



Número: **0803833-09.2020.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Regional Cível de Mangabeira**

Última distribuição : **28/07/2020**

Valor da causa: **R\$ 3.375,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JOAO TARGINO DA SILVA (AUTOR)	MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
32706 144	28/07/2020 10:34	Petição Inicial	Petição Inicial
32706 499	28/07/2020 10:34	B.O JOÃO TARGINO	Documento de Comprovação
32706 500	28/07/2020 10:34	DOC. MEDICO JOÃO TARGINO	Documento de Comprovação
32706 501	28/07/2020 10:34	DOCS JOÃO TARGINO	Documento de Comprovação
32706 502	28/07/2020 10:34	JOAO TARGINO- AÇÃO INICIAL	Documento de Comprovação
32706 503	28/07/2020 10:34	LAUDO MEDICO JOÃO TARGINO	Documento de Comprovação
32706 507	28/07/2020 10:34	SINISTRO	Documento de Comprovação
32715 480	28/07/2020 14:57	Decisão	Decisão

anexo



Assinado eletronicamente por: MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA - 28/07/2020 10:32:41
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072810323970600000031322546>
Número do documento: 20072810323970600000031322546

Num. 32706144 - Pág. 1



**SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL**
Delegacia Geral da Polícia Civil
1^a Superintendência Regional de Polícia Civil
Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor
de Boletim de Ocorrência

**POLÍCIA
CIVIL
PARAÍBA**



 GOVERNO
DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 13082.01.2019.1.00.401



CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial N° 13082.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 14:13 horas do dia 12 de novembro de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvêa Neiva, matrícula 1560913, e lavrado por Rochelle Bezerra Rocha, Agente de Investigação, matrícula 1820354, ao final assinado, compareceu **João Targino da Silva**, CPF nº 022.608.964-99, nacionalidade brasileira, estado civil divorciado(a), profissão Agente de Limpeza, filho(a) de Severina dos Santos Silva e José Targino da Silva, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 20/06/1974 (45 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Maria Ana Nunes, N° 733, bairro Muçumagro, tendo como ponto de referência Próximo Ao Ponto Final 118, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98824-9449.

Dados do(s) Fatos:

Local: Girador, Conde/PB, bairro Centro; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 28/10/19 05:20h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE FOI VÍTIMA DE UM ACIDENTE DE TRÂNSITO (COLISÃO MOTO X ANIMAL) QUANDO CONDUZIA SUA MOTOCICLETA HONDA 125, COR AZUL, DE PLACA KGY-5577/PB, CHASSI 9C2JC30102R209727; QUE O NOTICIANTE/VÍTIMA SOFREU LESÕES, SENDO SOCORRIDO E ENCAMINHADO, PELO SAMU, AO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA, SENDO DEPOIS ENCAMINHADO AO COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOVERNADOR TARCÍSIO BURITY; QUE ESTE ÚLTIMO HOSPITAL EMITIU LAUDO MÉDICO, ASSINADO PELO MÉDICO KLÊNIO F. DA NOBREGA, CRM/PB 11.094; QUE CONSTA NO LAUDO O CID S42; QUE VEIO A ESTA DELEGACIA A FIM DE QUE O FATO FIQUE REGISTRADO, FICANDO DESDE JÁ CIENTE E ORIENTADO DE QUE DEVE COMPARECER A DELEGACIA DA ÁREA PARA QUE O PROCEDIMENTO CABÍVEL SEJA INSTAURADO.

Sendo o que havia a constar, cientificando(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 04 de março de 2020.

JOSE RODRIGUES DA SILVA JUNIOR
Agente de Investigação

OÃO TARGINO DA SILVA
Noticiante

Procedimento Policial: 13082.01.2019.1.00.401

1 / 1



Assinado eletronicamente por: MARIA CINTHIA GRILO DA SILVA - 28/07/2020 10:32:42
<http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2007281032413460000031322551>
Número do documento: 2007281032413460000031322551

Num. 32706499 - Pág. 1

28/10/2019

- TiMed



Hospital Estadual de
Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

GOVERNO DA PARAÍBA
SEGUE o trabalho

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1199806



Identificação do paciente				
ID 1452147	Nome JOAO TARGINO DA SILVA			Sexo Masculino
Data de nascimento 20/06/1974	Idade 45 anos 4 meses 8 dias	Estado civil	Religião	Próituário
Mãe SEVERINA DOS SANTOS SILVA				Pai JOSE TARGINO DA SILVA
Escolaridade				Responsável (Parentesco) ROSINEIDE CAVALCANTE - O MESMO(A)
DDD Celular 83	Celular 988249449		DDD	Telefone
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 1734097		Nº Cns	
Local de procedência JACUMA - PRAIA				Tipo BAIRRO
Email	Naturalidade JOAO PESSOA		UF PB	
Endereço				
CEP 58066138	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro MARIA ANA NUNES	
Número 733	Complemento			Bairro MUÇUMAGRO
Admissão				
Data e Hora 28/10/2019 08:10:35	Número da pulseira 1000007289100		Convênio SUS	
Especialidade CIRURGIA GERAL				Clínica
Classificação de risco				Origem do paciente RUA
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA		Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS	
Indicadores e Transporte				
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não	
Meio de transporte SAMU	Quem transportou			
Sinais Vitais				
PA 120 x 80	mmHg	P脉 70	Temperatura 37,5	°C
Exames complementares				
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor [] ECG [] Ultrasonografia []
Dados clínicos <i>Palpitação, suspiro. Dor dor que origem das costas direito, dor no lado esquerdo - dor na articulação da cintura lombar</i>				
Diagnóstico				CID
Atendido por TELMO FIGUEIREDO QUIRINO				Tempo 01min 45seg

6:8080/cvb/pages/boletimEmergencia.do?perform=imprimir&id=1199806

1/1



Assinado eletronicamente por: MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA - 28/07/2020 10:32:43
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072810324228400000031322552>
 Número do documento: 20072810324228400000031322552

Num. 32706500 - Pág. 1



**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**SEGUE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente JOAO TARGINO DA SILVA	BAE 1199806	Data/Hora Entrada 28/10/2019 08:10:35	Data Baixa 2019-10-28 10:37:16.0
Data de nascimento 20/06/1974	Idade 45a 4m 8d	Sexo Masculino	Telefone de Contato (83) 988249449
Mãe SEVERINA DOS SANTOS SILVA	Bairro MUÇUMAGRO	Município JOAO PESSOA	Prontuário
Endereço MARIA ANA NUNES, 733	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional FABIO MARCOS CRISPIM LIMA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS		Data/Hora Prescrição 28/10/2019 10:37:18	Nº Cons. Regional 9561/PB
Data/Hora Classificação 28/10/2019 08:10:35			

ANAMNESE

ORTOPEDIA # PACIENTE TRAZIDO PELO SAMU, EM PRACHA RÍGIDA E COM COLAR CERVICAL. VÍTIMA DE ACIDENTE. QUEIXA-SE DE DOR EM OMBRO DIREITO, NEGA TRAUMA CRANIANO, PERDA DE CONSCIÊNCIA, NEGA VÔMITOS, SINCOPE OU AMNÉSIA PÓS-CDT.: 1 - ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL 2 - ATESTADO MÉDICO 3 - ANALGESIA

CID10

S42.0 - Fratura da clavícula

Conduta

Em observação

Alta

Usuário
FABIO MARCOS CRISPIM LIMA Data e Hora
28/10/2019 10:37:16
Motivo de Alta
ALTA MEDICA Observações:
FRATURA DA CLAVICULA DIREITA -> TRATAMENTO CONSERVADOR -> ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL

Enfermeiro

Dr. Fábio Crispim
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PB - 9561
CRM-E - 2810000000031322552
TEO: FABIO MARCOS CRISPIM LIMA
(CRM: 9561/PB)

Boletim registrado por: TELMO FIGUEIREDO QUIRINO em 28/10/2019 08:12:20





Hospital Estadual de
Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

SEGUE
o trabalho

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente
JOAO TARGINO DA SILVA

Data de nascimento

20/06/1974

Mãe

SEVERINA DOS SANTOS SILVA

Endereço

MARIA ANA NUNES, 733

Acidente

QUEDA / OUTROS

Data/Hora Classificação:

28/10/2019 08:10:35

Idade
45a 4m 8d

BAE
1199806

Sexo

Masculino

Data/Hora Entrada
28/10/2019 08:10:35

CNS

Data Baixa

Telefone de Contato
(83) 988249449

Prontuário

UF
PB
Nº Cons. Regional
9561/PB

Bairro
MUÇUMAGRO

Município

JOAO PESSOA

Profissional

FABIO MARCOS CRISPIM LIMA

Data/Hora Prescrição

28/10/2019 09:46:42

ANAMNESE

ORTOPEDIA # PACIENTE TRAZIDO PELO SAMU, EM PRACHA RÍGIDA E COM COLAR CERVICAL. VÍTIMA DE ACIDENTE. QUEIXA-SE DE DOR EM OMBRO DIREITO, NEGA TRAUMA CRANIANO, PERDA DE CONSCIÊNCIA, NEGA VÔMITOS, SÍNCOPE OU AMNÉSIA POS-TRAUMA. AO EXAME: DOR EM OMBRO DIREITO COM LIMITAÇÃO DE MOVIMENTO. RADIOGRAFIA = FRATURA DA CLAVÍCULA DIREITA CDT.: 1 - SOLICITO IMOBILIZAÇÃO EM 8 (OITO) 2 - SOLICITO

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR DIREITA

PROCEDIMENTO

IMOBILIZAÇÃO 8

Conduta

Em observação

Enfermeiro

DR. Fábio Crispim
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PB 23113 | CRM-PB - 9561
TEQ: 16.173

FABIO MARCOS CRISPIM LIMA
(CRM: 9561/PB)

Boletim registrado por: TELMO FIGUEIREDO QUIRINO em 28/10/2019 08:12:20



Assinado eletronicamente por: MARIA CINTHIA GRIGO DA SILVA - 28/07/2020 10:32:43
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072810324228400000031322552>
Número do documento: 20072810324228400000031322552

Num. 32706500 - Pág. 3



**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**SEGUE
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente JOAO TARGINO DA SILVA	BAE 1199806	Data/Hora Entrada 28/10/2019 08:10:35	Data Baixa
Data de nascimento 20/06/1974	Idade 45a 4m 8d	Sexo Masculino	Telefone de Contato (83) 988249449
Mãe SEVERINA DOS SANTOS SILVA			Prontuário
Endereço MARIA ANA NUNES, 733	Bairro MUÇUMAGRO	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional MATHEUS SOUTO PERAZZO VALADARES	Nº Cons. Regional 12267/PB
Data/Hora Classificação 28/10/2019 08:10:35		Data/Hora Prescrição 28/10/2019 08:22:59	

ANAMNESE

- CIRURGIA GERAL - PACIENTE TRAZIDO PELO SAMU, EM PRACHA RÍGIDA E COM COLAR CERVICAL. VÍTIMA DE ACIDENTE, QUEIXA-SE DE DOR EM OMBRO DIREITO, NEGA TRAUMA CRANIANO, PERDA DE CONSCIÊNCIA, NEGA VÔMITOS, SINCOPE OU AMNÉSIA PÓS-DEFORMIDADES CERVICais, SEM CERVICALGIA, MOVIMENTA ATIVAMENTE O PESCOÇO; B: RESPIRA ESPONTANEAMENTE EM AR AMBIENTE , AUSENCIA DE DEFORMIDADES TORÁCICAS, EXPANSIBILIDADE PRESERVADA BILATERALMENTE, SEM CREPITAÇÃO A SIGNIFICATIVO, AUSENCIA DE SUDORESE OU AGITAÇÃO. PELVE ESTÁVEL, PALPAÇÃO DE ABD INDOLOR E SEM SINAIS DE PERITONITE. D: ECG-P: 15; E: DOR EM OMBRO DIREITO COM LIMITAÇÃO DE MOVIMENTO CDT.: 1 - SOLICITO RADIOGRAFIA DE OMBRO DIREITO 2 - SOLICITO AVALIAÇÃO DA ORTOPEDIA; 3 - ANALGESIA

MEDICAÇÃO

CETOROLACO DE TROMETAMINA 30MG/ML (AMPOLA 1ML), ADMINISTRAR 1,0 ML VIA E.V., AGORA, (OBSERVAÇÕES:: 1 AMP + AD)
DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., AGORA, 0.0 (MGTSM)

Diluir

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), DILUIR 8,0 ML

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE ESCAPULA / OMBRO DIREITO(TRES POSICOES)

CID10

T14.9 - Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação

Matheus Souto PERAZZO Valadares
CRM-PB/26188
CRM-PB 12267

Enfermeiro

MATHEUS SOUTO PERAZZO VALADARES
(CRM: 12267/PB)

Boletim registrado por: TELMO FIGUEIREDO QUIRINO em 28/10/2019 08:12:20



HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR H

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome		Data de Nascimento	Idade	Sexo	Nº	Nº Prontuário	Data Prescrição
Motivo do Atendimento		20/06/1974	45a 4m 8d	MASCULINO	1199806		28/10/2019 08:22:59
Convenio							
SUS							

Nome do medicamento

Dose

U.M.

Orientação de Uso

Via de Admin.

Veloc. Inf.

Pos

Aprazamento

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de Admin.	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
1 CETOROLACO DE TROMETAMINA 30MG/ML (AMPOLA)	1,0	ML	Observação: 1 AMP + AD	E.V.		AGORA	
2 AGUA DESTILADA Diluir em DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	8,0	ML		E.V.		AGORA	

Reimpresso por:

dia:

Assinatura e Carimbo do Profissional

MATHEUS SOUTO PERAZZO VALADARES

CRM: 12267

data: 28/10/19 08:23
Usuário: MATHEUS SOUTO
Boleto: 1199806

Barcode



Parecer Médico

Nome JOAO TARGINO DA SILVA	Idade 45A 4M 8D	Prontuário	
Boletim de Atendimento 1199806	Data de Entrada 28/10/2019 08:10:35	Data Internação	
Convênio SUS	Leito	Permanência na Unidade 12min	
		Permanência no Leito CIRURGIA GERAL	
Parecer médico			
Especialidade ORTOPEDIA	Profissional		
Motivo da solicitação PACIENTE TRAZIDO PELO SAMU, EM PRACHA RÍGIDA E COM COLAR CERVICAL. VÍTIMA DE ACIDENTE. QUEIXA-SE DE DOR EM OMBRO DIREITO, NEGA TRAUMA CRANIANO, PERDA DE CONSCIÊNCIA, NEGA VÔMITOS, SÍNCOPE OU AMNÉSIA PÓS-TRAUMA.	Data da Solicitação: 28/10/2019 08:22:38		
AO EXAME: EGBOM; CONSCIENTE E ORIENTADO; AFEBRIL, ACIANÓTICO; EUPNEICO; A: VIAS AÉREAS PÉRVIAS, SEM DEFORMIDADES CERVICais, SEM CERVICALGIA, MOVIMENTA ATIVAMENTE O PESCOÇO; B: RESPIRA ESPONTANEAMENTE EM AR AMBIENTE , AUSENCIA DE DEFORMIDADES TORÁCICAS, EXPANSIBILIDADE PRESERVADA BILATERALMENTE, SEM CREPITAÇÃO A PALPAÇÃO E SEM QUEIXAS RESPIRATÓRIAS; C: ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, SEM FERIMENTOS E SEM SANGRAMENTO SIGNIFICATIVO, AUSENCIA DE SUDORESE OU AGITAÇÃO. PELVE ESTÁVEL, PALPAÇÃO DE ABD INDOLOR E SEM SINAIS DE PERITONITE. D: ECG-P: 15; E: DOR EM OMBRO DIREITO COM LIMITAÇÃO DE MOVIMENTO			
SOLICITO AVALIAÇÃO Parecer	Data de Resposta:		



REQUISIÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM

Nº: 540625

Nome	JOAO TARGINO DA SILVA	
Data de Nascimento	Nº Boletim Emergência 20/06/1974 199806	Prontuário
Material a examinar		

Data Prescrição:
28/10/2019 08:22:59

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE ESCAPULA / OMBRO DIREITO(TRES POSICOES)

RAIOS-X

TIPO ... 281.10.169
DATA ... 28/10/19
HORA ... 08:16
NOME TEC. RAD.: S...
ASS.:

Reimpresso por:
dia: 28/07/2020
Assinatura e Carimbo do Profissional

1) preferirer cópias separadas para imagem e informar no laudo as clínicas

REQUISIÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM

Nº: 540694

Nome	JOAO TARGINO DA SILVA	
Data de Nascimento	Nº Boletim	Prontuário
20/06/1974	Emergencia 1199806	

Material a examinar

Data Prescrição:
28/10/2019 09:46:42

EXAME DE IMAGEM
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR DIREITA

RAIOS-X	TIPO	R
	DATA	28/10/19
	HORA	
	NOME TÉC. RAD.	
	TELEFONE	

Dr. Fábio Crispim
Ortopedista Traumatologista
CRM-PB: 23.113 / CRM-PE:
TELEFONE: 16.173

Reimpresso por:
dia:





PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA



FICHA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Data <u>23/01/19</u>	ID da Ocorrência <u>2594393</u>	<input type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> MT	Nº / Equipe <u>12</u>	Plantão: <input checked="" type="checkbox"/> Dia <input type="checkbox"/> Noite	Hora de Saída da Base <u>06:04</u> Hs	Hora de Chegada no Local <u>06:11</u> Hs
Paciente / Usuário <u>João Targino da Silva</u>					Idade <u>45</u>	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> Masc <input type="checkbox"/> Fem
Local da Ocorrência <input type="checkbox"/> João Pessoa <input type="checkbox"/> Santa Rita <input type="checkbox"/> Bayeux <input type="checkbox"/> Cabedelo <input checked="" type="checkbox"/> Conde <input type="checkbox"/> Outro:						
Logradouro <u>Apos prédio nova Capela - pneumonia</u>		Bairro			Médico Regulador <u>Gláucio</u>	
Quantidade de vítima(s) no local: <input checked="" type="checkbox"/> Uma <input type="checkbox"/> Duas <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Mais de três:						
Apoio no Local: <input checked="" type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate PRF <input type="checkbox"/> BPTRAN <input type="checkbox"/> Outro:						
QTA: <input type="checkbox"/> Socorrido por Terceiros <input type="checkbox"/> Socorrido pelos Bombeiros <input type="checkbox"/> Evadiu-se do Local <input type="checkbox"/> Trote <input type="checkbox"/> Outro:						
DESTINO DO PACIENTE: <input type="checkbox"/> Atendido no Local e Liberado <input type="checkbox"/> Encaminhado a Unidade Hospitalar <input type="checkbox"/> Óbito no Local <input type="checkbox"/> Óbito Durante o atendimento						
<u>Hosp. de Trauma</u>				Matheus Soárez PEREIRA Valadares Responsável: <u>Matheus Soárez</u> (Assinatura e Carimbo) CRM-PB 20168 CRM-PB 12267		
NATUREZA DA OCORRÊNCIA						
<input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> PSQUIÁTRICO <input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO			<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA			
Motivo: <u>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</u>			Hospital de Origem:			
<input type="checkbox"/> CAUSAS EXTERNAS			Responsável:			
<input type="checkbox"/> Acidente de Trânsito <input type="checkbox"/> Colisão carro x moto <input type="checkbox"/> Queda de moto <input type="checkbox"/> Atropelamento por <input type="checkbox"/> Colisão carro x carro <input type="checkbox"/> Capotamento <input type="checkbox"/> Outro:			Hospital de Destino:			
<input type="checkbox"/> F.A.F. <input type="checkbox"/> F.A.B. <input type="checkbox"/> Agressão Física <input type="checkbox"/> Afogamento <input type="checkbox"/> Queda - Altura aproximada: <input type="checkbox"/> Solitamento / Desabamento <input type="checkbox"/> Choque Elétrico			Responsável:			
<input type="checkbox"/> Outro:			ANTECEDENTES			
			<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Alcoolismo <input type="checkbox"/> AVC <input type="checkbox"/> Convulsões <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Doença Cardíaca <input type="checkbox"/> Doença Infecto-contagiosa	<input type="checkbox"/> Doença Mental <input type="checkbox"/> Doença Renal <input type="checkbox"/> Drogas <input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial <input type="checkbox"/> Internamentos Anteriores <input type="checkbox"/> Problemas Respiratórios <input type="checkbox"/> Medicamentos de uso Contínuo		
			Quais?			
1. DADOS VITAIS						
P.A.: <u>150 x 80</u>	FC: <u>91</u>	FR: <u>18</u>	HGT: <u>1,71</u>	SpO2 - S/O2: <u>99</u>	SpO2 - C/O2: <u>...</u>	
EXAME CLÍNICO (SINTOMAS, QUEIXAS) - EVOLUÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM OU EVOLUÇÃO MÉDICA						
<u>Acidente vítima de queda de moto, alcoolizado, apresentando luxação de clavícula direita.</u>						
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:						
Diagnósticos de Enfermagem:						
Intervenções:						
Evolução do Enfermeiro: <u>Acidente vítima de queda de moto, alcoolizado, apresentando luxação de clavícula direita.</u>						
ORIENTAÇÃO DA REGULAÇÃO MÉDICA						



AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
FAX: () - CNPJ:

Hora: 09:39:22

Recepção: ANA CLAUDIA XAVIER SANTO
Clinica: MEDICA

DADOS DO PACIENTE

Num. de vezes atendido: 10

Nome: JOAO TARGINO DA SILVA

Num. Prontuario: 2017.09.001633

Nome Social: NAO INFORMADO CPF: 022.608.964-99

CNS: 125179792370006 Sexo: M IDENTIDADE: 1734097 Fone: 986102476

Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 20/06/1974 Id: 45 ano(s)

End.: RUA ANA MARIA NUNES, 733

Bairro: VALENTINA DE FIGUEIREDO Cidade: JOAO PESSOA UF :PB

Mae: SEVERINA DOS SANTOS SILVA

Pai: JOSE TARGINO DA SILVA

Raca: PARDA Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: FUNCIONARIO PUBLICO SEM ESPECIFICACAO Estado Civil: SOLTEIRO(A)

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade: NAO INFORMADO

Resp.: JOAO TARGINO DA SILVA

F/Doc. Responsavel: 986102476 / IDENTIDADE: 1734097

Procedencia: RESIDENCIA

Transporte utilizado: VEICULO PROPRIO

Vítima de acidente por: NAO

Vítima de violência por: NAO

Caso Policial

PRE-CONSULTA

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Tipo de Classificação de Risco:

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

História - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Paciente esteve comigo, bebia todos os dias, ate' que sofreu um acidente há 5 dias, e desde então tem tido elevações urinárias e auditivas. Foi TC de crânio visto no HET e "deu normal + segundo a esposa". No dia do acidente foi atendido no HET fez exames e deu "clínica quebrada". Paciente estava imobilizado deitado.

Diagnóstico

Conduta

Abstinência Alcoólica / Fratura de clavícula D (3).

Prescrição médica: 1000ml de Glicosol 5% Horário da medicacão

Soro Glucosol - 1000ml 5%

Tiamina - 500mg 3ml 11:00

Bisoprolol 10mg - 004mg de 5/48

Dipirona 500mg + 100mg

SOT. Muscular 50 - 100mg

10:00

11:00

11:00

11:00

11:00

10:48

10:48

10:48

10:48

10:48

10:48

10:48

10:48

10:48

10:48

10:48

10:48

10:48

10:48

10:48

10:48

10:48

10:48

SF992 1500 int I v. 29.30
Mantenho Diappari
→ 20:48 00:48 04:48 (08:48)
BA

09.00 Paciente leídido, porém desorientado.
Em uso de siccopar de borávia.

Vanessa Vasconcelos
Médici
CRM-SPB B 119

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Assinatura e Carimbo da Enfermeira (o) Responsável pelo plantão: _____

PROCEDIMENTO REALIZADO:

DESTINO DO PACIENTE:

() Residência () Transferido () Desistência () U.T.I
() Alta a Pedido () Enfermaria Óbito: () Atestado () S.V.O () I.M.L

Roxineide evidente dos.



Nome:	Vânia Targino da Silveira		
Data da Admissão:	08/11/19		
Prontuário:	2013-09-001633	Unidade:	Amadora Letra:
Nome da Mãe:	Lúcia Lima da Senna Góes		
Nendergo:	R. Amália Nunes Alves, 333	Bairro:	Vila União
Cidade:	Volta Redonda	Estado:	PR
Sexo:	F () M ()	Cor:	PELE
Escolaridade:	TEN		
Data de Nascimento:	00/06/91		
QPD:	Domicílio fixo ou não		
HDA:	Pacientes atendidos clínica de grande monta com megaestômico e distensão abdominal, tumores de axilas, mamas, genitais, suspeitos de câncer, doenças cardíacas, hepáticas, renais, pulmonares, digestivas, endocrinológicas, etc.		
Medicamentos em uso:			
Interrogatório Sintomatológico:			
Geral:	[Febre] [Astenia] [Anorexia] [Perda de Peso] Kg em _____ [Prurido] [Sudorese		
Cabeça e Pescoço:	[Cefaléia] [Espirros] [Rinorreia] [Obstrução Nasal] [Epistaxe		
Pele:	[Dores de Garganta] [Bocão] [Rouquidão] [Disfagia Audição: Vizão:		
Ar e CV:	[Dor de Espalhamento] [Desmaio] [Cianose] [Edema	Otros:	
ABD:	[Vômitos] [Dispepsia] [Diarreia] [Melenas] [Enterite] [Constipação] [Aumento de volume		
AGU:	[Disuria] [Incontinência] [Retenção] [Políuria] [Oligúria] [Nocítria] [Hematuria		
SNEPSO:	[Disuria] [Incontinência] [Retenção] [Constipação] [Aumento de volume		
SME:	[Dor de Costela] [Cálculo] [Rubar] [Edema] [Crepitação] [Frequência] [Atrofia] [Espasmos		
	[Rigidez pos-reposo] [Defomidades		
	[Mal cheiro] [Cortimento] [Outras:		

FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____

Cirurgias: []HTF

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

[]Trauma []Neo []Tabagismo _____

[]Alcoolismo _____

Exercício Físico: _____ Alimentação _____

Antecedentes Familiares:

HAS _____ DM _____ TB _____ NEO _____

Dislipidemias _____

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

Geral: _____

Cabeça e Pescoço (ORF e Otoscopia): _____

Gânglios: _____

Pele: _____

ACV: _____

AR: _____

ABD: _____

AGU: _____

SME: _____

SN: _____

Resultados de Exames Complementares: _____

Hipóteses Diagnósticas: _____

*Abstinência Alcoólica
Fratura cunha cava direita*Conduta: _____

_____*Dr. José Vieira
2021-07-28*



GRILLO ADVOCACIA

PROCURAÇÃO

JOAO TARGIÑO DA SILVA, brasileiro, união estável, agente de limpeza, inscrito no CPF de n.º 022608964-99 e RG de n.º 1734097 SSP/PB, residente e domiciliado a Rua Maria Ana Nunes, 733, Muçumagro, João Pessoa/PB. Tel.: 98649 2331, 98824 9449

OUTORGADO(S): MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA, inscrita na OAB/PB nº 17.295

PODERES: o outorgante constitui seus bastantes procuradores e a eles confere poderes para o foro em geral (nos termos do art. 105 do Código de Processo Civil), podendo atuar em conjunto ou isoladamente em qualquer juízo, comarca ou instância, para propor ou contestar, assim como acompanhar processos em todos os seus termos, atos e fases, para toda e qualquer processo ou procedimento, seja ele judicial ou administrativo, independentemente de sua natureza, inclusive penal, em que seja parte ou, por qualquer forma, interessado, dispondo para isso, ainda, de poderes para renunciar ao direito sobre qual se funda a ação, reconhecer a procedência das afirmações de existência de direito, confessar, acordar, transigir, desistir, firmar compromisso, receber e dar quitação (com a possibilidade de receber alvarás, RPV e precatórios), bem como de firmar negócios jurídicos processuais, inclusive com calendarização. Também poderes para tomar medidas administrativas e/ou judiciais, visando a evitar e/ou reaver valores a título de impostos, taxas, contribuições de melhoria, contribuições sociais e empréstimos compulsórios, nos níveis federal, estadual (ou distrital), municipal, inclusive para requerer Certidão Negativa de Débito, cópia de procedimento administrativo tributário, representação fiscal, entre outros, bem como atuar junto à Receita Federal do Brasil, Instituto Nacional da Seguridade Social, Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, Advocacia Geral da União, Secretarias da Fazenda estaduais, distrital e municipais e suas respectivas procuradorias. Finalmente poderes para substabelecer os que lhe foram conferidos com ou sem reserva.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

Nos termos do art. 98 do Código de Processo Civil, "a pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei". Para, então, fazer uso desse benefício, o outorgante declara-se legalmente pobre, por não ter condições de pagar as despesas processuais (dentre as quais se incluem custas e honorários sucumbenciais), e conchedora das penalidades previstas no parágrafo único do art. 100 daquele Código.

João Pessoa/PB, 18 DE NOVEMBRO DE 2019

João Targino da Silva
OUTORGANTE

Rua Cap. José Pessoa, 602 - Jaguaribe - João Pessoa/PB
Telefone: (83) 4141-2316 (83) 98663-0588 - email: grilo.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA - 28/07/2020 10:32:44
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072810324357600000031322553>
Número do documento: 20072810324357600000031322553

Num. 32706501 - Pág. 1



Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: MARIA CINTHIA GRIGO DA SILVA - 28/07/2020 10:32:44
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072810324357600000031322553>
Número do documento: 20072810324357600000031322553

Num. 32706501 - Pág. 2

BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via da conta.

Para mais pagamento da nota fiscal電子ica N° 039.530.678



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.095.183/0001-40 Insc.Est. 16.015.823-0

DADOS DO CLIENTE

NIEDSON SALES
RUA MARIA ANA NUNES 745
JOAO PESSOA

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1101793-6

REFERÊNCIA

APRESENTAÇÃO

CONSUMO

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR

FEV/2020

26/02/2020

9

04/03/2020

R\$ 23,57

Acesse: www.energisa.com.br

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL

00190.00009 03150.244006 08691.461175 9 8184000002357

Pagador: NIEDSON SALES CNPJ/CPF: 021.340.404-40

RUA MARIA ANA NUNES 745 - MUCUMAGRO - JOAO PESSOA / PB - CEP 00000-000

Nosso-Número 31502440008691461	Nr Documento 001101793202002	Data Vencimento 04/03/2020	Valor do Documento R\$ 23,57	Valor Pago
-----------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	------------

BENEFICIÁRIO:ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA 09.095.183/0001-40

BR230 KM 25, S N - - CRISTO REDENTOR - JOÃO PESSOA / PB - CEP 58071-680

Agência / Código do Beneficiário:3064-3/2447-3



Assinado eletronicamente por: MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA - 28/07/2020 10:32:44
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072810324357600000031322553>
Número do documento: 20072810324357600000031322553

Num. 32706501 - Pág. 3



AUTARQUIA ESPECIAL MUNICIPAL DE LIMPEZA URBANA
SECRETARIA DE ADMINISTRACAO
SISTEMA DE PAGAMENTO DE PESSOAL

DATA:
HORA:
PAG.:

19/11/2015
17:15
1

08 806 038 000185

DADOS FINANCEIROS DO MÊS DE Novembro/2015

Nome: JOAO TARGINO DA SILVA		Matrícula: 70.667-7		
Sec: PREST.SERV./TURMA		Unid: 809 - P.SERV/DIROP/DEVAC-TURMA		
Clas. Funcional: 5.07.01.1.1 — AGENTE LIMPEZA URBANA			CPF: 022.608.964-99	
Dt.Adm: 02/01/2015	Vinc. Empr.: PREST.SERV	Dep.S.F : 0	Dep.I.R : 0	Moeda:
Simbologia:				
Banco: 100 -BANCO DO BRASIL	Agência: 4020-7	Operação: 0000		
Conta: 000311219	Tipo: Conta Corrente	PIS/PASEP: 125.17979.23-7		
Chave Web:	Id_Único:	Margem Consignada:		
Código	Descrição	Prazo	Refer	Vantagem
044	HORAS EXTRAS	1	32	171,93
129	PRESTACAO SERV. PESSOAL	2	30	788,00
516	INSS	0	8	76,79
				959,93
				76,79
			Líquido :	883,14
Observação:				
Base Calc. Prev.: 0,00	Base Calc. INSS: 959,93	Base Calc. Irrf: 883,14		





Assinado eletronicamente por: MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA - 28/07/2020 10:32:44

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072810324357600000031322553>

Número do documento: 20072810324357600000031322553

Num. 32706501 - Pág. 5



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

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA
VARA REGIONAL DE MANGABEIRA/PB.

JUSTIÇA GRATUITA

JOAO TARGINO DA SILVA, brasileiro, união estável, agente de limpeza, inscrito no RG sob o nº 1734097 SSDS/PB e CPF de nº 022608964-99, residente e domiciliado na Rua Maria Ana Nunes, nº 733, Muçumagro, João Pessoa/PB, por seus procuradores e advogados *in fine* assinados, com endereço à rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, sala 6, Mangabeira, João Pessoa/PB, onde recebem intimações e notificações da espécie, vem perante esse Juízo, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)

Em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 09.248.608/0001-04, que poderá ser citada, Na Rua Senador Dantas, nº. 74 5º andar, centro, Rio de Janeiro, CEP 20031-203, que faz de conformidade com os argumentos fáticos e jurídicos doravante:





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

1) PRELIMINARMENTE – DA NEGATIVA ADMINISTRATIVA:

Importante frisar que a vítima JOSE OLIVEIRA DA SILVA FILHO, antes de ingressar com a presente ação judicial tentou receber o seguro DPVAT através da seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT, quando foi gerado o número de sinistro. Acontece, Excelênciia, que é uma pratica da seguradora obstaculizar de todas as formas o recebimento do prêmio, deprecando vasta documentação diversa daquela exigida em lei.

Informamos que o processo administrativo, assim como o judicial, foi instruído com os seguintes documentos: procuraçāo, Certidão de Atendimento do Hospital comprovando o nexo de causalidade, Boletim de Ocorrência Policial, demais laudos referentes ao acidente, além de toda documentação pessoal.

Desta forma, resta claro que o processo administrativo foi letrado com todos os documentos exigidos pela lei 6.194/74 para recebimento de segura DPVAT:

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.

...
§ 1º - A indenização referida neste artigo será paga no prazo de 5 (cinco) dias a contar da apresentação dos seguintes documentos:

a) Certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiário - no caso de morte;

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de quinze dias da entrega dos seguintes documentos; (Redação dada pela Lei nº 8.441, de 1992) (Vide Medida nº 340, de 2006)

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)





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

a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte; (Redação dada pela Lei nº 8.441, de 1992)

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

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

...

§ 4º Havendo dúvida quanto ao nexo de causa e efeito entre o acidente e as lesões, em caso de despesas médicas suplementares e invalidez permanente, poderá ser acrescentado ao boletim de atendimento hospitalar relatório de internamento ou tratamento, se houver, fornecido pela rede hospitalar e previdenciária, mediante pedido verbal ou escrito, pelos interessados, em formulário próprio da entidade fornecedora. (Incluído pela Lei nº 8.441, de 1992)

O intuito do Autor era de resolver o processo em sede administrativa, mas infelizmente a promovida alegou que havia documentação pendente e não deu prosseguimento ao pagamento do seguro DPVAT que tem direito toda vítima de acidente de trânsito que tenha suportado debilidade e consequente invalidez permanente.

Não cabe qualquer alegação por parte da seguradora de falta de submissão a instância administrativa, haja vista ter sido esgotado todos os caminhos pela esfera administrativa. No caso em tela, o Autor foi obrigado a ingressar com ação judicial para poder receber o seguro ao qual tem direito.

Dito, não cabe no presente processo qualquer tipo de extinção por falta de submissão a instância administrativa.

2) DA JUSTIÇA GRATUITA

O promovente não possui condições financeiras de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo de seu sustento e de sua família. Com fulcro na Constituição Federal, em seu artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil), requer o Benefício da Justiça Gratuita.

Não obstante o promovente estar sendo representado em juízo por advogados particulares, esse fato não inibe o deferimento do pleito acima requerido. Nesse sentido, brilhante é o entendimento do Egrégio Tribunal de





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

Justiça do Estado da Paraíba, através da Súmula nº 29, que transcrevemos *in verbis*:

“Súmula 29. Não está a parte obrigada, para gozar dos benefícios da assistência judiciária gratuita, a recorrer aos serviços da Defensoria Pública. (PUB DJ 29/310598)”.

2) DOS FATOS

O promovente é vítima de acidente automobilístico ocorrido em **28/10/2019**, conforme se depreende da cópia do relatório da Certidão de Ocorrência Policial anexada a peça inicial.

Por ocasião do acidente, o autor sofreu inúmeras lesões que o deixaram com sequelas irreversíveis. Os documentos médicos acostados comprovam que houve **FRATURA DE CLAVICULA DIREITA**, o que o torna beneficiário do seguro denominado (DPVAT), sendo passível de receber indenização integral, qual seja, o valor de R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais), pois sente dificuldades em exercer suas atividades normais do dia a dia.

Ocorre que, a Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.441/92, asseguram o percepimento de indenização por danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres, ou por sua carga, a pessoa transportada ou não, notadamente nos casos de morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

Dante desses fatos, resta ao requerente ingressar na justiça para fazer valer o seu direito.

3) DO DIREITO

3.1 – DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM

O art. 7º da Lei 6.194/74, por seu turno, determina que, em se tratando do seguro denominado **DPVAT**, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao referido consórcio será





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

parte legítima para figurar no pólo passivo da demanda que vise o recebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.

A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes entendem que qualquer seguradora que faça parte do **complexo da FENASEG** constitui-se em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas a **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS S.A**

Neste diapasão, alinha-se adiante o seguinte julgado, *in litteris*:

"APELAÇÃO CÍVEL – COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – LEGITIMIDADE – SEGURADORA – Qualquer seguradora autorizada a operar com o DPVAT é parte legítima para responder ação que vise o recebimento de seguro obrigatório de veículo, por quanto a lei faculta ao beneficiário acionar aquela que melhor lhe aprovou, conforme Resolução 6/86, do Conselho Nacional de Seguros Privados". (TAMG – AP 0350628-9 – Uberlândia – 1ª C. Cív. – Rel. Juiz Silas Vieira – J. 18.12.2001) (destaque nosso)

Quanto à legitimidade passiva, mostra-se incontrovertida qualquer sombra de dúvida, de sorte que qualquer seguradora que atue no complexo da FENASEG poderá compor o pólo passivo da demanda, como instituição obrigada a compor e efetuar o pagamento do seguro obrigatório em questão.

3.2 – DA CARÊNCIA DE AÇÃO – preliminar de ausência de submissão à instância administrativa

Não a cadencia no que tange a ausência de submissão da demanda à esfera administrativa, pois a Lei nº 6.194/74, que instituiu o Seguro obrigatório – DPVAT, alterada pela Lei nº 8.441/92 e 11.482/2007, em seu conteúdo normativo não estabelece a necessidade de esgotamento da esfera administrativa, a fim de pleitear o recebimento do seguro, assim como não exige a negativa por parte das seguradoras que fazem parte do sistema, para tal fim.

Como se não bastasse, a Constituição Federal de 1988, diferentemente da anterior, afastou a necessidade da chamada jurisdição condicionada ou instância administrativa de curso forçado, pois já se decidiu pela inexigibilidade de exaurimento das vias administrativas, sem ensejar carência de ação, para obter-se o provimento judicial.





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

3.3 – DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL

No caso em tela, se faz necessário a produção de prova pericial, a fim de produzir prova médico-pericial, indispensável à comprovação da debilidade permanente de membro, sentido ou função, a ser produzida por médico ESPECIALISTA, da confiança deste juízo, que possui valor legal em qualquer instância ou tribunal. Tal documento é essencial e indispensável para a concessão do seguro obrigatório DPVAT.

Convém, ainda, lembrar que o pagamento da indenização em seu patamar máximo independe da verificação do grau da invalidez que acomete a parte segurada, bastando seja comprovada a ocorrência de invalidez de caráter permanente, até mesmo porque a legislação aplicável ao caso não faz qualquer distinção ou menção nesse sentido, de modo que a interpretação no sentido de fixar o valor de acordo com o grau da debilidade significaria mudança do texto legal.

3.4 – DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO

Anota o art. 5º da Lei nº 6.194/74 que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, Vejamos:

“O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado”. (grifo nosso)

Reforçando a idéia do artigo acima citado, pontifica o art. 7º, *caput*, da Lei nº 6.194/74, ao estabelecer que:

“A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei”. (destaque nosso).





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

Assim, não há que se fazer qualquer prova relativa ao pagamento do prêmio do seguro obrigatório, bastando, apenas, a prova da existência do fato e suas consequências danosas.

Independe, pois, do pagamento do prêmio do seguro obrigatório. A propósito, vale destacar que a matéria já se encontra até sumulada na Corte do **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**. Vejamos:

"STJ. SÚMULA 257: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização".

É incontestável, portanto, a concepção atual da doutrina e jurisprudência no sentido de tão-somente exigir a prova do fato e suas consequências danosas, nada mais sendo necessário, inclusive o pagamento do prêmio.

3.5 – DO VALOR A SER DEVIDAMENTE PAGO

Neste especial, a demanda não comporta maiores delongas. É que, a matéria já se encontra pacificada nas mais diversas hostes forenses, inclusive no próprio **STJ**, como veremos adiante.

O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (**DPVAT**) é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) mínimos, a teor da regra esculpida no art. 3º da Lei nº 6.194/74, *in verbis*:

"Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:
- até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)

Incontroverso, também, o valor que deverá ser pago a título de indenização, ou seja, até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

4) DA POSTULAÇÃO





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

EX POSITIS, requer a Vossa Excelência:

1. Ordenar a citação da empresa promovida, na pessoa de seu representante legal, no endereço acima declinado, sob pena de confissão e revelia;
2. A concessão do benefício da Justiça Gratuita, com fulcro no artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015, por não ter condições de arcar com as despesa e custas processuais, sem sacrifício de sua subsistência e de sua família;
3. A designação de audiência prévia de conciliação, nos termos do artigo 319, VII, do CPC/2015;
4. Ao final, **JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE** a demanda em epígrafe, condenando a seguradora promovida a pagar a Promovente o valor de R\$ 3.375,00 (TRES MIL TREZENTOS E SETENTA E CINCO REAIS) de acordo com o artigo 5º, §1º, da lei nº. 6.194/74, devidamente alterado pela lei nº 11.482, acrescidos de juros e correção monetária;
5. **Que seja designado perito judicial, com intuito de realização de avaliação médica especializada conforme convênio firmado entre o TJPB e a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, como forma de produzir as provas necessárias para a concessão do seguro obrigatório DPVAT;**
6. Ainda, a condenação da promovida em custas processuais e honorários advocatícios, na base de 20 (vinte) %, sobre o valor da causa, em caso de recurso.
7. Por fim, requer que todas as citações e intimações sejam feitas em nome dos advogados habilitados na presente demanda, de acordo com procuraçāo anexa, sob pena de nulidade.

Protesta o AUTOR, provar o alegado por todos os meios de provas admitidas em direito.

Dá-se à causa o valor de R\$ 3.375,00 (TRES MIL TREZENTOS E SETENTA E CINCO REAIS).





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

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.

João Pessoa/PB, 22 DE JULHO DE 2020.

**MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA
OAB/PB 17.295**





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

QUESITOS

- 1) Qual o tipo de lesão sofrida pelo Autor em decorrência do acidente mencionado na petição inicial?
- 2) Qual foi o tratamento médico aplicado ao Autor?
- 3) Em razão do acidente e do tempo de recuperação, por quanto tempo o Autor ficou impossibilitado de exercer sua profissão?
- 4) Quais as sequelas físicas da lesão (esclarecendo se temporárias ou permanentes) do autor?
- 5) Restou comprovada debilidade permanente devido a lesão sofrida no acidente acometido?



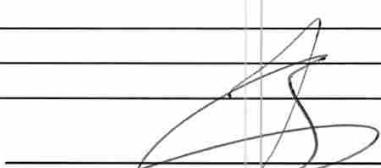


Rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, Mangabeira, João Pessoa-Paraíba.
(83) 98663-4900/ (83) 98660-2858

ANEXO

Danos Corporais Totais	Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores		
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés		
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior		
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral		
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica		100
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital		
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentuais das Perdas	
Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores		
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores		
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50	
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar	25	
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo		
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão		10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé		
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas	
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50	
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25	
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10	



	GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA DIVISÃO MÉDICA	
LAUDO MÉDICO		
INFORMAÇÕES PESSOAIS		
NOME DO PACIENTE	JOAO TARGINO DA SILVA	
DATA DE NASCIMENTO	20/06/74	
NOME DA MÃE	SEVERINA DOS SANTOS SILVA	
DADOS EXTRAÍDOS		
BOLETIM DE ENTRADA N.º	1.199.806	
DATA DO ATENDIMENTO	28/10/19	
HORA DO ATENDIMENTO	08:10	
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA	
CID 10	S42.0	
AVALIAÇÃO INICIAL:		
Dados extraídos do Boletim de Entrada. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, com dor em ombro direito, com limitação de movimentos. Presença de fratura de clavícula direita. Imobilização.		
EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:		
RX de ombro direito		
RESULTADOS DOS EXAMES:		
Fratura da clavícula direita.		
TRATAMENTO:		
Imobilização da fratura.		
ALTA HOSPITALAR:	28/10/19	
DATA DA EMISSÃO:	27/01/20	
 Dr. José de Almeida Braga CRM: 2329/PB		

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO





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, 11 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3200009164

Vítima: JOAO TARGINO DA SILVA

Data do Acidente: 28/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), JOAO TARGINO DA SILVA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o(a) senhor(a) é proprietário(a) do veículo envolvido no acidente e, por não ter efetuado o pagamento do prêmio do Seguro DPVAT até o vencimento, não terá direito à indenização, conforme Resolução CNSP nº 332, de 2015.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00969/00970 - carta_11 - INVALIDEZ



00020485



Assinado eletronicamente por: MARIA CINTHIA GRILLO DA SILVA - 28/07/2020 10:32:47
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072810324671700000031322558>
Número do documento: 20072810324671700000031322558

Num. 32706507 - Pág. 1



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

2ª VARA REGIONAL CÍVEL DE MANGABEIRA COMARCA DE JOÃO PESSOA

0803833-09.2020.8.15.2003

[Acidente de Trânsito]

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: JOAO TARGINO DA SILVA

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DECISÃO

Defiro a gratuidade judiciária, na forma do art. 98 do CPC.

Considerando as medidas preventivas ao contágio pelo novo Coronavírus (**COVID-19**) adotadas por este Juízo; o Ato Normativo Conjunto n.º 003/2020/TJPB/MPPB/DPE-PB/OAB-PB; assim como o inteiro teor da Recomendação n.º 62 de 17 de março de 2020 do Conselho Nacional de Justiça, **deixo de designar audiência de conciliação, instrução e julgamento**.

Cedigo que, para as ações que tratam de indenização securitária DPVAT, necessária, via de regra, afora óbito da vítima, a confecção de prova técnica (perícia médica), a fim de comprovar a lesão e o grau/extensão da invalidez, o que comumente é feito neste Juízo por meio de mutirão de audiências.

Entrementes, dada a realidade mundial de risco iminente de contágio pelo aludido vírus COVID-19, altamente contagioso e de potencial letalidade, a realização do referido ato, neste momento, contradiz as recomendações da **Organização Mundial de Saúde – OMS**, a qual recomenda, veementemente, o isolamento social como fator preponderante de combate à propagação do vírus.

Noutra via, tendo em vista o escopo maior de continuar cumprindo o papel de pacificação social do Poder Judiciário durante este grave momento de crise, independentemente de audiência, **cite a parte promovida**



Assinado eletronicamente por: ASCIONE ALENCAR LINHARES - 28/07/2020 14:57:57
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072814575678500000031331236>
Número do documento: 20072814575678500000031331236

Num. 32715480 - Pág. 1

para apresentar resposta, no prazo de 15 dias úteis, cientificando-lhe que a ausência de resposta implicará revelia, o que poderá resultar presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial (art. 334 e 335, ambos do CPC).

Apresentada contestação, **intime** a parte autora, para fins de impugnação (art. 351 do CPC).

Em seguida, dada a indispensabilidade da prova pericial para resolução da lide nestes autos, **determino, após a prática do atos acima, a imediata SUSPENSÃO DO PROCESSO por motivo de força maior, com fulcro no art. 313, VI, do CPC.**

Intimações de preferência pelo meio eletrônico e demais providências necessárias.

Finalmente, determino que seja colocada etiqueta no processo com o nome CORONAVÍRUS, sendo os feitos monitorados pelo Cartório e Gabinete, respectivamente, para, ao final da crise, virem os autos conclusos para aprazamento de audiência UNA.

AO CARTÓRIO PARA QUE, DORAVANTE, OBSERVE AS DETERMINAÇÕES CONTIDAS NO CÓDIGO DE NORMAIS JUDICIAIS (PROVIMENTO CGJ Nº 49/19) e na RESOLUÇÃO nº 04/2019, do Conselho da Magistratura – TJPB, DJE de 12.08.19 – ATENÇÃO.

CUMPRA.

João Pessoa, na data da assinatura eletrônica.

Juíza de Direito



Assinado eletronicamente por: ASCIONE ALENCAR LINHARES - 28/07/2020 14:57:57
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072814575678500000031331236>
Número do documento: 20072814575678500000031331236

Num. 32715480 - Pág. 2