS TESTEMUNHAS: VALDIR GOUVEIA DE SOUZA NETO, brasileiro, casado, armador, com 29 anos de idade, nascido em 29.08.1986, natural de Campina Grande-PB, filho de Valderi Gouveia de Souza e de Ana Helena Cartaxo de Souza, residente na rua- Manoel Tranquilino, 155, bairro Santa Cruz, nesta cidade, portador da Identidade de Nº3255298-SSP-PB, Fone- 98834-8851 e LUCENILDO DE BENTO DE SOUSA, brasileiro, solteiro, pedreiro, com 34 anos de idade, nascido em 04.04.1981, natural de Campina Grande-PB, filho de Sebastião Macedo de Sousa e de Maria do Carmo Loureano Bento, residente na rua- Manoel Tranquilino, 167m bairro Santa Cruz, nesta cidade, portador da Identidade de Nº3076684-SSP-PB, Fone-98717-7267.

INFRATOR: Não Há.



DA NARRATIVA DO FATO: Informa o comunicante/vítima, que no dia, hora e local já descritos, ia como ocupante do veículo GM/Chevete SE, Ano/Modelo 1987, cor bege, Placa MNN-5479-PB, Chassi de Nº 9BGTE11UHHC157508, licenciado em nome de Valdemar Alves de Farias, quando trafegavam na BR 230 Alça Sudoeste, bairro de Três Irmãs, momento em que o condutor de um veículo corsa de sinais não identificado, foi fazer uma ultrapassagem e colidiu de frente com o veículo que o comunicante ia como ocupante, tendo o comunicante/vítima sofrido fratura na Femur esquerdo, sendo socorrida por uma Unidade Móvel do SAMU e encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma nesta cidade. Na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não se encontrando o envolvido sob a influência de bebidas alcoólicas. Não compareceram os Policiais Militares do CPTRAN, razão pela qual não foi elaborado o Boletim de Acidente de Trânsito. Afirma a vítima não ter o desejo de Representar Criminalmente contra o condutor do veículo causador do acidente. O comunicante está ciente das penalidades previstas no art. 299 do Código Penal.

DELEGADO: SEVERINO DE CARVALHO LOPES

COMUNICANTE/VÍTIMA: Valdir Batista dos

TESTEMUNHA: Valdir Batista dos

TESTEMUNHA: Valdir Batista dos

ESCRIVÃO: Severino de Carvalho Lopes





Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Campina Grande-PB
Secretaria de Saúde do Município
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAMU Regional 192-CG



DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins de direito que o SAMU 192 Regional – CG prestou atendimento pré-hospitalar ao paciente Valdir Batista Dionizio, vítima de acidente de trânsito, no dia 11 de abril de 2015 aproximadamente às 20hs42min, End: BR 230 – Alça Sudoeste, sendo o paciente atendido e removido para o Hospital de Urgência e Trauma.

Campina Grande, 13 de Agosto de 2015.



*Deoclecio Francisco do Nascimento
Coordenador Administrativo*

SAMU 192 (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)
Rua: Almeida Barreto, 428 São José CEP: 58400-328 Campina Grande-PB
Fone: (83) 3322-5207 / 3322-5191



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 06/12/2019 15:56:56
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120615565576600000025931751>
Número do documento: 19120615565576600000025931751

Num. 26859365 - Pág. 3

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 29 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190601182 **Vítima: VALDIR BATISTA DIONIZIO**

Data do Acidente: 11/04/2015 **Cobertura: INVALIDEZ**

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), VALDIR BATISTA DIONIZIO

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: VALDIR BATISTA DIONIZIO

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000003295

Conta: 0000015893-9

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

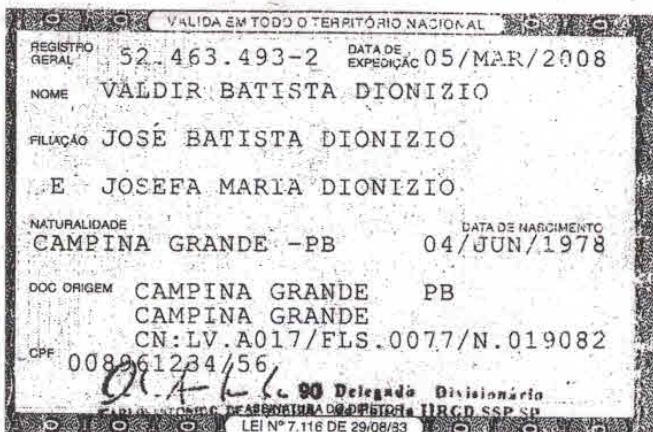
Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





**CAGEPA**

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Góis, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-670 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA INFORME SEU NÚMERO MATRÍCULA
88758494
REFERÊNCIA

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

DEZ/2019

MARIA DA PAZ SILVA DIONIZIO
RUA PADRANTONIO ALVES DE MELO, 15 - ALUIZIO
CAMPOS CAMPINA GRANDE PB 58412- 138

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Público	
018.073.210.0146.000	000	1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
A17G517392	06/11/2019	EXTERNO	LIGADO	FACTIVEL		

ANTERIOR | ATUAL | CONSUMO (M3) | NUM DE DIAS | PRÓXIMA LEITURA

32 36 10 29 04/01/2020

HIST. CONS./ANOR. LEIT. | QUALID. ÁGUA-ANEXO 20- PORT. 05/2017 MS.

PARAMETROS EXIG. ANALIS. CONFORMES

TURBIDEZ 178 177 177

CLORO 178 177 155

COL.TERMOT 0 0 0

COR 55 177 145

COL.TOTAIS 0 0 0

MEDIA(M3) 10 DADOS REFERENTES A: OUT/2019

DATA DA IMPRESSÃO: 05/12/2019

HORA DA IMPRESSÃO: 10:31:06

DESCRIÇÃO

CONSUMO

TOTAL(R\$)

ÁGUA

RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)

10 M3

37,91

ESGOTO

RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)

10 M3

30,33

CONSUMO DE ESGOTO



PROCURAÇÃO AD JUDICIA E EXTRA JUDICIAL

OUTORGANTE: Valdir Batista Dinamérica, brasileiro (a),
Casado, menor de idade portador da Cédula de Identidade nº:
524639932, inscrito no CPF nº: 008 1961 1234 156, residente e domiciliado
na Rua Padre Antônio Alves de Melo, Nº 15, Bairro, Almoxarife
na Cidade de Campina Grande /PB.

OUTORGADO: INACIO BRUNO SARMENTO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB sob nº 21.472, com endereço profissional na Rua: Dinamarca Alves Correia, 1020, loja 02, Dinamarca, na Cidade de Campina Grande/PB, 3334-1289/99988-5048/98769-2274.

PODERES: Poderes para o foro em geral, a fim de defender os interesses e direitos do Outorgante perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive perante esta Douta Vara, propondo Ações competentes em que o Outorgante seja autor ou reclamante, defendendo-o quando for Réu, Interessado ou Requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, acordar, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromisso, prestar declarações, renunciar direitos, bem como substabelecer a presente com ou sem reservas de poderes, se assim lhes convier, praticarem todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, ao qual dar como firme e valioso, enfim praticar todos os atos previstos no art.105 do Novo Código de Processo Civil com redação dada pela Lei nº 8.952 de 13.12.94 e art. 5º, § 2º da Lei nº 8906, de 04.07.94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil).

CONTRATO: O Outorgante obriga-se a pagar ao outorgado, a título de verba honorária advocatícia remuneratória pelos serviços prestados, ora contratados, a importância de 30%, calculados sobre o valor da causa, da condenação ou do acordo celebrado.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA DE RENDIMENTOS

A parte outorgante, conhecedora dos termos da Lei nº 1.060/50, declara que é pobre na forma da lei e que não tem condições de dar prosseguimento à demanda judicial sem comprometimento da subsistência de sua vida e de sua família.

Campina Grande/PB, 06 de Dezembro de 2019.

Valdir Batista Dinamérica

Outorgante/Declarante



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA
CIVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE-PB.**

VALDIR BATISTA DIONIZIO, brasileiro, casado, montador de máquinas, portador do RG de nº 524634932, e CPF de nº 008.961.234-56, residente e domiciliado na Rua Padre Antônio Alves de Melo nº 15, Bairro: Aluísio Campos na cidade de Campina Grande/PB, por intermédio do seu bastante procurador que esta subscreve, com escritório profissional localizado no endereço que consta no rodapé desta, onde deverá receber as intimações, vem perante V. Ex^a, propor o presente:

ACÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT.

COMPLEMENTO

Em face de: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT**, podendo ser citada através de seu representante legal na Rua Senador Dantas nº 74, 5º andar, Rio de Janeiro - RJ, CEP-20.031.205, CNPJ 09.248.608.0001-04 expondo e ao final requerendo o seguinte:

AB INITIO, diante da situação financeira em que se encontra o Promovente requesta inicialmente a Justiça Gratuita de tal forma a poder ter acesso a Justiça e fazer valer o direito de igualdade.

É cediço que para que tenha eficácia o pedido de assistência judiciária gratuita, nada basta além do simples pedido, expondo a impossibilidade do constituinte em custear as despesas processuais, proferido em petição inicial, conforme preceitua a Lei de nº. 1.060, de 05.02.1950 do Código de Processo Penal em seu art. 4º *caput*.

DA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO OU DE CONCILIACÃO

Considerando a necessidade de produção de provas no presente feito, bem como a política atual de acordo zero adotada pela parte Ré, a parte autora vem manifestar, em cumprimento ao **art. 319, inciso VII do NCPC/2015**, que não há interesse na realização de audiência de conciliação ou mediação, haja vista a iminente ineficácia do

Rua: João Sérgio de Almeida, nº800 -B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande - PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



procedimento e a necessidade de que **ambas as partes** dispensem a sua realização, conforme previsto no **art. 334, §4º, inciso I, do NCPC/2015**.

DOS FATOS E DOS DIREITOS

No dia **11.04.2015**, o requerente vinha como ocupante do veículo GM/Chevete SE, ano/modelo 1987/1987, cor bege, placa MNN-5479/PB, chassi de nº 9BGTE11UHHC157508, licenciado em nome de Valdemar Alves de Farias, quando trafegavam na BR230 Alça Sudoeste, bairro das três irmãs, momento em que o condutor do veículo corsa de sinais não identificado, foi fazer uma ultrapassagem e colidiu de frente com o veículo que o autor estava como passageiro, tendo o mesmo sofrido lesões graves, sendo socorrido pelo SAMU e encaminhado ao de Hospital de Emergência e Trauma em Campina Grande/PB, onde foi submetido a tratamentos médicos, o que ocasionou incapacidade permanente na parte autora, fatos estes, devidamente comprovados no teor do Boletim de Ocorrência da Polícia, Ficha de Internação e Cirurgia, todos em anexos.

Desse sinistro, restaram lesões preocupantes ao Autor, tais como o como **FRATURA EXPOSTA DE FEMUR ESQUERDO, ONDE FOI SUBMETIDO A CIRURGIAS DE OSTEOSSÍNTESSE (PLACA/PINOS/PARAFUSOS)**, devido ao acidente, o que sem duvidas resultou no comprometendo total do membro, conforme se observa nos laudo médicos acostados aos autos e pericia a ser realizada.

Acontece que a parte autora, buscou seus direitos pela via administrativa, recebendo um valor irrisório de **R\$ 2.362,50 (DOIS MIL, TREZENTOS E SESENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**, conforme demonstrativo de pagamento da Seguradora Líder em anexo.

Destarte, o valor recebido é inferior ao que a parte autora tem direito, tendo em vista, que a redução funcional/invalidez dos membros supra mencionado corresponde ao valor Máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme tabela DPVAT, descrita em lei especial.

O próprio nome do Seguro DPVAT é esclarecedor: Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre. Isso significa que o DPVAT é um seguro que indeniza vítimas de acidentes causadas por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto.

O Seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

As indenizações do DPVAT são obrigatórias porque foi criado por lei, em 1974. Essa lei determina que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o seguro. A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com



veículos o recebimento de indenizações, ainda eu os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.

Tendo em vista as previsões legais da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), o Autor faz *jus* à indenização financeira pelas seqüelas decorrentes do acidente de trânsito, ou seja, da invalidez permanente, conforme atesta os documentos médicos em anexo, no valor estabelecido conforme o art. 3º, inciso II e III, *in verbis*:

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

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

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

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

A parte autora, através de seu procurador, munira-se de todos os documentos exigidos pela legislação susomencionada, tais como laudo médico dos danos físicos que acometeram e o registro de ocorrência no órgão policial competente, **estritamente de acordo com o art. 5º, conforme segue:**

Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

Assim, instruído de todos os documentos hábeis à sua pretensão, têm o requerente direito à indenização. Dessa forma, o Autor busca junto aos braços do Poder Judiciário o reconhecimento de sua justa indenização.

Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006.

Rua: João Sérgio de Almeida, nº800 -B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande - PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048 / 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 06/12/2019 15:56:54
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120615565369400000025931757>
Número do documento: 19120615565369400000025931757

Num. 26859371 - Pág. 3

PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO. 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível N° 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

Nota-se claramente que a lei foi criada para a indenização de vítimas de acidentes de trânsito, tudo nos termos da Lei nº 6.194/74,

D O R E Q U E R I M E N T O:

Pelo Exposto, requer a V.Ex.a., com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c, no art. 5º, da Lei n. 6.194/74, requerer a procedência da presente, para o fim de condenar a requerida, a complementação do pagamento da indenização em epígrafe, **fundada no valor de R\$ 11.137,50 (ONZE MIL, CENTO E TRINTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS) referente ao DPVAT**, face a invalidez sofrida pelo autor, que veio a comprometer a função do adquirida através de acidente de trânsito, requerendo ainda o seguinte:

01- que Seja citada a Promovida, no endereço declinado na exordial, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;

02- Seja designada audiência de conciliação, não havendo proposta de acordo em ato contínuo em conformidade com **o rito especial imposto a lide**, tenha inicio a instrução e julgamento;

03 - Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos especialmente nas provas documentais, que serão apresentadas independentemente de intimação;

Rua: João Sérgio de Almeida, nº800 -B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande - PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048 / 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



04- seja intimado o autor para ser inquirido nos autos, e com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativo a data do sinistro;

05- com fundamento no Art. 246, I do Código de Processo Civil Pátrio, seja a promovida, citada através de AR- (Correios e Telégrafos);

06- seja a demandada condenada em 20%, sobre o valor da condenação, referente à honorários advocatícios, e, sejam intimadas as testemunhas arroladas a prestarem depoimento sob as penas da lei;

07- não necessitando que seja oficiado a SEGURADORA LIDER para remeter copia do processo administrativo, pois seguem e anexo copias das documentações;

08- Não precisando que seja intimada a direção da casa hospitalar onde o autor, ora paciente, foi atendido para disponibilizar prontuário, pois os mesmos já encontra-se em anexo;

09 – **requer a produção de prova pericial**, oficiando o NUMOL/PERITO a ser nomeado por V. Excelência, visto que tal exame torna-se imprescindível para o julgamento da presente demanda;

Finalmente requer a gratuidade da Justiça nos termos do art.2º da Lei n. 1060/50, por ser o mesmo pobre na forma da lei;

Dá-se a presente o valor de **R\$ 11.137,50 (ONZE MIL, CENTO E TRINTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)** para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

Campina Grande - PB, em 06 de Dezembro de 2019.

INACIO BRUNO SARMENTO
- Advogado - OAB/PB 21.472

Rua: João Sérgio de Almeida, n°800 –B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande – PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 06/12/2019 15:56:54
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120615565369400000025931757>
Número do documento: 19120615565369400000025931757

Num. 26859371 - Pág. 5

QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE

Conforme o Código de Ética Médica nos seus artigos 59; 83; 102; 112, Para fins de perícia médico-legal e no resguardo dos interesses da Justiça e do próprio paciente, presta as seguintes informações:

PACIENTE: _____.

- 1) O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA ____/____/_____, por volta das _____ horas, apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.
- 2) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE PERIGO DE VIDA (), de que forma?

_____.

- 3) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE SEQÜELAS PERMANENTES, QUANTIFICAR A INVALIDEZ DO PONTO DE VISTA FUNCIONAL? (MENCIONAR O MEMBRO, SENTIDO, ÓRGÃO OU FUNÇÃO PERMANENTEMENTE DEBILITADOS):

_____.

- 4) EXISTEM SEQUELAS RESIDUAIS?

_____.

- 5) SE A INVALIDEZ OU DEBILIDADE DO AUTOR É EM GRAU - MÍNIMO, MÉDIO, OU GRAVE?

_____.

Sem mais, em ____/____/_____.

_____.

(Assinatura – carimbo – CRM)

Rua: João Sérgio de Almeida, n°800 –B, Severino Cabral,
Bodocongó, Campina Grande – PB. CEP: 58430-340.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



DESPACHO

Vistos etc.

Observando a priori estarem presentes os elementos/requisitos necessários a concessão da gratuidade requerida, defiro referido benefício em prol da parte Autora, da mesma forma ocorrendo com relação a inversão do ônus da prova.

- 1)- Verificando que a petição inicial preenche os requisitos essenciais, não sendo o caso de improcedência liminar do pedido, bem como reconhecendo, pela praxe foreira, que a presente lide encontra-se dentre as que se mostram pouco provável a possibilidade de conciliação, entendo por justificável a supressão desse ato – que poderá ser realizado a posteriori por iniciativa das partes ou deste Juízo.
- 2) No mais, cite-se o réu para, em 15 (quinze) dias, apresentar, querendo, defesa, nos termos da Lei, sob pena de confissão e revelia (Art. 344 do CPC), ressalvadas as exceções previstas no Art. 345 do CPC.
- 3) Tanto que apresentada a contestação, intime-se o Promovente para impugnação no prazo de 15 (quinze) dias.

Intimações e demais diligências necessárias.

Campina Grande, **Data Eletrônica.**

THANA MICHELLE CARNEIRO RODRIGUES

Juíza de Direito – 3ª Vara Cível.



Assinado eletronicamente por: THANA MICHELLE CARNEIRO RODRIGUES - 17/01/2020 09:46:35
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011419032063100000026494637>
Número do documento: 20011419032063100000026494637

Num. 27454516 - Pág. 1