



Número: **0800160-49.2020.8.15.0211**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **28/01/2020**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA (AUTOR)	HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
27744 092	28/01/2020 11:24	Petição Inicial	Petição Inicial
27744 096	28/01/2020 11:24	Petição Inicial	Outros Documentos
27744 098	28/01/2020 11:24	Quesitos - Perícia	Outros Documentos
27744 649	28/01/2020 11:24	Procuração	Procuração
27744 650	28/01/2020 11:24	Declaração de Hipossuficiência	Outros Documentos
27745 842	28/01/2020 11:24	Carteira Nacional de Habilitação	Documento de Identificação
27745 844	28/01/2020 11:24	CTPS	Documento CTPS
27745 848	28/01/2020 11:24	Comprovante de Residência	Outros Documentos
27746 401	28/01/2020 11:24	Boletim de Ocorrência	Documento de Comprovação
27746 402	28/01/2020 11:24	Pagamento de Indenização	Documento de Comprovação
27746 403	28/01/2020 11:24	Boletim de Atendimento Médico 01	Documento de Comprovação
27746 405	28/01/2020 11:24	Boletim de Atendimento Médico 02	Documento de Comprovação
29239 135	18/03/2020 17:35	Despacho	Despacho
29396 170	25/03/2020 13:45	Despacho	Despacho

PETIÇÃO INICIAL E DOCUMENTOS EM ANEXO.



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 28/01/2020 11:20:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012811200516100000026766802>
Número do documento: 20012811200516100000026766802

Num. 27744092 - Pág. 1



AO JUÍZO DE DIREITO DA ____ VARA MISTA DA COMARCA DE ITAPORANGA/PB.

MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA, brasileira, casada, autônoma, portadora da Cédula de Identidade nº2066314, SSP/PB, inscrita no CPF/MF sob o nº 038.191.494-14, residente e domiciliada na Rua Celestina M. de Barros, s/n, Centro, Diamante/PB, CEP: 58.994-000, por seu procurador *infra-assinado*, conforme Instrumento de Mandato anexo, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, **com base na Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores, nos termos dos artigos 319 e 320 do Código de Processo Civil**, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, sediada à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP: 20.031-205, pelos motivos de fato e direito a seguir aduzidos:

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 28/01/2020 11:20:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012811200526900000026766806>
Número do documento: 20012811200526900000026766806

Num. 27744096 - Pág. 1



I – DA CONCESSÃO DOS BENEFÍCIOS DA JUSTIÇA GRATUITA

Inicialmente, ressalta-se que a parte Autora, temporariamente, não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios sem prejuízo do sustento próprio e de sua família, nos termos do artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil, por ser pobre da forma da Lei, conforme Declaração e CTPS em anexo.

Assim, desde já REQUER a Vossa Excelência, a compreensão da situação, para que conceda os benefícios da Justiça Gratuita à parte Autora, uma vez que, neste momento, não dispõe de recursos financeiros suficientes para o pagamento de custas e despesas com o processo, além de honorários advocatícios, nos termos do artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil.

II – DOS FATOS E FUNDAMENTOS JURÍDICOS DO PEDIDO

A parte Autora fora vítima em **acidente de trânsito** causado por veículo automotor em **14/07/2019**, consoante **Boletim de Ocorrência** em anexo, estando o automóvel garantido pelo Seguro Obrigatório DPVAT.

Em consequência do citado evento danoso, a parte Autora sofreu diversas lesões e traumas, conforme demonstrado no **Boletim de Atendimento Hospitalar**, a ensejar o pagamento da indenização instituído pela Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores, que trata do Seguro Obrigatório DPVAT.

Desta forma, a parte Autora formulou perante a Seguradora Ré, pedido de indenização por invalidez permanente, a qual se refere o Seguro Obrigatório DPVAT, quando então recebeu a importância de **R\$ 1.687,50** (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), conforme anexo, **em desconformidade com a citada Lei, como restará comprovado durante a instrução processual através da Prova Pericial**, desde já requerida.

Como é sabido, o DPVAT é o seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres criado pela Lei nº 6.194/74, com o fim de amparar as vítimas de acidente de trânsito em todo território nacional, e prevê indenizações em caso de morte, invalidez permanente, total ou parcial, além de despesas de assistência médica e suplementares, cujo valor máximo da indenização prevista no art. 3, inciso II, da Lei nº 6.194/74, está fixado em **até R\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais).

No caso, a parte Autora visa obter do Poder Judiciário a condenação do Réu ao pagamento de indenização correspondente a diferença do Seguro Obrigatório DPVAT que lhe foi pago administrativamente, fora dos parâmetros consignados na Lei nº 6.194/74.

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO - 28/01/2020 11:20:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012811200526900000026766806>
Número do documento: 20012811200526900000026766806

Num. 27744096 - Pág. 2



Sendo certo, que a indenização ora pleiteada deverá ser paga com base no valor vigente a época da ocorrência, **bastando para tanto à simples demonstração do acidente (Boletim de Ocorrência expedido pela Autoridade Policial) e do respectivo dano (Lesões/Traumas – Boletim de Atendimento Hospitalar e Pagamento PARCIAL de Indenização pelo Réu)**, como preceitua o art. 5º, parágrafo 1º da Lei 6.194/74.

Noutro giro, quanto à **correção monetária é devida desde a data do evento danoso**, como já assentou o **Superior Tribunal de Justiça**, enquanto que os **juros moratórios** são devidos desde a data da CITAÇÃO do Réu, nos termos da **Súmula nº 426, do Superior Tribunal de Justiça**.

III – DA IMPOSSIBILIDADE DE AUTOCOMPOSIÇÃO – DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL

No caso, está previsto na Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores diferentes lesões e graus de invalidez permanente, classifica em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, assim como inseriu tabela para disciplinar os percentuais das perdas à cobertura securitária, de acordo com a respectiva repercussão da lesão.

Deste modo, faz-se necessária a produção de prova pericial para aferição da **LESÃO** sofrida pela parte Autora e da respectiva **REPÉRCUSSÃO (GRAU)**, de acordo com a Tabela anexa a Lei nº 6.194/74, introduzida pela Lei 11.945/2009.

Diante disso, nas ações dessa natureza a prática tem demonstrado que a designação de audiência preliminar de conciliação objetivando a realização de composição entre as partes tem sido infrutíferas devido à necessidade de produção de prova pericial. E, por essa razão a Seguradora Ré tem se limitado a conciliações em **MUTIRÕES** realizados em parcerias com os Tribunais de Justiça em todo País, inclusive por esse Egrégio Tribunal, **motivo pelo qual a designação de audiência com essa finalidade restará sem êxito**.

Assim sendo, a parte Autora informa a Vossa Excelência o seu **desinteresse na autocomposição, nos termos do art. 334, § 4º, I e § 5º do CPC**.

IV – DOS PEDIDOS

Dante do exposto, REQUER a Vossa Excelência:

a) Sejam concedidos os benefícios da Justiça Gratuita a parte Autora, nos termos do art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal c/c o artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil;

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 28/01/2020 11:20:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012811200526900000026766806>
Número do documento: 20012811200526900000026766806

Num. 27744096 - Pág. 3



b) Seja determinada a citação do Réu, pelo Correio, nos termos do art. 247 do CPC, para, querendo, conteste a presente ação, sob pena de confissão e revelia, a teor do art. 344 do Código de Processo Civil;

c) Ao final, seja julgada **PROCEDENTE** a ação, para condenar o Réu ao pagamento complementar da indenização devida pelo Seguro Obrigatório DPVAT, apurado através da Perícia Judicial (art. 324, § 1º, II, CPC), acrescido de correção monetária desde a ocorrência do evento danoso e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês a partir da citação, tudo com arrimo na Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores e súmula 426 STJ;

d) Requer, ainda, seja o Réu condenado ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios, de modo a assegurar a dignidade do profissional, na forma do art. 85 do Código de Processo Civil.

V – DAS PROVAS (PROVA PERICIAL)

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, a documental, testemunhal e, especialmente **realização de perícia médica para verificação das lesões/traumas sofridos pela parte Autoria e a respectiva repercussão (grau), em decorrência do referido acidente de trânsito, na forma do art. 3º, II, § 1º, I, da Lei nº 6.194/74**, o que desde já fica requerido, devendo os **QUESITOS** em anexo serem respondidos pelo perito nomeado por esse Juízo, sob pena de nulidade, **nos termos do artigo 369 do Código de Processo Civil**.

VI – DO VALOR DA CAUSA

Atribui-se a causa, o valor de R\$1.000,00(mil reais).

**NESTES TERMOS,
PEDE E ESPERA DEFERIMENTO.**

Itaporanga/PB, 22 de Janeiro de 2020.

HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO
OAB/PE 25.252

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 28/01/2020 11:20:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012811200526900000026766806>
Número do documento: 20012811200526900000026766806

Num. 27744096 - Pág. 4



QUESITOS – PERÍCIA

PARTE AUTORA: MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA

Queira o Sr. Perito esclarecer, de acordo com a Tabela anexa a Lei nº 6.194/74, introduzida pela Lei 11.945/2009, os seguintes QUESITOS:

- 1 – Em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, **houve Lesões no Membro Inferior Direito?****
- 2 – Em caso positivo, a Lesão ou as Lesões são **Temporárias ou Permanentes?****
- 3 – No caso de ser permanente, a Lesão é **Total ou Parcial?****
- 4 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é **Completa ou Incompleta?****
- 5 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é **Intensa, Média, Leve ou Residual?****

- 6 – Independente do quesito exposto no item “1”, em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, **houve algum outro tipo Lesão?****
- 7 – Em caso positivo, **qual tipo de Lesão ocorreu?****
- 8 – Em caso de ter havido Lesão, ela é **temporária ou permanente?****
- 9 – No caso de ser permanente, a Lesão é **Total ou Parcial?****
- 10 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é **Completa ou Incompleta?****
- 11 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é **Intensa, Média, Leve ou Residual?****

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 28/01/2020 11:20:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012811200537900000026766808>
Número do documento: 20012811200537900000026766808

Num. 27744098 - Pág. 1



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: MARIA JOSÉ JUVONO DE SOUZA, brasileira, casada, autônoma, portador da Cédula de Identidade nº 2.066.314/2^avia, SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 038.191.494-14, residente e domiciliado na Rua Celestina M. de Barros, s/n, Centro, Diamante/PB, CEP: 58.994-000, através do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o advogado.

OUTORGADO: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 25.252, inscrito no CPF/MF sob o nº 041.542.024-56 com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 124, Centro, Triunfo – PE, CEP: 56.870-000 - PABX: (87) 3846.1036.

PODERES: a quem confere amplos poderes para atuação no foro em geral, com a cláusula “ad judicia et extra”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, estando o mandatário autorizado a propor contra quem de direito as competentes ações ou a defendê-las nas adversas, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ao Advogado acima qualificado, os poderes para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromissos, receber, dar quitações, levantar e receber alvará, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, agindo separada ou conjuntamente, podendo substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

Itaporanga/PB, 17 / Janeiro / 2020

Maria José Juvono de Souza

OUTORGANTE

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



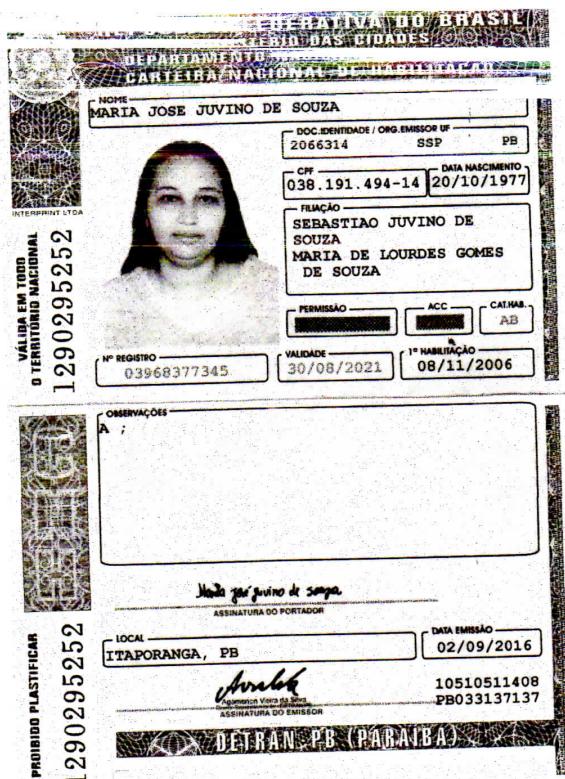
DECLARAÇÃO

Eu, **MARIA JOSÉ JUVINO DE SOUZA**, brasileira, casada, autônoma, portador da Cédula de Identidade nº 2.066.314/2^avia, SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 038.191.494-14, residente e domiciliado na Rua Celestina M. de Barros, s/n, Centro, Diamante/PB, CEP: 58.994-000, **DECLARO** que nesse momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal.

Itaporanga/PB, 17 / janeiro / 2020

Maria José Juvino de Souza
Declarante







MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 23.818 Série 00096-PB



Maria José Juvino de Sousa
ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL
Nome MARIA JOSÉ JUVINO DE SOUSA
Loc. Nasc. DIAMANTE Est. PB Data 20/10/1977
Filiacão SEBASTIÃO JUVINO DE SOUSA E
MARIA DE LOURDES GOMES DE SOUSA
Doc. Nº C/N-NEY-757 FLS 126 Y LIV. A-7

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº
Exp. em / / Estado
Obs. DRT
Data Emissão 12/09/2001 DRT DIAMANTE-PB
QB
Carles Freire de Souza
27.11.2001



CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador
 CNPJ/MF
 Rua N°
 Município Est.
 Esp. do estabelecimento
 Cargo CBO n°
 Data admissão de de
 Registro n° Fls./Ficha
 Remuneração especificada
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Data saída de de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com Dispensa CD N°

CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE TRABALHO



GERALDO FORTUNATO GOMES
RUA CELESTINA M DE BARROS, SIN - CENTRO
DIAMANTE/PE CEP: 56994000 (AG. 154)

Ligação: MONOFÁSICO
Cis/Soc: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - BAIXA RENDA
Roteiro: 8 - 155 - 320 - 2070 Referência: Set/2019
Medidor: 00006282616 Emissão: 13/09/2019

ENERGISA PARA BA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP: 58071-680
CNPJ: 09.095.183/0001-40 Inst. Est: 16/15.822-0
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica N°031068105
Cód. para Déb. Automático: 00014556567

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Set / 2019	13/09/2019	15/10/2019	047.094.294-05

UC (Unidade Consumidora):

5/1455656-7

Canal de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.
Junte-se ao MOVIMENTO VACINA BRASIL. Saiba mais em: saude.gov.br/vacinabrasil

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias				
Data	Leitura	Data	Leitura					
14/08/19	11070	13/09/19	11230	1 160 30				
Demonstrativo								
CCG	Descrição	Quantidade	Tarifa/ Tributos Total(R\$) ICMs(R\$) ICMs	Base Calc. Pis(R\$) Pis/Cofins(R\$) Cofins(R\$) (0,3812%) (4,5657%)				
0801	Consumo até 30KWh-BR	30,000	0,272450 8,29 9,29 27 2,25 8,29 0,08 0,38					
0801	Consumo - 31 a 100KWh-BR	70,000	0,473820 33,17 33,17 27 8,85 33,17 0,33 1,51					
0801	Consumo - 101 a 220KWh-BR	60,000	0,710820 42,85 42,85 27 11,51 42,85 0,43 1,95					
0801	Adic B. Vermelha		8,30 8,30 27 1,70 8,30 0,08 0,29					
0810	Subsídio		45,48 45,48 27 12,27 45,48 0,46 2,07					
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS								
0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA		10,80 0,00 0 0,00 0,00 0,00 0,00					
0906	Devolução Subsídio		-30,66 0,00 0 0,00 0,00 0,00 0,00					

CCG Código de Classificação do item TOTAL 115,71 135,87 36,89 135,87 1,34 6/20
Tarifa/s/ Tributos Até 30KWh 0,3196450 Até 100KWh 0,3198200 Até 220KWh 0,472450

Média Últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
177	20/09/2019	R\$ 115,71

Histórico de Consumo (kWh)

191 | 281 | 274 | 173 | 178 | 185 | 167 | 174 | 179 | 152 | 35 | 210
Set/18 Out/18 Nov/18 Dez/18 Jan/19 Fev/19 Mar/19 Abr/19 Mai/19 Jun/19 Jul/19 Ago/19

ab60.f7d9.6ce2.34d0.e8ab c650.94c0.e91b.

Indicadores de Qualidade 7/2019 - Ibama

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
DIOMENSAL	8,27	0,00	Defeito de Carga Energia FB	115,71	100,00
DIOTRIMESTRAL	10,64	NOMINAL	Defeito de Carga Energia FB	115,71	100,00
DIOMENSAL	10,64	220	Defeito de Carga Energia FB	115,71	100,00
DIOTRIMESTRAL	0,00	CONTRATACIONAL	Excedendo 100%	115,71	100,00
DIOMENSAL	0,00	LIMITE INFERIOR	Impostos Diretos e Encargos	115,71	100,00
DIOMENSAL	0,00	LIMITE SUPERIOR	Outros Serviços	115,71	100,00
DMO	11,22	0,00	Total	115,71	100,00
DIOTRIMESTRAL	11,22	0,00			

Valor do BUSD (Ref: 7/2019, R\$3,79)

ATENÇÃO

- REAVISO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatura(s) ao lado relacionada(s) permaneça(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 28/09/2019. Conforme Resolução 414 da ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possibilidade da devida suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsidere essa mensagem.
Fatura sujeita à inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplemento.
Sua unidade foi faturada com Baixa Renda, tendo um desconto de R\$30,86
Realista Tarifário-Vigência: 28/09/19-Res ANEEL nº 2.596 - Alta Tensão-4,40% Médio
Realista Tarifário-Vigência: 28/09/19-Res ANEEL nº 2.596 - Baixa Tensão-4,23% Médio
- Leitura confirmada

Faturas em atraso

Ago/19 162,73

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL
00190.00009 02624.912008 06213.870170 5 80180000011571

PAGADOR: GERALDO FORTUNATO GOMES - CRF/CNPJ: 047.094.294-05
RUA CELESTINA M DE BARROS, SIN - CENTRO - DIAMANTE / PB - CEP: 56994000

Nosso Nr.	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
26249120006213670	001455656201903	20/09/2019	R\$ 115,71	

BENEFICIÁRIO: ENERGISA PARA BA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A CNPJ: 09.095.183/0001-40
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP: 58071-680

Agencia/ Código do beneficiário: 3064-3/2447-3

Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 28/01/2020 11:20:06
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012811200610600000026768507>
Número do documento: 20012811200610600000026768507

Num. 27745848 - Pág. 1

Secretaria da
Segurança e da Defesa Social
Delegacia Geral de Polícia
3ª Superintendência Regional de Polícia Civil
17ª Delegacia Seccional de Polícia Civil
Delegacia Distrital de Itaporanga



GOVERNO
DA PARAÍBA



Ceguia

BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL N° 1388/2019

Natureza da ocorrência: ACIDENTE DE TRANSITO

Data do fato: 14/07/2019 hora: 18:00 HORAS

Local do fato: Diamante-PB

NOTIFICANTE

NOME: **MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA**, alcunha "xx", Nacionalidade: Brasileira, naturalidade: Diamante-PB, idade: xx anos, nascido em 20/10/1977, cor/raça: Parda, Estado Civil: Casado, Profissão: Comerciante, Escolaridade: superior, documento: RG 2066314 SSP/PB, filiação: Sebastião Juvino de Souza e de Maria de Lourdes Gomes de Souza, endereço: Rua Celestina Mangueiras de Barros nº 551 Centro Diamante-PB, referência: xx - Telefone: (83)9-8663-5668.

VÍTIMA

NOME: **xx**, alcunha "xxx", Nacionalidade: xx, naturalidade: xx, idade: xx anos, nascido em xx/xx/xx, cor/raça: ***, Estado Civil: ***, Profissão: xx, Escolaridade: ***, documento: xx, filiação: xx e de xx, endereço: ***** xx, referência: xx.

HISTÓRICO DO FATO

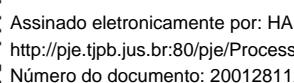
O(a) notificante, após cientificado(a) das penalidades cominadas ao Art. 299 do CPB, declarou o SEGUINTE: que na data e hora acima citada, a notificante disse que vinha com seu esposo da cidade de Diamante-PB para a cidade de Boa Ventura-PB, e na BR-361 a corrente de sua motocicleta saiu e dai desandou e caiu na pista a onde fraturou o Tornozelo Direiro dos 02 lados e foi socorrida pelo SAMU da cidade de Diamante-PB trazendo para o Hospital Distrital Dr. Jose Gomes da Silva e logo foi encaminhado para o Hospital Regional Depurado Jannduy Carneiro na cidade de Patos-PB a onde foi feito uma cirurgia conforme laudo medico, a motocicleta que estava pilotando seu esposo era uma HONDA NXR 150 BROS ES, Alcool/Gasolina, ano 2012/2012, cor Preta, placa OFH-2827/PB, chassi nº 9C2KD0560CR511425 de propriedade do senhor GERALDO FURTUNATO GOMES
Nada mais a consignar.

Itaporanga-PB, 23 de Setembro de 2019.

Maria José Juvino de Souza

Notificante Testemunha Arrogada

Policial responsável pelo registro: *Sergio Luiz de Sousa*
Mat.: 1371327-7



SINISTRO 3190618194 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA

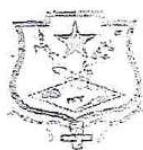
CPF/CNPJ: 03819149414

Posição em 12-11-2019 12:59:03

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
13/11/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50



Acidente de moto



SAMU
192

PREFEITURA MUNICIPAL DE DIAMANTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SAMU 192 - BASE DE DIAMANTE

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA/ ATENDIMENTO USB: 16

- IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

Data	Ocorrência N°	Paciente / Usuário	Idade	Sexo
14.07.19	19	Maria fox farias de Souza	46 Anos	<input type="checkbox"/> MASC. <input checked="" type="checkbox"/> FEM.
Local Da Ocorrência		Bairro	Médico Regulador	
R. 356 (Diamante a Ibicatu)		—	—	
Apóio no Local: <input type="checkbox"/> PM Resgate/Bombeiro <input type="checkbox"/> Resgate PRF <input type="checkbox"/> CPTRAN <input type="checkbox"/> SITRANS <input type="checkbox"/> TROTE <input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Outro:				
QTH: <input type="checkbox"/> Socorrido por Tercários <input type="checkbox"/> Recusou Atendimento <input type="checkbox"/> Socorrido pelo Bombeiro <input type="checkbox"/> Local não Encontrado <input type="checkbox"/> Outro:				

- TEMPO RESPOSTA - HORÁRIOS : ANEXAR FICHA DA CENTRAL DE REGULAÇÃO

- TIPO DE AGRADO (NATUREZA DA OCORRÊNCIA)

- ANTECEDENTES

<input checked="" type="checkbox"/> TRAUMA <input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO	MEDICAMENTOS:
<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA: PROCEDENTE DO: _____	PATOLOGIA (S):
<input type="checkbox"/> OUTROS: CINEMÁTICA: <i>Acidente de moto</i>	ÚLTIMA ALIMENTAÇÃO:
EXAMES FÍSICO: <input type="checkbox"/> PÁLIDO/ <input type="checkbox"/> CIANÓTICO/ <input type="checkbox"/> ICTÉRICO/ <input type="checkbox"/> SUDOREICO/ <input type="checkbox"/> PELE FRIA <input type="checkbox"/> PELE ÚMIDA/ <input type="checkbox"/> ISOCÓRICO/ <input type="checkbox"/> ANISOCÓRICO/ <input type="checkbox"/> MIÓTICO <input type="checkbox"/> DOR: LOCAL _____ <input type="checkbox"/> DISPNEIA/ <input type="checkbox"/> TAQUIPNEIA/ <input type="checkbox"/> HEMATÊMESE/ <input type="checkbox"/> HEMOPTISE	VACINAS: <input type="checkbox"/> TCE/ <input type="checkbox"/> TRM/ <input type="checkbox"/> FRATURA/ <input type="checkbox"/> CONTUSÃO <input type="checkbox"/> ENTORSE/ <input type="checkbox"/> LUXAÇÃO/ <input type="checkbox"/> FACE/ <input type="checkbox"/> PCR/ <input type="checkbox"/> FAB/ <input type="checkbox"/> FAF <input type="checkbox"/> AFOGAMENTO/ <input type="checkbox"/> ATROPELAMENTO/ <input type="checkbox"/> QUEIMADURA/ <input type="checkbox"/> ELETROCUSSÃO/ <input type="checkbox"/> DESABAMENTO OU SOTERRAMENTO/ <input type="checkbox"/> QUEDA DA PRÓPRIA ALTURA/ <input type="checkbox"/> QUEDA MOTO/ QUEDA ALTURA metros

- TIPO DE FERIMENTO E LOCAL

Fratura no M. I. e escoriações.

- DESTINO

HDI

Responsável: *M.*

Função: *Médico*

- DADOS VITais

VVA: Livre Obstruída RESPIRAÇÃO: >30 irpm <30 irpm PERFUSÃO CAPILAR: Retardada Normal PAS: > 90mm Hg
 < 90 mm Hg P.A: *60* FC: *82* FR: *18* SPO: *90* S/I: *90* SPO: *90* C/O: *90* TEMPERATURA: *36,5* GLICEMIA: *110* E. Coma: _____

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE DE ENFERMAGEM

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM: *Acidente de moto*

INTERVENÇÕES: *Viu colisão com moto que quebrou o lado.*

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO: *Paciente I sexo F, 42 anos consciente, orientado*

Vítima de acidente de moto, com suspeita de fratura, no M. I. na região do tornozelo. O mesmo foi encaminhado ao HDI

- IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE (NOME E NÃO ASSINATURA)

ENFERMEIRO: *Paulo*

COREN: 53751

TÉCNICO DE ENFERMAGEM

COREN: _____

CONDUTOR: *Paulo*

RECUSA

NOME: _____ RG: _____

ASSINATURA: _____

TESTEMUNHA: _____ TESTEMUNHA: _____





ESTADO DA PARAIBA - SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DISTRITAL DE ITAPORANGA - PB

CÓDIGO DA UNIDADE: 2341204 CGC/CPF: 08.778.268.0001809
NOME: HOSPITAL DISTRITAL DE ITAPORANGA
END.: RUA OSWALDO CRUZ, 183

MUNICÍPIO: ITAPORANGA ESTADO: PARÁIBA UF: 25
Tipo de Atendimento: ACIDENTE DE TRANSITO
Raça/Cor: PARDAS
Nome: MARIA JOSE JUVINO DE SOUSA
Mãe: MARIA DE LURDES GOMES DE SOUZA
Profissão: COMERCiANTE Documento: rg: 2.066.314
Endereço: RUA DO CRUZEIRO N°: 0
Bairro: CENTRO
Município-UF - CEP - IBGE: DIA MANTE - PB - 58994000 - 250560
Telefone para contato (83) 8735-1363 CNS: 898002315474398 CADASTRO: 374899
Data e Hora da impressão da ficha: 14/07/2019 19:23:04
SSV

PESO: _____	PA: _____	TEMP: _____	ANAMNESE EXAME FÍSICO (SUMÁRIO) <i>paciente viu um cão de raça indeterminada com feridas e feridas</i>	ENCAMINHAMENTO: <input type="checkbox"/> 1. PRESCRITA <input type="checkbox"/> 2. APLICADA <input type="checkbox"/> OBSERVAÇÃO <input type="checkbox"/> OUTRO HOSPITAL <input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO <input type="checkbox"/> ÓBITO <input type="checkbox"/> OUTROS
SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO: <i>1- _____ 2- _____ 3- _____</i>				CID-10: _____
EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: (TIPOS)				
RESULTADOS				
ASS. DO PACIENTE/ACOMPANHANTE/OU RESPONSÁVEL			OU POLEGAR DIREITO	
<i>Haroldo Magalhães de Carvalho</i>			CBO	
<i>Ass. do Revisor Técnico</i>			MÉDICO - CRM	
<i>Ass. do Revisor Administrativo</i>			CARIMBO	

RECEPCIONISTA: HDI

enigo
topedista



conta: cessa a muna
Umb. do município
Dr. Diego (ortopedista)

ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DA SAÚDE
HOSPITAL DISTRITAL DR. JOSÉ GOMES DA SILVA

FICHA DE ENCAMINHAMENTO

DE: Hospital Distrital de Itaporanga

PARA: CHP Patos

ENCAMINHO: Maria José Ferro de Souza IDADE: 61a SEXO: Feminino

RESIDENTE: Rua do Luzino

MUNICÍPIO: Chã Mantiqueira

UF: PB

PA: MM/HG TEMP: °C PESO: KG

QUADRO CLÍNICO ATUAL:

Paciente com história de acidente automobilístico
e fratura de tíbia e fíbula com encurvamento. Sócio
enclique e luxação astrotácia. Ceto pelo desprendimento

14/07/2019 HORA: 20:00

Dr. Osvaldo Cruz
Médico
CEP: 58.780-000

Av. Osvaldo Cruz - 183 - Centro - CNPJ: 08.778.268/0018-09 - Fone (83) 3451 - 2297 Fax (83) 3451 - 3058
CEP: 58.780-000 - Itaporanga-PB



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 28/01/2020 11:20:06
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012811200652000000026768512
Número do documento: 20012811200652000000026768512

Num. 27746403 - Pág. 3

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ONIS 2605473
NOME HOSPITAL REGIONAL DEP JANDUHY CARNEIRO
ENDERECO RUA HORACIO NOBREGA, S/N
CIDADE PATOS - PB

CNPJ 08.778.268.0023/76

CLASSIF. RISCO	VERDE	FILIAÇÃO I	MARIA DE LOURDES GOMES DE SOUZA	FILIAÇÃO II	SEBASTIAO JUVINO DE SOUZA
ORIGEM	OUTRA INSTITUICAO DE SAÚDE	NASCIMENTO	20/10/1977	IDADE	41a 8m COR PARDO GÊNERO F
PACIENTE	MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA	PROFISSÃO	FARMACEUTICA	BAIRRO	CENTRO
NOME SOCIAL		ENDERECO	RUA PREFEITO DIONISIO MEDEIRO	CEP	58994000
FILIAÇÃO I		CIDADE	DIAMANTE	CELULAR	83986213848
NASCIMENTO		TELEFONE	U.F PB		
PROFISSÃO		CNS	898802315474398	CPF	038.191.494-14
ENDERECO		CIDADE	R.G 2866314		REG. NASC.
CIDADE		TELEFONE			
ESTADO CIVIL	CASADO	CNS			
P.R.A.	83684			PRONTUÁRIO	29203
MOTIVO	ACIDENTE DE TRANSITO MOTOCICLETA			OPERADOR	LCLEA
DATA	15/07/2019 Horário: 06:19			TIPO DE SERVIÇO	URGENCIA E EMERGENCI
CARATÉR	02 -URGENCIA				
PROCEDIMENTO	0000000000 - PROCEDIMENTO NAO DEFINIDO				
CORVÉNIO	SUS AMBULATORIO				
TRANSPORTE	AMBULANCIA BRANCA				
PRESTADOR	DIEGO DOS SANTOS SANTIAGO				

ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

PESO:

PA:

mmHg

TEMP=

ANAMNESE EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPO)

SOLICITAÇÃO DE PARECER

H m/m

DIAGNÓSTICO

Cysto no Dr. Pobre.

CBO

PROCEDIMENTO (DESCRÍPCAO)

Abertura ventosa postural da R

MATERIAIS, MEDICAMENTOS E OUTROS

OBSERVAÇÃO

X SIM

MÉDICO/CRM/CNS

CBO

EXCLUSIVO PARA ONCOLOGIA

ESTADIMENTO PELO SISTEMA TNM

0303060039 0301010072

ed. Geral

07/08



FICHA DE INTERNAÇÃO

INTERNACÃO	53704	PRONTUÁRIO	29203
DATA	15/07/2019	HORA	10:22
OCORRÊNCIA	URGÊNCIA	OPERADOR	LCLEA
CLASSIF. RISCO			
ORIGEM	OUTRA INSTITUICAO DE SAUDE		
MÉDICO	DIEGO DOS SANTOS SANTIAGO		
MOTIVO	ACIDENTE DE TRANSITO MOTOCICLETA		
PACIENTE	MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA	IDADE	41a 8m GÊNERO FEMININO
FILIAÇÃO I	MARIA DE LOURDES GOMES DE SOUZA		
FILIAÇÃO II	SEBASTIAO JUVINO DE SOUZA		
CIDADE	DIAMANTE	PB	58994000
ENDERÉSCO	RUA PREFEITO DIONISIO MEDEIRO 501		
BAIRRO	CENTRO		
TURALIDADE	DIAMANTE		
TELEFONE		CELULAR	83986213840
C.N.S.	898002315474398	IDENTIDADE	2066314
C.P.F.	038.191.494-14	REG. NAC.	
NASCIMENTO	20/10/1977	COR	PARDO
EST.CIVIL	CASADO	PROFISSÃO	FARMACEUTICA

RESPONSÁVEL MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA Ass. Resp./Paciente

ANAMNESE (História da Moléstia atual, antecedentes pessoais, antecedentes hereditários).

Vítimo quido moto hó 4 dia.
Início dia 0.
dor e dímtox, fracional do mesmo.

EXAMES OBJETIVOS (Inspeção geral, exame da região afetada, exame dos diversos aparelhos).

REG, supina, Glosso 15°

NVC.

dor, edema.

EXAMES COMPLEMENTARES (Raio X, laboratoriais)

DIAGNÓSTICO FRATURA / LUXAGEM TNZ (D) CID (D. Diego S. Santiago)
Oncocôriza e Traumatologo
CRM/PB 10332 TEF: 15149

DADOS DA SAÍDA

Data 18/07/19 Hora 08 H 00 Min

MOTIVO

Alta Curado Alta Melhorado Alta a Pedido
 Transferência Evasão Óbito

MÉDICO/CRM

Dr. Haroldo Magalhães de Carvalho
Assistente e Residente
CRM/PB 10332 TEF: 15149



CARATER DO ATENDIMENTO

- 01-ELEITIVO 02-URGÊNCIA 03-ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA
 04-ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO 05-OUTRAS LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTE QUÍMICOS OU FÍSICOS

SERVICIOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMIENTO

$$3 - \boxed{1} = 2 - \boxed{1} = 3 - \boxed{1}$$

CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO DATA / / HORA : :

INTERNAÇÃO ALTA A PEDIDO EVASÃO ÓBITO ALTA MÉDICA

() TRANSFERÊNCIA

MEDICO/CRM

EVOLUÇÃO NA INTERNET SEMANA

ontopedio # 1517119

Vitima queda nob hi, 1 dia

from a fn⁷ (n).

dor, edimp. tit. 141 NRP.
Adm. bloguezdó

Rx: FATT/Luxapd zw ②.

PARACERES

CD: *Farwād*

Toto

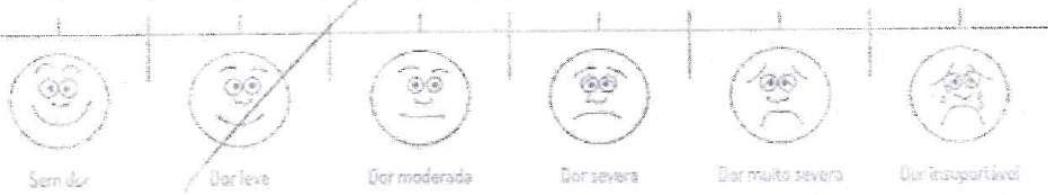
Infraorder

Surf perch

TOP SECRET//COMINT//
CRIM//
-
15149



ATENDIMENTO COM ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Data 15/07/19 Hora 09h15 Gênero Me. H. Manoel
 Nome/Nome Social Maria José Juvino de Souza
 Origem Área institucional da previd. Regulado? Sim Não
 Ueixa principal/História atual da doença/Início dos sintomas 007 Encaminhado? Sim Não
 Motivo do atendimento* Cliente
 Cliente Diamondi
 Transporte Ambulância Branca
 Alergia? Não Sim
 Uso de medicação? Não Sim
 Doença prévia? Não Sim
 Temp. 99 P脉 Pulso bpm. Resp. 17 frpm. SpO₂. 97 % PA mmHg HGT mg/Dl
 Dor 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15

 0: Sem dor, 1: Dor leve, 2: Dor moderada, 3: Dor severa, 4: Dor muito severa, 5: Dor insuportável
 Classificação de Risco: Vermelho Amarelo Verde Azul
 Especialidade Médica Int. pediatra
 Acompanhante: S/ Acomp. (Setor Crítico) S/ Acomp. (paciente consciente, orientado e capaz de autocuidado)
 Acomp. p/ menor de 18 anos ou maior de 60 Acomp. p/ paciente com cond. clínica limitadora

* Consultar tabela para preencher

Maria do Socorro Rodrigues Marques
 COREN PB 403.153 - ENFERMEIRA

 Endereço/Carimbo



REQUISIÇÃO DE PARECER

Nome Maria Jose Juvenio de Souza

Da Clínica Cirúrgica

Enfermaria 16

A Clínica cardiologia

Leito 01

Motivo da consulta (especificar os dados sobre os quais deseja opinião e numerar os principais sintomas do enfermo)

Data 15/07/89

Assinatura do Médico Consultante

PARECER:

Paciente tem queixas Cardiológicas.
Nós convindos ou olhos mióticos
 $P_s = 120 \times 80$ mmHg
ECG = Normal
Risco Cirúrgico = Baixo Risco


Klauber M. de França
Cardiologista Geral
044890

16/07/13



QT.	LEITO:	CONVENÍO:	IDADE:	REGISTRO:
CC	3601	SVS	41 a/o	29203
CIRURGIA:	CIRURGÃO:		CIRURGIANO:	
ANESTESIA:	Dr. Marcelo Souza		ANESTESISTA:	
Instrumentadora:	Dr. Tássia			
	DATA:	INÍCIO:	FIM:	
	16.07.19	10:15 hs		

COMPLEXO
HOSPITALAR
REGIONAL
DE JACUÍ CARRIJO

GOVERNO
DA PARAÍBA

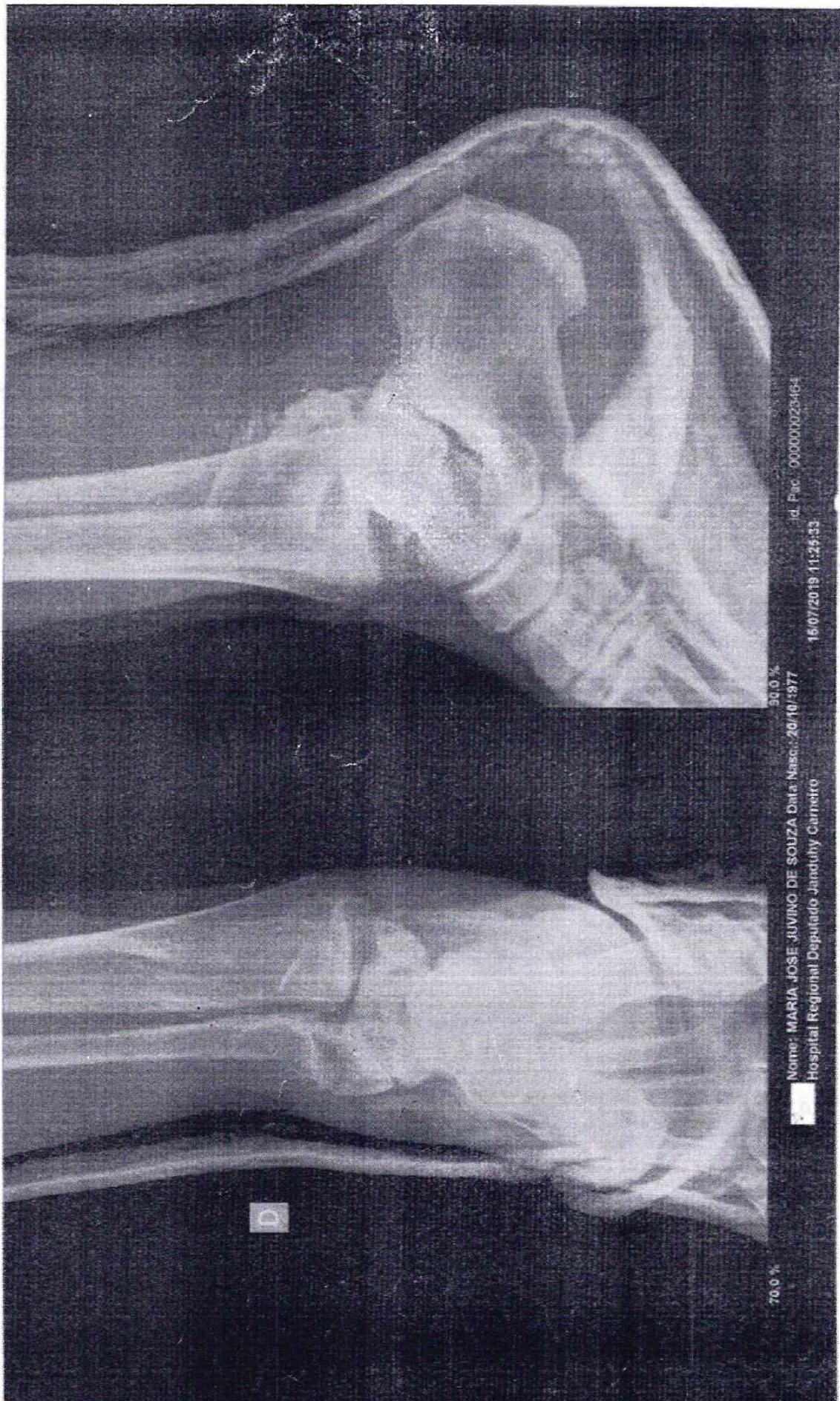
NOTA DE SALA - MATERIAL

QUANTIDADE	MATERIAL	QUANTIDADE	MATERIAL
1	TX. de Instrumentador	1	Equipa p/ soro e sangue
	TX. Capnógrafo	1	Soro 500 ml 0,9%
	TX. Bomba de Infusão	1	Luva Est. p/ Procedimentos
	TX. Aplicação de Sangue	1	Lâmina de Bisturi 34
	TX. Monitor Cárdio-Respirador		Sonda Fofey
	TX. de Laser		Coletor de Urina
	TX. de Curativo		Seringa 1 ml
	TX. de Instalação S. Vesical		Seringa 3 ml
1	TX. Sala		Seringa 5 ml
	TX. Bisturi Elétrico		Seringa 10 ml
	TX. Aspirador Elétrico		Seringa 20 ml
1	TX. Oxímetro de Pulso	1	Eletrodos desc.
1	Neocain <i>Pendida</i>		Atadura de Crepom 10 cm
	Halotano		Atadura de Crepom 20 cm
	Thionembutal		Atadura Gessada 10 cm
	Quelicin		Sonda Uretral
	Pavulon		Sonda Nesogástrica
	Dorminid		Éter Sulfúrico
	Fetanil 0,05 mg		Dreno Penrose
	Xilestesin a 5%		Dreno Sucção
	Inoval		Dreno de Tórax
	Xilocaina a 2%		Espadrapo
	Etodimide		Xilocaina Gel
	Ketalar		Álcool 70%
1	Pubicovaina 0,5%		PVPI Tintura
	Dimorf		Gases
	Lanexat 0,5 ml		Algodão Hidrófilo
	Narcan		Algodão Ortopédico
	Forane		Cidex
	Sufenta		Vaselina Esteril
	Diazepam		Aguilha Descartável
1	Água destilada 10 ml		Pastilha de Formol
	Prostigmine	1	Fio Cromado 0 c/ agulha <i>Jucryl</i>
	Atropina		Fio Cromado 0 s/ agulha
	Adrenalina		Fio Cromado 1 c/ agulha
	Efortil		Fio Cromado 1 s/ agulha
1	Cefalotina 1g c/ ceta 30ml		Fio Cromado 2-0 c/ agulha
1	Ditrat Desoxymetazolona		Fio Cromado 2-0 s/ agulha
1	Dosis <i>adsoletina</i>		Cat-gut Simples 0 f/ agulha
1	Dipirona		Cat-gut Simples 0 s/ agulha
1	Esparin 5000 VI		Cat-gut Simples 2-0 c/ agulha
1	Tilatil		Cat-gut Simples 2-0 s/ agulha
	Amicacina 500 mg		Cat-gut 2-0 p/ amigdalectomia
1	Aguilha de Raque Descartável		Cat-gut Simples 3-0 c/ agulha
	Abbocate 20 e 22		Polycot 0 c/ agulha
	Polycot 0 s/ agulha		Polycot 2-0 c/ agulha
	Polycot 2-0 s/ agulha		Polycot 3-0 c/ agulha
	Polycot 3-0 s/ agulha		Prolene 2-0 c/ agulha
	Prolene 0 c/ agulha		



COMPLEXO HOSPITALAR REGIONAL DIF. JOSÉ DA CUNHA		GOVERNO DA PARAÍBA	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE	SUS
Nome do Paciente: <i>Maria José f. de Souza</i>		Nº Prontuário:		
Data da Cirurgia: <i>16/07/19</i>		Enf.: <i>Leito</i>		
Cirurgião: <i>DR. Marcus</i>		1º Auxiliar: <i>DR. Gavornici</i>		
2º Auxiliar:	3º Auxiliar:	Instrumentador:		
Anestesia: <i>DR. Farid</i>		Tipo de Anestesia: <i>Rádiofrequência</i>		
Diagnóstico Pré-Operatório: <i>Estfu Biunifolice de trinfe</i>				
Tipo de Cirurgia: <i>de trinfe</i>				
Diagnóstico Pós-Operatório:				
Relatório Imediato do Patologista: <i>efo cirúrgico</i>				
Exame Radiológico no ato: <i>/</i>				
Acidente Durante a Cirurgia: <i>/</i>				
DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA				
<p>① Puncão e - anestesia local</p> <p>② Assepsia + antissepsia + curativo</p> <p>③ Incisão vertical e corte em trinfe + fixar ossos</p> <p>④ Ressecção + remoção de fraturas</p> <p>⑤ Sutura + curativo</p>				
RELATÓRIO DE CIRURGIA				

Dr. Haroldo Magalhães de Carvalho
06/07/2020 10:00:00
Assinado em 06/07/2020 10:00:00



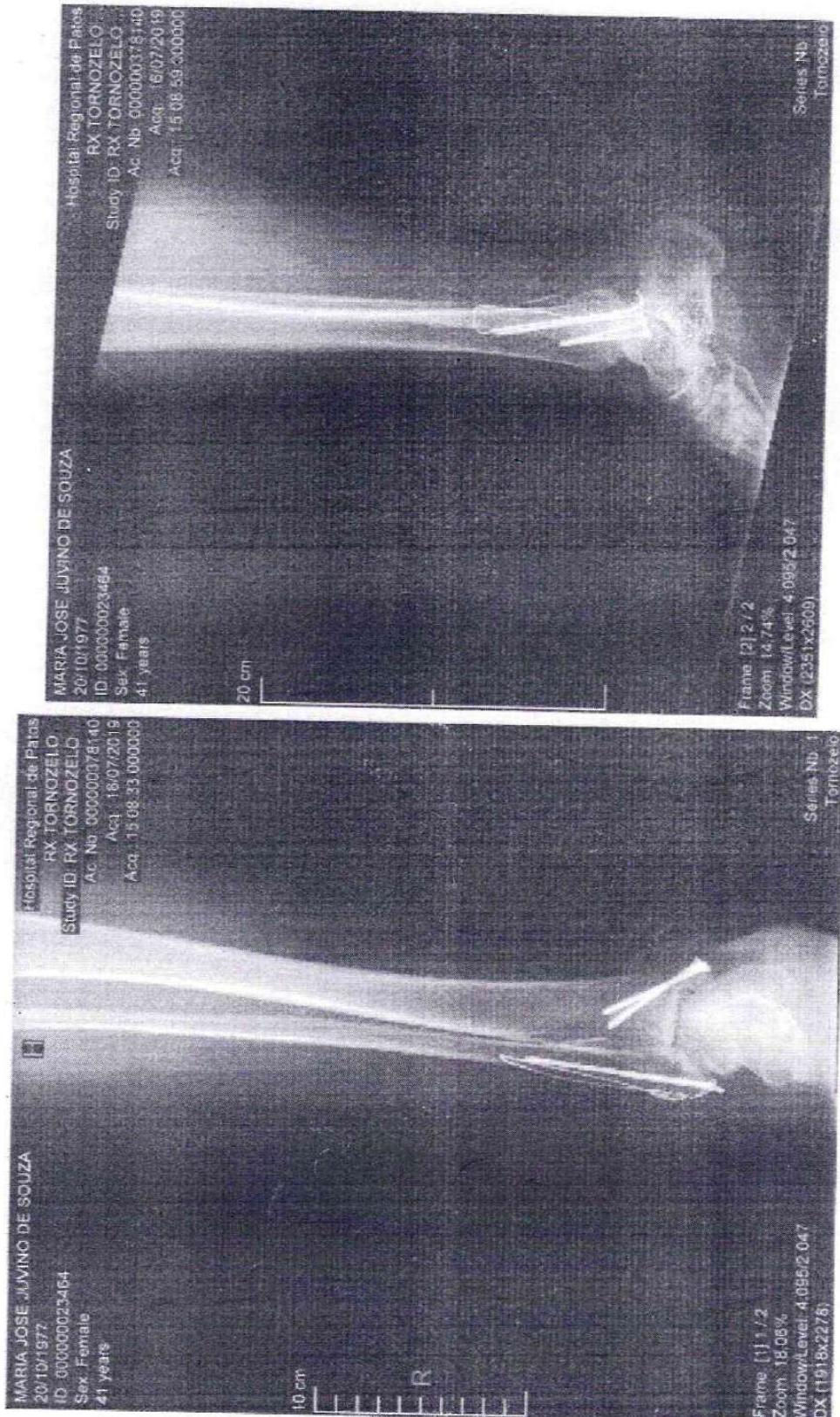
30,0 %
Nome: MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA Data Nasc: 20/10/1917
Id. Pac: 000000023464
16/07/2019 11:25:33
15,0 %
Hospital Regional Deputado Janduhy Carneiro

70,0 %



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 28/01/2020 11:20:06
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012811200668700000026768514>
Número do documento: 20012811200668700000026768514

Num. 27746405 - Pág. 5





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE ITAPORANGA
1^a VARA MISTA

Autos nº: 0800160-49.2020.8.15.0211

DESPACHO

Vistos *etc.*

Defiro a gratuidade judiciária requerida (art. 98 e seguintes, NCPC), vez que não há elementos nos autos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão do benefício, aptos a autorizar a desconsideração da presunção relativa da alegação de insuficiência de recursos (art. 99, §§ 2º e 3º, NCPC).

Com o advento do NCPC, houve a inserção, no procedimento comum, de uma audiência inaugural, com finalidade exclusiva de buscar uma solução consensual da lide. Nesse mesmo norte, o Novo Código prevê ainda a criação de centros de conciliação e mediação, os quais instrumentalizariam a garantia de audiência de autocomposição efetivamente exitosa, através de técnicas de conciliação desempenhadas por agentes treinados para esse fim específico (conciliadores e mediadores). O Tribunal de Justiça começou a implantar gradualmente o *Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania* (Cejusc) nas unidades judiciárias do estado. Entretanto, a presente comarca ainda não foi contemplada com a instalação de tal centro.

Traçados esse panorama, verifico que se afigura desnecessária (e mesmo desaconselhável, ineficiente - art. 37, caput, CF) e prejudicial à celeridade da prestação jurisdicional (art. 5º, LXXVII, CF) a designação exclusiva de **audiência de conciliação, ante a inexistência de centros de autocomposição no juízo**. Ademais, segundo a rotina forense nesta Comarca, a marcação exclusiva do ato vem servindo simplesmente para abarrotar a pauta de audiências, transmudando-se em mero procedimento formal, indo de encontro ao modelo gerencial (melhores resultados com o menor número de atos) que deve pautar também a prestação jurisdicional.

Ressalto que nada impede, entretanto, que a autocomposição seja obtida no curso da lide, e mesmo como **fase preliminar da própria audiência de instrução (art. 359, NCPC)**, motivo pelo qual não se vislumbra prejuízo para a *ratio conciliadora* da novel codificação. Logo, diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, **deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação** (art. 3º, § 3º c/c art. 139, VI, ambos do NCPC e Enunciado n.35 da ENFAM).



Cite(m)-se o(s) acionado(s) para apresentar(em) contestação, no prazo de 15 dias, sob pena de revelia.

Cumpra-se.

Itaporanga/PB, data e assinatura digitais.

Francisca Brena Camelo Brito

Juíza de Direito

1 Art. 334. Se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, devendo ser citado o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência.

2 Art. 250. O mandado que o oficial de justiça tiver de cumprir conterá:

I - os nomes do autor e do citando e seus respectivos domicílios ou residências;

II - a finalidade da citação, com todas as especificações constantes da petição inicial, bem como a menção do prazo para contestar, sob pena de revelia, ou para embargar a execução;

III - a aplicação de sanção para o caso de descumprimento da ordem, se houver;

IV - se for o caso, a intimação do citando para comparecer, acompanhado de advogado ou de defensor público, à audiência de conciliação ou de mediação, com a menção do dia, da hora e do lugar do comparecimento;

V - a cópia da petição inicial, do despacho ou da decisão que deferir tutela provisória;

VI - a assinatura do escrivão ou do chefe de secretaria e a declaração de que o subscreve por ordem do juiz.



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA BRENA CAMELO BRITO - 18/03/2020 17:35:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031817354802900000028169564>
Número do documento: 20031817354802900000028169564

Num. 29239135 - Pág. 2



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE ITAPORANGA
1^a VARA MISTA

Autos nº: 0800160-49.2020.8.15.0211

DESPACHO

Vistos *etc.*

Defiro a gratuidade judiciária requerida (art. 98 e seguintes, NCPC), vez que não há elementos nos autos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão do benefício, aptos a autorizar a desconsideração da presunção relativa da alegação de insuficiência de recursos (art. 99, §§ 2º e 3º, NCPC).

Com o advento do NCPC, houve a inserção, no procedimento comum, de uma audiência inaugural, com finalidade exclusiva de buscar uma solução consensual da lide. Nesse mesmo norte, o Novo Código prevê ainda a criação de centros de conciliação e mediação, os quais instrumentalizariam a garantia de audiência de autocomposição efetivamente exitosa, através de técnicas de conciliação desempenhadas por agentes treinados para esse fim específico (conciliadores e mediadores). O Tribunal de Justiça começou a implantar gradualmente o *Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania* (Cejusc) nas unidades judiciárias do estado. Entretanto, a presente comarca ainda não foi contemplada com a instalação de tal centro.

Traçados esse panorama, verifico que se afigura desnecessária (e mesmo desaconselhável, ineficiente - art. 37, caput, CF) e prejudicial à celeridade da prestação jurisdicional (art. 5º, LXXVII, CF) a designação exclusiva de **audiência de conciliação, ante a inexistência de centros de autocomposição no juízo**. Ademais, segundo a rotina forense nesta Comarca, a marcação exclusiva do ato vem servindo simplesmente para abarrotar a pauta de audiências, transmudando-se em mero procedimento formal, indo de encontro ao modelo gerencial (melhores resultados com o menor número de atos) que deve pautar também a prestação jurisdicional.

Ressalto que nada impede, entretanto, que a autocomposição seja obtida no curso da lide, e mesmo como **fase preliminar da própria audiência de instrução (art. 359, NCPC)**, motivo pelo qual não se vislumbra prejuízo para a *ratio conciliadora* da novel codificação. Logo, diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, **deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação** (art. 3º, § 3º c/c art. 139, VI, ambos do NCPC e Enunciado n.35 da ENFAM).



Cite(m)-se o(s) acionado(s) para apresentar(em) contestação, no prazo de 15 dias, sob pena de revelia.

Cumpra-se.

Itaporanga/PB, data e assinatura digitais.

Francisca Brena Camelo Brito

Juíza de Direito

1 Art. 334. Se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, devendo ser citado o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência.

2 Art. 250. O mandado que o oficial de justiça tiver de cumprir conterá:

I - os nomes do autor e do citando e seus respectivos domicílios ou residências;

II - a finalidade da citação, com todas as especificações constantes da petição inicial, bem como a menção do prazo para contestar, sob pena de revelia, ou para embargar a execução;

III - a aplicação de sanção para o caso de descumprimento da ordem, se houver;

IV - se for o caso, a intimação do citando para comparecer, acompanhado de advogado ou de defensor público, à audiência de conciliação ou de mediação, com a menção do dia, da hora e do lugar do comparecimento;

V - a cópia da petição inicial, do despacho ou da decisão que deferir tutela provisória;

VI - a assinatura do escrivão ou do chefe de secretaria e a declaração de que o subscreve por ordem do juiz.



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA BRENA CAMELO BRITO - 18/03/2020 17:35:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031817354802900000028169564>
Número do documento: 20031817354802900000028169564

Num. 29396170 - Pág. 2