



Número: **0810926-34.2017.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **11ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **08/03/2017**

Valor da causa: **R\$ 1.350,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**


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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
PAULO DA SILVA SANTOS (AUTOR)		ANTONIO ALVES DE SOUSA (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (REU)			
HEUDER ROMERO LIBERALINO DA NOBREGA (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
6879729	08/03/2017 15:58	Petição Inicial	Petição Inicial
6879766	08/03/2017 15:58	4568 Ex	Memorial
7322283	11/04/2017 15:20	Despacho	Despacho
8232040	10/06/2017 16:28	Petição	Petição
8232044	10/06/2017 16:28	01 EMENDA A INICIAL PAULO DA SILVA SANTOS 11 VARA CIVEL	Outros Documentos
8232045	10/06/2017 16:28	02 PROCURACAO	Procuração
8232047	10/06/2017 16:28	03 DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA	Documento de Comprovação
8232048	10/06/2017 16:28	04 DOCUMENTOS PESSOAIS	Documento de Identificação
8232049	10/06/2017 16:28	05 LAUDO MEDICO DO HOSPITAL DE TRAUMA	Documento de Comprovação
8232054	10/06/2017 16:28	06 BOLETIM DE ACIDENTE DE TRANSITO	Documento de Comprovação
8232056	10/06/2017 16:28	07 DOCUMENTO DA MOTO	Documento de Comprovação
8232059	10/06/2017 16:28	08 CARTEIRA DE HABILITAÇÃO	Documento de Identificação
8232061	10/06/2017 16:28	09 5 VARA CIVEL PROC 0810932-41.2017.8.15.2001 HORA 16 01	Documento de Comprovação
8232063	10/06/2017 16:28	10 11 VARA CIVEL 0810926-34.2017.8.15.2001 1558	Documento de Comprovação
8232064	10/06/2017 16:28	11 COMPROVANTE DE RESIDENCIA	Documento de Comprovação
8232067	10/06/2017 16:28	12 LAUDOS E ATESTADOS MEDICOS I	Documento de Comprovação
8232069	10/06/2017 16:28	13 LAUDOS E ATESTADOS MEDICOS II	Documento de Comprovação
8232071	10/06/2017 16:28	14 Carta de Concessão Memória de Cálculo do Benefício	Documento de Comprovação

82320 73	10/06/2017 16:28	15 PEDIDO ADMINISTRATIVO CANCELADO	Documento de Comprovação
-------------	------------------	--	--------------------------

Petição em Anexo.



 Nóbrega Advogados Associados	PB JOÃO PESSOA: Av. Cap. José Pessoa, 320 – Jaguaribe – CEP 58015-170 TeleFax: (83) 3222-6610
	RN PARNAMIRIM: Av. Maria Lacerda Montenegro, 2.835 sl. 11 - Nova Parnamirim CEP 59152-600 - Tel.: (84) 3208-9861
	PE OLINDA: Av. José Carlos Lima Cavalcante, 3995 - sl. 23 – Casa Caiada CEP 53030-260 - Tel.: (81) 3431-9643
	E-mail: hallisonic@hotmail.com

Almeida / 4568

Excelentíssimo(a) Senhor(a) Doutor(a) Juiz(a) de Direito da(o) _____^a Vara Cível da Comarca de

JOÃO PESSOA PB:
virtual

REQUERIMENTOS PRELIMINARES:

- a) **Justiça Gratuita**, com supedâneo na Lei 1.060/50 e Súmula 29 do TJPB, por ser, a parte autora, desprovida de condições para as despesas processuais. (§ 8, “a” da presente e respectiva *inclusa Declaração de Pobreza*)
- b) **RITO ORDINÁRIO**, uma vez ser imprescindível, nesta ação, o encaminhamento da Parte Autora, ao IML para exame pericial
- c)

Rte	PAULO DA SILVA SANTOS, 23 anos, brasileiro, solteiro, vendedor, RG 3864980 PB, CPF 106.485.764-77, Rua Adauto Toledo, 98 - Geisel - JOÃO PESSOA PB – CEP 58075-260
------------	---

por seu advogado que esta subscreve, conforme instrumento procuratório incluso, podendo receber intimações e notificações na **Av. Cap. José Pessoa, 320 – Jaguaribe – JOÃO PESSOA PB – CEP 58015-170** vem, mui respeitosamente, perante V.Exa., com supedâneo na Lei 6.194/74 e demais legislações pertinentes, ajuizar a presente **Ação de**

COBRANÇA c/c REPARAÇÃO DE DANOS MATERIAIS

1a (DPVAT - invalidez - S / Laudo)

em face de

Rda	MAFPFRE SEGUROS GERAIS S/A , pessoa jurídica de direito privado, CNPJ 61.074.175/0001-38, End. Eletr.: “WWW.mapfre.com.br/seguro-br”, Av. Epitácio Pessoa, 723 - Estados - JOÃO PESSOA PB - CEP 58030-000
------------	--

expondo, e requerendo ao final, o seguinte:



I- DO FATO

1. Na data de 24/dez/14 foi vítima de acidente de trânsito, conforme inclusos Boletim de Ocorrência Policial e/ou Declaração do SAMU e Boletim de Atendimento Médico, sofrendo seqüela de/no(a) TCE + MSD + MID, conforme incluso Laudo Hospitalar.

II- DAS PRELIMINARES

2. É praxe das Seguradoras, em Contestação, agirem preliminares sobre as quais aqui se antecipa a devida manifestação:
 - a) **ilegitimidade passiva**: Todas as seguradoras, inclusive a Demandada, formam um consócio (**NÃO EXTINTO**), instituído pelo Art. 7º da Lei 6.194/74, ao qual se vinculam e em que se obrigam, todas, a efetuarem o pagamento do DPVAT. Tal entendimento se confirma com Decisões do TJRN nas Apelações Cíveis nº 2010.001747-7 e 2010.001758-7 que tem a Demandada como Apelada: “Inocorrência. Consócio de seguradoras. Parte legítima. Nulidade da sentença. retorno dos autos à primeira instância. Recurso conhecido e provido.” e “... reformando a sentença atacada, para afastar a ilegitimidade passiva da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvat S.A.”
 - b) **Carência de ação – Falta de interesse de agir**: A parte Autora não está obrigada a, primeiro, buscar Prévio Procedimento Administrativo uma vez que o texto constitucional em seu Art. 5º, XXXV não impõe nenhum condicionamento, muito menos esse, para que seja excluída, da apreciação do Poder Judiciário, lesão ou ameaça a direito seu. No mesmo sentido, em Ementa na Apelação 2009.006430-0 (Apelada: a mesma Demandada), assim decidiu o TJRN: “O fato do demandante não ter formulado pleito administrativo prévio para recebimento da indenização securitária, não obstaculiza o ingresso em juízo...”. Conquanto a presente exposição, ainda há magistrados que intimam a Parte Autora para provar **pretensão resistida**, o que, neste item, data vênha, bem esclarecido se apresenta (CF e Ementas) a desnecessidade de tal prova, vez que foi demonstrado, acima, que não é exigido a busca do prévio processo administrativo para, depois, buscar a Prestação jurisdicional do Estado.
 - c) **Documentos Indispensáveis**: Toda a documentação exigida pela Lei 6.194/74 foi carreada com a Exordial, aos autos, com exceção do Laudo Médico, sendo que, com o deferimento do pedido na Inicial para encaminhamento à Perícia Médica, suprir-se-á tal lacuna. Em decisão do TJRN na Ap. Cível Nº 20.01611-6 assim se pronuncia: “1- A produção do laudo pericial poderá ser realizada até a fase instrutória”.
 - d) **Megadata**: Tal suposto documento nenhum valor jurídico tem, pois não passa de mero espelho de computador, sem prova alguma de efetivação de pagamento de DPVAT.
 - e) **Prescrição**: O prazo prescricional começa sua contagem a partir do resultado positivo do Exame Pericial. Assim corrobora a Súmula 278 do STJ: “o termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização, é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral”.

Assim, requer que sejam, as preliminares suscitadas na Contestação, **consideradas impugnadas** na forma acima exposta, sem a necessidade de nova manifestação, com exceção de outras aqui não elencadas, com a **rejeição** de todas.

III- DO DANO MATERIAL:

3. Determina o Código Civil nos artigos 876 e 884 do Código Civil, *ipsis litteris*:

“Art. 876. Todo aquele que recebeu o que lhe não era devido fica obrigado a restituir; obrigação que incumbe àquele que recebe dívida condicional antes de cumprida a condição”.

Art. 884. “Aquele que, sem justa causa, se enriquecer à custa de outrem, será obrigado a restituir o indevidamente auferido, feita à atualização dos valores monetários”.

V- DO DIREITO

4. Quanto ao Direito à percepção do seguro, a Lei n. 6.194/74, art. 5º, preceitua que:

“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”.
5. Infere-se no dispositivo legal infra-citado que a indenização será devida mediante a “SIMPLES” ocorrência do acidente e do “DANO”.
6. Tem sido comum a alguns órgãos regionais do IML se negar a proceder o exigido exame médico, mesmo quando a vítima é encaminhada pelo Juiz, o que pode ser passivo de intervenção no Estado por descumprimento da Lei Federal, a de nº 11.945/2009, que, em seu Art. 31 altera o § 5º do Art. 5º da Lei 6.194/74 o qual passa a textualizar:

“§ 5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais.”



IV- DO FORO

7. É certo que o domicílio da Parte Autora não está em logradouro cuja competência seja dessa Comarca, entretanto, como a Parte Demandada tem Escritório nessa cidade, aquela usufrui da permissibilidade de que dispõe os Art. 75 do CC c/c Arts. 46 e 53, III, "a" do NCPC/2015.

V- DO PEDIDO

8. **PELO EXPOSTO**, com fundamento nos arts. 3º e 5º II da Lei 6.194/74, requer a procedência da presente demanda em todos os seus pedidos, para condenar a Demandada no pagamento do valor de **R\$ 13.500,00**, referente a indenização do seguro DPVAT, em face de debilidade permanente sofrida pela Parte Autora (conforme exposto no retro item "1") adquirida através de sinistro de acidente de trânsito, **requerendo**, ainda, o seguinte:

- a. *Ab initio*, deferimento da(s) **preliminar(es)** *prefacial(is)* (1ª pág. da presente);
- b. Citação da Promovida **através de AR (Correios - Art. 221 I do CPC)** no endereço retro declinado, para, no prazo legal determinado, sob pena de revelia e confissão, apresentar proposta de **acordo e/ou contestação**;
- c. Para cumprimento do disposto no Art. 5º - § 5º da Lei do DPVAT, com as alterações introduzidas pelo Art. 31 da Lei 11.945/09, **requer seu encaminhamento para o IML Local**, o qual tem a obrigação de, consoante o citado dispositivo legal, verificar e quantificar as lesões sofridas pela vítima (item 1 da Exordial). Para tanto, apresenta, ao final, seus quesitos, dispensando indicação de assistente técnico.
- d. Contestação apresentada pela Demandada, Manifestação antecipada sobre preliminares (retro item "2") e juntado o Laudo de Exame Médico advindo do deferimento do requerido na retro alínea "c" e, ainda, considerando que toda a documentação exigida pela Lei 6.194/74 está sendo anexada à Exordial, o processo há de ser considerado devidamente saneado (sem nenhuma outra prova a produzir) com a prolação de **Sentença com base no Exame Pericial**, razão por que a Parte Autora, **na forma do Art. 319, VII do NCPC de 2015, opta pela não realização de audiência de conciliação ou mediação**, visando maior fluidez e celeridade aos autos, o que não produzirá prejuízo à Demandada.
- e. Com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativos à data do sinistro;
- f. Seja, a demandada, condenada no pagamento de honorários advocatícios em 20% sobre o valor sentenciado, mais custas processuais e demais emolumentos.

Dá, à presente, o valor de R\$ **13.500,00**.

Nestes Termos,
Pede e Espera deferimento.

JOÃO PESSOA PB, 8 de março de 2017.

Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega
Advogado OAB/PB 16.753 – RN 972-A – PE 1563-A – BA 39042

Mário Vicente da Silva Filho
Advogado OAB/PB 19.647

QUESITOS

Seqüela de/no(a): **TCE + MSD + MID**

1. Das lesões sofridas houve seqüelas permanentes? ()
2. Qual o grau de debilidade? _____ %





Poder Judiciário da Paraíba
11ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0810926-34.2017.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Tendo em vista que a parte suplicante não colacionou nenhum documento - pessoal, BO, Laudo de Atendimento -, intime-se a parte autora para, no prazo de quinze dias, aditar a inicial, sob pena de extinção.

JOÃO PESSOA, 7 de abril de 2017.

Juiz(a) de Direito



SEGUEM NOS ANEXOS PEDIDO DE HABILITAÇÃO, EMENDA A INICIAL E OS DOCUMENTOS QUE INSTRUEM





ASSESSORIA JURÍDICA.

A FAMÍLIA UNIDA PARA O PROGRESSO.

DR. ANTONIO ALVES DE SOUSA – OAB/PB 7479 –ADVOGADO.

MM JUÍZO DA 11ª. VARA CÍVEL DESTA CAPITAL.

1

PROCESSO:0810926-34.2017.8.15.2001

PAULO DA SILVA SANTOS, brasileiro, solteiro, aposentado, domiciliado nesta Capital e residente Rua Adalto Toledo, 78, Bairro Geisel, CEP: 58.075-270, portador do CPF:106.485.764-77 e Id.3.864.980 –SEDS/PB, por seu advogado e procurador signatário, com instrumento procuratório em anexo(doc.01), com endereço profissional declinado no frontispício, onde receberá intimações e/ou notificações, vem perante Vossa Excelência, para relatar os fatos e requerer o que segue:

I - PRELIMINARES: INTIMAÇÕES E NOTIFICAÇÕES:

Requer, inicialmente, que todas as publicações e intimações, doravante referente a este feito, sejam efetuadas, exclusivamente, em nome de DR. ANTONIO ALVES DE SOUSA – OAB/PB 7.479, titular deste escritório, SOB PENA DE NULIDADE.

Desta forma, no tocante a eventuais notificações via postal, sejam enviadas para o endereço que se encontra no frontispício desta.

II - DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA:

Inicialmente, requer a Vossa Excelência, seja deferido o benefício de **Gratuidade de Justiça**, com fulcro na Lei nº 1.060/50, com as alterações introduzidas peã Lei nº 7.510/86, e art.98 e ss do CPC, por não ter o Autor condições de arcar com as custas

PRAÇA DOM ULRICO, 115 – CENTRO- JOÃO PESSOA/PB – CEP: 58.010-740.

FONES:(83) 9382-0257 // 3241-5590//8770-2333. E-mail: kakasfactassejur@ig.com.br





ASSESSORIA JURÍDICA.

A FAMÍLIA UNIDA PARA O PROGRESSO.

DR. ANTONIO ALVES DE SOUSA - OAB/PB 7479 -ADVOGADO.

processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do seu sustento, conforme declaração acostada à presente inicial.

2

III – DOS FATOS:

O promovente sofre uma acidente de trânsito em 24/12/2012, e deste acidente lhe veio vários inconvenientes, a principiar pela sua internação até o dia 19/02/2015 (mais de 50 dias de internação), conforme Laudo Médico acostado a estes autos(doc.05) e Boletim de Acidente de Trânsito(docs.06/11).

Ocorre que, posteriormente foi procurado por uma empresa prestadora de serviços denominada ALMEIDA PRESTADORA DE SERVIÇOS, localizada no bairro de Mangabeira nesta Capital, oportunidade em que entregou a esta empresa toda documentação para ser dada entrada por ela no DPVAT.

Porém, após quase um ano depois o promovente procurou a pessoa que havia feito os contatos e após muita insistência e ouvir evasivas por diversas vezes foi informado por esta pessoa de que o seu DPVAT havia sido CANCELADO(doc.29), não lhe entregando nenhum documento que houvesse a referida decisão.

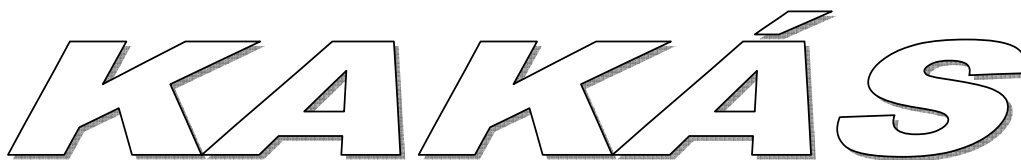
Insatisfeito com a decisão procurou o judiciário e lá recebeu a informação que tramita duas ações em seu nome com a mesma finalidade de cobrar o seguro DPVAT, o que lhe deixou atônito, pois não tinha outorgado procuração para nenhum advogado.

Este signatário foi procurado pelo promovente, informando que não contratou nenhum advogado para ingressar com estas ações e que deseja excluir feito o Dr. HALLISSON GONDIM DE OLIVEIRA NOBREGA, uma vez que não lhe contratou para as referidas ações, repita-se.

PRAÇA DOM ULRICO, 115 – CENTRO- JOÃO PESSOA/PB – CEP: 58.010-740.

FONES:(83) 9382-0257 // 3241-5590//8770-2333. E-mail: kakasfactassejur@ig.com.br





ASSESSORIA JURÍDICA.

A FAMÍLIA UNIDA PARA O PROGRESSO.

DR. ANTONIO ALVES DE SOUSA – OAB/PB 7479 –ADVOGADO.

IV- DA EXCLUSÃO DE ADVOGADO E HABILITAÇÃO DE NOVOS ADVOGADOS:

3

Diante da necessidade de assegurar o direito do promovente, estes signatários aceitaram a procuração promovente para regularizar as situações das ações que tramitam nesta Vara e na 5ª. Vara Cível, tombada pelo número 0810932-41.2017.8.15.2001, autuada no dia 08/03/17, às 16:01hs, conforme extrato em anexo(doc.12), ao passo que a ação que tramita nesta 11ª Vara Cível, foi também autuada no dia 08/03/17, só que às 15:58hs.

Ante o exposto, é o presente pedido para excluir o Dr. HALLISSON GONDIM DE OLIVEIRA NOBREGA, uma vez que o promovente nunca lhe contratou para ofertar qualquer defesa de seus direito, e requerer a **HABILITAÇÃO** destes signatários, ANTONIO ALVES DE SOUSA, OAB/PB 7479 e a Dra. KATHLEEN ALVES SOUSA DO Ó, OAB/PB 18.161, como seu advogado nestes autos.

V - DAS LESÕES SOFRIDAS E DA DEFORMIDADE PERMANENTE:

Como se não bastasse mais de quinze dias em coma o promovente ainda ficou com sequelas que permaneceram por toda sua vida, tais como: Uma **deformidade do Plexo Branquial**, um problema na traqueia que lhe obriga a usar **um extensor de traqueia proveniente da intubação** por mais de quinze em face do período de coma que esteve acometido e por fim, **uma amputação de dois dedos do pé direito**, conforme laudos em anexo(docs.05, 14/28), e, neste período já teve que passar por varias internações hospitalares para correção dos aparelhos que tem que carregar por consequência do acidente.

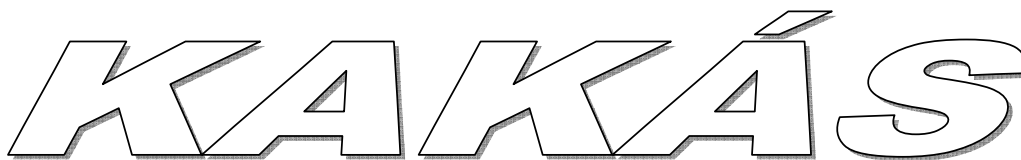
VI – COMPETÊNCIA PELA PREVENÇÃO:

D. Juízo, como anunciado anteriormente foram impetrada duas ações com as mesmas partes e com as mesmas causa de pedir, isto é, com o mesmo objeto, a cobrança do seguro DPVAT, sendo, portanto, ingressado com a mesma ação nesta Vara Cível, sendo autuada no dia 08/03/2017, às 15:58hs, e, no mesmo dia, ingressaram com esta ação na 5ª. Vara Cível desta Capital, às 16:01hs, tombada está pelo n. 0810932-41.2017.8.15.2001, verificando, portanto, que a luz da legislação Pátria preconizada nos arts.43 e 59, *in verbis*:

PRAÇA DOM ULRICO, 115 – CENTRO- JOÃO PESSOA/PB – CEP: 58.010-740.

FONES:(83) 9382-0257 // 3241-5590//8770-2333. E-mail: kakasfactassejur@ig.com.br





ASSESSORIA JURÍDICA.

A FAMÍLIA UNIDA PARA O PROGRESSO.

DR. ANTONIO ALVES DE SOUSA – OAB/PB 7479 –ADVOGADO.

Art. 43. “Determina-se a competência no momento do registro ou da distribuição da petição inicial, sendo irrelevantes as modificações do estado de fato ou de direito ocorridas posteriormente salvo quando suprimirem órgão judiciário ou alterarem competência absoluta”.

4

Art. 59. “O registro ou a distribuição da petição inicial torna prevento o juízo”.

Portanto, a luz da legislação Pátria, torna-se preventa esta 11ª. Vara Cível, pois a autuação da petição inicial deu-se antes que a autuação da inicial na 5ª. Vara Cível desta Capital.

VII - RATIFICAÇÃO DOS TERMOS DA INICIAL.

Este signatário regulamente contratado pelo promovente para defender seus direitos nestes processos, vem nesta oportunidade ratificar os termos da exordial com corroboração dos argumentados neste requerimento.

VIII - DA INVALIDEZ PERMANENTE DO PROMOVENTE:

Foi reconhecido pelo INSS a sua invalidez permanente para atividade laborativa, pelas sequelas que ficaram do acidente acima noticiado, conforme conta na Carta de Concessão em anexo(doc.00).

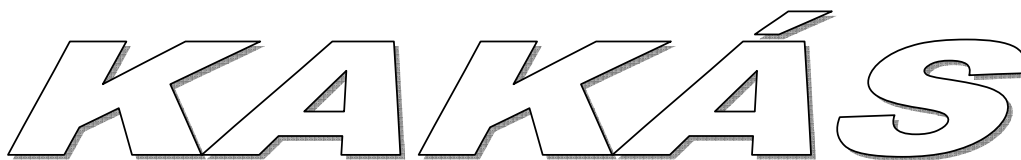
IX - DA NEGATIVA DO SEGURO EM PAGAR ADMINISTRATIVAMENTE:

Pesquisando no site da Seguradora Lider, verificou-se que o mesmo havia sido CANCELADO, cerceando assim o seu direito ao recebimento do seguro pela seguradora, e por estas razões o promovente busca o judiciário, para assegurar o seu direito.

PRAÇA DOM ULRICO, 115 – CENTRO- JOÃO PESSOA/PB – CEP: 58.010-740.

FONES:(83) 9382-0257 // 3241-5590//8770-2333. E-mail: kakasfactassejur@ig.com.br





ASSESSORIA JURÍDICA.

A FAMÍLIA UNIDA PARA O PROGRESSO.

DR. ANTONIO ALVES DE SOUSA – OAB/PB 7479 –ADVOGADO.

Ante o exposto, requerer:

5

- a) A habilitação deste signatário, como advogado e procurador do promovente;
- b) A declaração de competência deste D. Juízo pela prevenção;
- c) A determinação de perícia, liminarmente, caso entenda Vossa Excelência, para constatar a invalidez do promovente;
- d) A procedência da ação em todos os seus termos para condenar a promovida a pagar o valor de R\$.13.500,00(treze mil e quinhentos reais), atualizados monetariamente e com aplicação dos juros legais desde da data do sinistro, como também a condenação em honorários advocatícios no importe de 20%(vinte por cento) sobre o valor da condenação e nas custas processuais de estilo;
- e) A concessão da **gratuidade da justiça**, pois o mesmo não possui condições econômicas – financeira de suportar o pagamento das custas processuais, taxas, emolumentos, despesas com publicações, honorários advocatícios e, sem prejuízo do seu sustento e de sua família, conforme Lei 1060/50 c/c art. 98 e ss do CPC;
- f) Nos termos do art. 334, § 5º, do Código de Processo Civil, o autor desde já manifesta, pela natureza do litígio, **desinteresse em autocomposição**, uma vez que já houve varias tentativas de resolver amigavelmente e todas foram infrutíferas;
- g) Que todas as publicações e intimações, doravante referente a este feito, sejam efetuadas, exclusivamente, em nome de DR. ANTONIO ALVES DE SOUSA – OAB/PB 7.479, titular deste escritório, SOB PENA DE NULIDADE.

PRAÇA DOM ULRICO, 115 – CENTRO- JOÃO PESSOA/PB – CEP: 58.010-740.

FONES:(83) 9382-0257 // 3241-5590//8770-2333. E-mail: kakasfactassejur@ig.com.br



KAKÁS

ASSESSORIA JURÍDICA.

A FAMÍLIA UNIDA PARA O PROGRESSO.

DR. ANTONIO ALVES DE SOUSA - OAB/PB 7479 -ADVOGADO.

Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos, sobre tudo, perícia, novos documentos.

6

Dá-se a causa o valor de R\$. 13.500,00(treze mil reais).

Termos em que,
Pede deferimento.

João Pessoa, 31 de maio de 2017.



ANTONIO ALVES DE SOUSA
OAB/PB 7479.



KATHLEEN ALVES SOUSA DO Ó
OAB/PB 18.161

PRAÇA DOM ULRICO, 115 – CENTRO- JOÃO PESSOA/PB – CEP: 58.010-740.
FONES:(83) 9382-0257 // 3241-5590//8770-2333. E-mail: kakasfactassejur@ig.com.br



KAKÁS

ASSESSORIA JURÍDICA.

A FAMÍLIA UNIDA PARA O PROGRESSO.

DR. ANTONIO ALVES DE SOUSA - OAB/PB 7479 - ADVOGADO.

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA".

OUTORGANTE:

PAULO DA SILVA SANTOS, brasileiro, solteiro, aposentado, domiciliado nesta Capital e residente Rua Adalto Toledo, 78, Bairro Geisel, CEP: 58.075-270, portador do CPF:106.485.764-77 e Id.3.864.980 -SEDS/PB.

OUTORGADOS:

ANTÔNIO ALVES DE SOUSA, brasileiro, casado, advogado, CPF: 374.499.154-72 e OAB/PB 7479, **KATHLEEN ALVES SOUSA DO Ó**, brasileira, solteira, advogada, CPF:013.669.504-37 e OAB/PB 18.161, com escritório profissional na Praça Dom Ulrico, 115-Centro, nesta Capital, onde receberá intimações e notificações.

PODERES:

Confere(em) amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicium", a fim de que, possam realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive para: **confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso e assinar declaração de hipossuficiência econômica, que devem constar de cláusula específica**, requererem falência e concordata, apresentarem e ratificarem queixas-crimes, proporem quaisquer ações, defenderem-me nas ações que me forem propostas, cíveis ou penais ou trabalhista, reconvirem, promoverem quaisquer medidas cautelares, recorrerem em qualquer instância ou tribunal, arrolarem, inquirirem, contraditarem e recusarem testemunhas, produzirem provas, arrazoar processos, requererem vistas dos mesmos, concordarem com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazerem defesas prévias, alegações finais, formarem os documentos necessários, efetuarem levantamentos, requererem laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, transigirem, fazerem acordo, negociar em, confessarem, renunciarem, desistirem, impugnarem, receberem alvará e darem quitação, firmarem compromissos, requererem abertura de inventário ou arrolamentos, assinarem termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s) bem como substabelecerem a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convierem, dando tudo por bom, firme e valioso.

João Pessoa, 19 de maio de 2017.

Paulo da Silva Santos
OUTORGANTE.

PRAÇA DOM ULRICO, 115 - CENTRO- JOÃO PESSOA/PB - CEP: 58.010-740.
FONES:(83) 9382-0257 // 3241-5590//8770-2333. E-mail: kakasfactassejur@ig.com.br



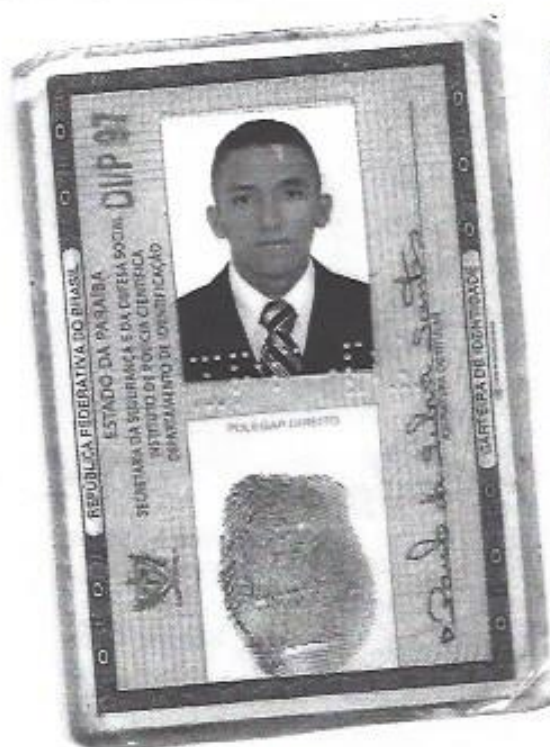
DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENTE

PAULO DA SILVA SANTOS, brasileiro, solteiro, aposentado, domiciliado nesta Capital e residente Rua Adalto Toledo, 78, Bairro Geisel, CEP: 58.075-270, portador do CPF:106.485.764-77 e Id.3.864.980 -SEDS/PB, **DECLARO** para os devidos fins de direito que sou pobre, conforme Art. 2º e 4º. da Lei 1.060/50 c/c Art. 1º. da Lei 7.115/83 e art. 98 e ss do CPC, pois não me encontro em condições de pagar custas do processo e os honorários advocatícios, sem prejuízo de sustento próprio ou de minha família, responsabilizando civil, administrativo e criminalmente por essa minha afirmação.

João Pessoa, 19 de maio de 2017.


DECLARANTE





3





4.





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIVISÃO MÉDICA

LAUDO MÉDICO

OBS: DADOS EXTRAÍDOS DO BE nº 803049 e PRONTUÁRIO nº 85232

PACIENTE: PAULO DA SILVA SANTOS

DATA DE NASCIMENTO: 10.07.92

Data e Hora do Atendimento: 24.12.14

Horário: 21:47h

MOTIVO(S) DO ATENDIMENTO: Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta apresentando quadro de TCE leve, traumatismo torácico e trauma complexo no pé direito. Atendido pelo Dr. Petrúcio A. Sarmiento CRM 7105, Dr. Heisenberg M. Almeida CRM 5229, Dr. Ricardo Carvalho CRM 6628, Dr. Rômulo Soares de Castro CRM 2833.

DIAGNÓSTICO INICIAL: POLITRAUMATISMO + TRAUMATISMO INTRACRANIANO LEVE + TRAUMATISMO TORÁCICO + HEMOPNEUMOTORAX + AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DO 2º e 5º PODODÁCTILO DIREITO CID 10 S 06 9, S 27 0, S 92 8

RESUMO DOS PRINCIPAIS EXAMES E PROCEDIMENTO(S) REALIZADO(S): Primeiro atendimento, avaliação da neurocirurgia, avaliação da cirurgia geral, Rx da coluna cervical AP e Perfil, Rx de Tórax AP, Rx da bacia AP e Perfil, Tomografia computadorizada de crânio que não evidenciou lesões intracranianas, Tomografia computadorizada da coluna cervical, tratamento cirúrgico com toracotomia com drenagem fechada à direita, regularização do coto de amputação do 2º e 5º pododáctilo direito.

ALTA HOSPITALAR: 19.02.15

Data da Emissão: 27.05.15

Dr. Glender Tércio Trindade
Auditor / HETSHL
CRM 3920 - Mat. 29031-9

Dr. Glender Tércio G. G. da Trindade
Médico Auditor - HETSHL
Mat. 29.031-9/ CRM- 3920

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





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83295217

Comunicação: C1825908

*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA

PRF: 1068995 - SERGIO RICARDO DE ARRUDA LUNA Data/Hora do Acidente (hora local): 24/12/2014 20:50 BR: 230 KM: 28,5
Município/UF: JOAO PESSOA/PB Tipo de Acidente: Colisão frontal Sentido da Via: Decrescente
Fase do dia: Plena noite Condições da Pista: Seca Restrições de Visibilidade: Inexistente
Sinalização existente: Vertical/Horizontal Sinalização luminosa: Inexistente Condição meteorológica: Nublado
Houve danos ao patrimônio da União? Não
Houve solicitação de perícia? Sim Data e horário da solicitação: 24/12/2014 21:30
A perícia compareceu ao local do sinistro? Sim Data e horário do: 24/12/2014 22:15

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DA UNIÃO:

Houve danos ao patrimônio de terceiros? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DE TERCEIROS:

Houve danos ao ambiente? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO AMBIENTE:

CONDIÇÃO DA RODOVIA

Uso do Solo: Urbano Tipo de Localidade: Industrial

Existe acostamento? Sim Estado de Conservação: Bom Há desnível? Não É pavimentado? Sim Largura (m): 1,8

Possui defesa? Conservada Possui meio-fio? Conservada(o) Possui sarjeta? Não existe

Existe canteiro central? Sim Estado de Conservação: Bom Largura (m): 0,5 Tipo de inclinação: Elevação

Obstáculo ao Cruzamento: Meio-Fio Estado de Conservação do Obstáculo: Bom

Faixa de Domínio - Estado de Conservação: Bom Ocupação: Livre

Cerca: Não existe Pista de Rolamento - Estado de Conservação: Bom Tipo: Dupla Qtd. de Faixas: 4

Tipo de Pavimento: Asfalto Perfil: Em nível Traçado: Reta Curva Vertical: Não Existe Superelevação: Não

Superlargura: Não Largura da Pista (m): 7,2 Estreitamento: Não Existe

TEXTO DESCRITIVO DA CONDIÇÃO DA RODOVIA:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 23/05/2017 09:56:19

NÚMERO DE CONTROLE: 843ceac9ed1863d5

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 1 de 8

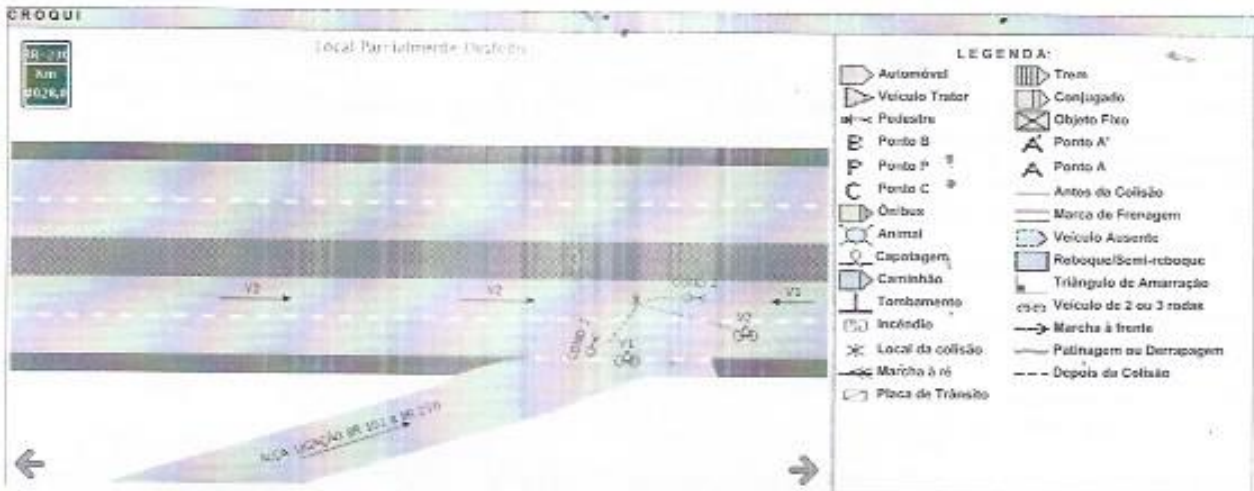
6





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83295217
Comunicação: C1825908
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada



Latitude do Ponto C: _____ Longitude do Ponto C: _____

Referência do Ponto A/A': _____ Referência do Ponto B: _____

Distância AB (m): _____ Distância AC (m): _____ Distância BC (m): _____

VEÍCULO	P1	DISTÂNCIA P1-A (m)	DISTÂNCIA P1-B (m)	P2	DISTÂNCIA P2-A (m)	DISTÂNCIA P2-B (m)

Narrativa da Ocorrência:

No dia 24.12.2014, às 20h50m, em João Pessoa/PB, nas proximidades do KM 18,0 da BR 230 próximo ao Viaduto de Citizinho, ocorreu um acidente do tipo: colisão frontal. Através dos vestígios (veículos e pavimento) encontrados no local e, ainda, corroborando com a(s) declaração(ões) de populares verificou-se que o condutor do V1, HONDA/POP 100, de placas NQG 8064/PB, desobedeceu a sinalização vertical e horizontal, transitou na contramão de direção sobre a faixa de rolamento, colidindo frontalmente com o V2, JTA/SUZUKI EN125 YES SE, de placas DEW 5017/PB, que seguiu o fluxo normal de veículos e não obteve êxito em evitar a colisão com o V1. Os veículos deslocavam-se em sentido contrário sobre mesma faixa de rolamento, conforme disposto em croqui.

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 23/05/2017 09:58:19
NÚMERO DE CONTROLE: 843cac9ae1853d5

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 2 de 8





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83295217
Comunicação: C1825908
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: MQG-3064 Sequencial: V1 Descrição: Chassi: 9C2HB0210BR503009 Renavam: 00332684806
Marca/Modelo: HONDA/POP100 Cor: PRETA Ano: 2011 Tipo: Motocicletas Emplacamento: JOAO PESSOA/PB
Ocupantes: 1 Espécie: Passageiro Categoria: Particular
Proprietário: JOSIVALDO PEREIRA DA SILVA CPF/CNPJ: 090.265.244-39
Endereço: CEP: -
Município/UF: JOAO PESSOA/PB Telefones: -
Celular: -

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA

Placa U1: Placa U2: Placa U3: Placa U4:
Origem: JOAO PESSOA/PB - BRASIL Destino: JOAO PESSOA/PB - BRASIL

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

Manobra do Veículo no Acidente: Transitava em sentido oposto Saída de Pista? Não Derrapagem? Não Capotagem? Não Tombamento? Não
Colisão com Objeto Fixo: Não Houve Colisão com Objeto Móvel: Outro veículo Incêndio? Não
Marcas de Frenagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Bom
Descrição do Recolhimento:

DADOS DA CARGA

Carregamento: Vazio Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: Moeda: Real-R\$
Valor Total da Carga: R\$0,00 Produto Perigoso:
Descrição da Carga:

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: Posto PRF Data/Hora da Recepção (hora local): 24/12/2014 22:30 Motivo: Retenção
Responsável pela Recepção: PRF FLAIRTON
Documento do Responsável: XXXXXXX
Município/UF: BAYEUX/PB Descrição do Encaminhamento: MOTOCICLETA REMOVIDA PARA O PCC. HOUVE ÓBITO NA

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: QEW-5017 Sequencial: V2 Descrição: Chassi: 9CDNF412JBM343293 Renavam: 00338722335
Marca/Modelo: JTA/SUZUKI ENT2S YES SE Cor: PRETA Ano: 2011 Tipo: Motocicletas Emplacamento: JOAO PESSOA/PB
Ocupantes: 1 Espécie: Passageiro Categoria: Particular
Proprietário: PAULO DA SILVA SANTOS CPF/CNPJ: 106.485.764-77
Endereço: CEP: -
Município/UF: JOAO PESSOA/PB Telefones: -
Celular: -

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA

Placa U1: Placa U2: Placa U3: Placa U4:
Origem: JOAO PESSOA/PB - BRASIL Destino: JOAO PESSOA/PB - BRASIL

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

Manobra do Veículo no Acidente: Seguiu fluxo Saída de Pista? Não Derrapagem? Não Capotagem? Não Tombamento? Não
Colisão com Objeto Fixo: Não Houve Colisão com Objeto Móvel: Outro veículo Incêndio? Não
Marcas de Frenagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Bom
Descrição do Recolhimento:

DADOS DA CARGA

Carregamento: Vazio Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: Moeda: Real-R\$
Valor Total da Carga: R\$0,00 Produto Perigoso:
Descrição da Carga:

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: Posto PRF Data/Hora da Recepção (hora local): 24/12/2014 22:30 Motivo: Retenção
Responsável pela Recepção: PRF FLAIRTON
Documento do Responsável: XXXXXXX
Município/UF: BAYEUX/PB Descrição do Encaminhamento: MOTOCICLETA REMOVIDA PARA O PCC. HOUVE ÓBITO NA

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 23/05/2017 09:56:19
NÚMERO DE CONTROLE: 843ceac9ed1863d5

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 3 de 8





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83295217
Comunicação: C1825908
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: V1/NQG-8064
Nome/Apelido: JOSIVALDO PEREIRA DA SILVA
Data de Nascimento: 28/03/1991 Sexo: Masculino Estado Civil: Não Informado
Nome do Pai: CARLOS LUIZ PEREIRA DA SILVA
Nome da Mãe: EDILEUSA GONÇALO DA SILVA
Endereço: RUA MANCHETE - NUM. 78
Município/UF: JOÃO PESSOA/PB Telefones: Celular: CEP: -
Grau de Instrução: Não Informado
Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL Ocupação Principal:
CPF: 000.265.244-39 Documento de Identificação: Órgão Expedidor:
Origem: JOÃO PESSOA/PB - BRASIL Destino: JOÃO PESSOA/PB - BRASIL
Estado Físico: Morto Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Não Aplicável Usava Capacete? Sim
Existe Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Alcool? Ignorado
Transcrição da Declaração:
Condutor é Habilitado? Sim Categoria CNH: A Registro CNH: 05730892207/PB Primeira Habilitação: 25/03/2013
Validade CNH: 29/06/2017 País CNH: Dormiu? Não Km Percorridos: Horas Dirigindo: Ignorado
Pertences: Entregues ao Delegado Sr. ANTONIO ALVARES DE FARIAS, naquele momento respondendo pela 4ª Delegacia Distrital da Polícia Civil do Estado da Paraíba
Informações Complementares: A Sra PATRICIA TORRES, inscrita nº 168.428-1, perita do Instituto de Medicina Legal do Estado da Paraíba esteve ao local coletando dados e vestígios.
ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR
Tipo de Receptor: IM/DML Responsável pela Recepção: DEL. 4º DO SR. ANTONIO ALVARES DE FARIAS
Documento do Responsável: XXXXXX Data/Hora da Recepção (hora local): 24/12/2014 22:30
Município/UF: JOÃO PESSOA/PB Motivo: Socorre
Descrição do: PERTENCES ENTREGUES AO DELEGADO SR. ANTONIO ALVARES DE FARIAS, NAQUELE MOMENTO RESPONDENDO PELA 4ª

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: V2/DEW-5017
Nome/Apelido: PAULO DA SILVA SANTOS
Data de Nascimento: 10/07/1992 Sexo: Masculino Estado Civil: Não Informado
Nome do Pai: MANOEL ANTONIO DOS SANTOS
Nome da Mãe: SEVERINA DA SILVA SANTOS
Endereço: CONDOMÍNIO VILLAGE ATLANTICO SUL - NUM. 38
Município/UF: Telefones: Celular: CEP: -
Grau de Instrução: Não Informado
Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL Ocupação Principal:
CPF: 106.485.764-77 Documento de Identificação: Órgão Expedidor:
Origem: JOÃO PESSOA/PB - BRASIL Destino: JOÃO PESSOA/PB - BRASIL
Estado Físico: Lesões Graves Socorrido pela PRF? Sim Usava Cinto? Não Aplicável Usava Capacete? Sim
Existe Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Alcool? Ignorado
Transcrição da Declaração:
Condutor é Habilitado? Sim Categoria CNH: A Registro CNH: 4269005043/PB Primeira Habilitação: 17/10/2011
Validade CNH: 18/08/2016 País CNH: Dormiu? Não Km Percorridos: Horas Dirigindo: Ignorado
Pertences: Socorrido pela VTR RESGATE PRF e encaminhado para o Hospital de Traumas.
Informações Complementares: Socorrido pela VTR RESGATE PRF e encaminhado para o Hospital de Traumas.
ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR
Tipo de Receptor: SAMU Responsável pela Recepção: PRF BRUNO - VTR RESGATE
Documento do Responsável: XXXXXXXX Data/Hora da Recepção (hora local): 24/12/2014 21:30
Município/UF: JOÃO PESSOA/PB Motivo: Socorre
Descrição do: SOCORRIDO PELA VTR RESGATE PRF PARA HOSPITAL DE TRUMAS

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 23/05/2017 09:56:19
NÚMERO DE CONTROLE: 843cac9ed1883d5

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 4 de 8



Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:27:52
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17061016232444300000008062349>
Número do documento: 17061016232444300000008062349

Num. 8232054 - Pág. 4



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83295217
Comunicação: C1825908
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMBLHADOS

Veículo:	V1 / HONDA/POP100	Placa:	NQC-8064
Nome do Agente/Assinatura:	SERGIO RICARDO DE ARRUDA LUNA	Nº BOAT:	83295217
Registro/Matrícula do Agente:	1069999	Data:	24/12/2014 20:50

Item	Descrição - Componentes Não Estruturais	Valor	Sim	Não	NA
1	Guidão, suas fixações e comandos nele instalados.	2	X		
2	Sist. de freio dianteiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, cabos, acionamentos, pinças, tambor, disco, etc)	2	X		
3	Amortecedor(es) tras. (inclusive fixação no chassi).	2		X	
4	Motor e suas fixações.	2		X	
5	Eixo do garfo traseiro	2		X	
6	Roda traseira (aro, cubo, raios, flanges, coroa, etc.)	2		X	
7	Eixo da roda dianteira/traseira.	2	X		
8	Sist. de freio traseiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, acionamentos, pinça, tambor, disco, pedal, etc)	2		X	
9	Pedais de apoio do condutor e passageiro	1	X		
10	Bagageiro traseiro deformado (se houver).	1		X	
11	Alça traseira	1		X	
12	Assento (fixação e firmeza)	1		X	
13	Tanque de combustível, tampa do tanque e mangueiras.	2		X	
14	Roda dianteira (aro, cubo, raios, flanges, etc.)	2	X		
Descrição- Componentes estruturais					
A	Coluna de direção e mesas sup./inf. (folga anormal, danos)	3	X		
B	Amortecedor(es) dianteiro(s)	3	X		
C	Chassis (deformações, desalinhamentos, rompimentos, etc.)	3		X	
D	Garfo traseiro (deformações, desalinhamentos, rompimentos, etc.)	3		X	
Soma dos pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA":					15

CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO

Assinale apenas a opção que corresponde ao dano do veículo

☐ Dano de Pequena Monta: até 10 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenha sido danificado nenhum componente estrutural.

☒ Dano de Média Monta: acima de 10 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenham sido danificados três ou mais componentes estruturais.

☐ Dano de Grande Monta: quando tiverem sido assinalados nas colunas "SIM" e "NA", três ou mais componentes estruturais, independente do somatório de pontos.

Observações:

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM
Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO
Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

SIM = Item danificado no acidente NÃO = Item não danificado ou Não Existente NA = Item que não foi possível definir o dano (Não Avaliado)

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 23/05/2017 09:56:19
NÚMERO DE CONTROLE: 843cac9ed1863d5

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 5 de 8





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83295217
Comunicação: C1825908
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMBELHADOS

Veículo: V2 / JTA/SUZUKI EN125 YES SE Placa: OEW-5017
Nome do Agente/Assinatura: SERGIO RICARDO DE ARRUDA LUNA Nº BOAT: 83295217
Registro/Matrícula do Agente: 1069999 Data: 24/12/2014 20:50

Item	Descrição - Componentes Não Estruturais	Valor	Sim	Não	NA
1	Guidão, suas fixações e comandos nele instalados;	2	X		
2	Sist. de freio dianteiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, cabos, acionamentos, pinças, tambor, disco, etc)	2	X		
3	Amortecedor(es) tras. (inclusive fixação no chassis).	2		X	
4	Motor e suas fixações.	2		X	
5	Eixo do garfo traseiro	2		X	
6	Roda traseira (aro, cubo, raios, flanges, coroa, etc.)	2		X	
7	Eixo da roda dianteira/traseira.	2	X		
8	Sist. de freio traseiro hidráulico ou mecânico (fixações, mangueiras, acionamentos, pinça, tambor, disco, pedal, etc)	2	X		
9	Pedais de apoio do condutor e passageiro	1	X		
10	Bagageiro traseiro deformado (se houver).	1		X	
11	Alça traseira	1		X	
12	Assento (fixação e firmeza)	1		X	
13	Tanque de combustível, tampa do tanque e mangueiras.	2		X	
14	Roda dianteira (aro, cubo, raios, flanges, etc.)	2	X		
Descrição- Componentes estruturais					
A	Coluna de direção e mesas sup./inf. (folga anormal, danos)	3		X	
B	Amortecedor(es) dianteiro(s)	3	X		
C	Chassis (deformações, desalinhamentos, rompimentos, etc.)	3		X	
D	Garfo traseiro (deformações, desalinhamentos, rompimentos, etc.)	3		X	

Soma dos pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA":

14

CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO

Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

- ☐ Dano de Pequena Monta: até 10 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenha sido identificado nenhum componente estrutural.
- ☒ Dano de Média Monta: acima de 10 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados nas colunas "SIM" e "NA", desde que não tenham sido identificados três ou mais componentes estruturais.
- ☐ Dano de Grande Monta: quando tenham sido assinalados nas colunas "SIM" e "NA", três ou mais componentes estruturais, independente do somatório de pontos.

Observações:

Quando o componente estiver danificado, marcar com um X a coluna SIM.
Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO.
Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

SIM = Item danificado no acidente

NÃO = Item não danificado ou Não Existente

NA = Item que não foi possível definir o dano (Não Avaliado)

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 23/05/2017 09:56:19
NÚMERO DE CONTROLE: 843cac9ed1883fb

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 6 de 8



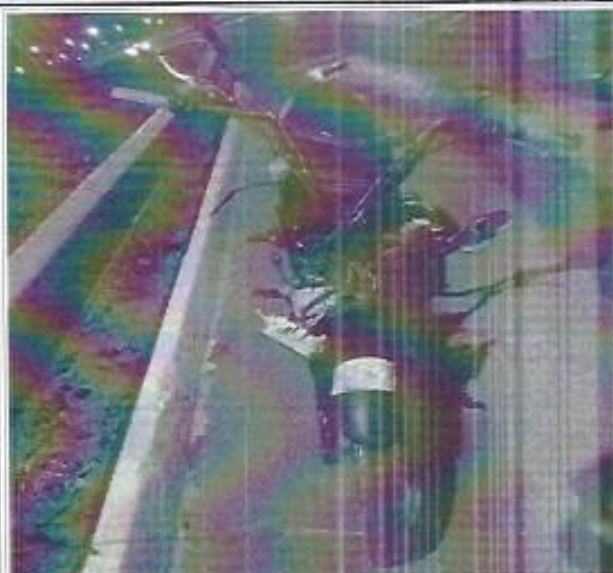


MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

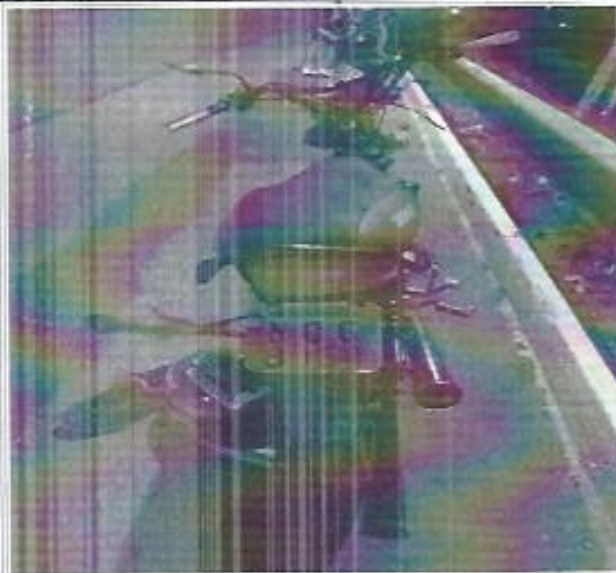
OCORRÊNCIA: 83295217
Comunicação: C1825908
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMBLHADOS

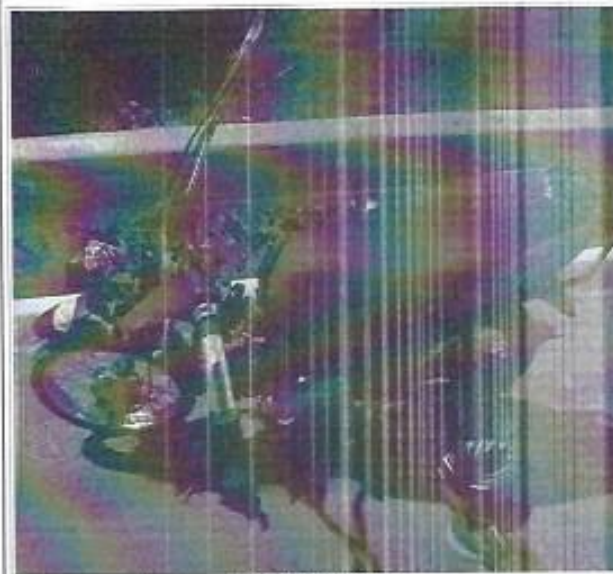
Veículo: V1 / HONDA/POP100	Placa: NQG-8064
Nome do Agente/Assinatura: SERGIO RICARDO DE ARRUDA LUNA	Nº BOAT: 83295217
Registro/Matrícula do Agente: 1069999	Data: 24/12/2014 20:50



Frente



Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

JUSTIFICATIVA

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET. <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 23/05/2017 09:56:19
NÚMERO DE CONTROLE: 8430eac9ed1863d5

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 7 de 8





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83295217

Comunicação: C1825908

* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM MOTOCICLETAS E ASSEMBLHADOS

Veículo: V2 / JTA/SUZUKI EN125 YES SE

Placa: OEW-5017

Nome do Agente/Assinatura: SERGIO RICARDO DE ARRUDA LUNA

Nº BOAT: 83295217

Registro/Matrícula do Agente: 1069999

Data: 24/12/2014 20:50



Frete



Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

JUSTIFICATIVA

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 23/05/2017 09:56:19

NÚMERO DE CONTROLE: 8436ec9ed1363d5

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 3 de 8



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº 011348253392
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA - Q000 - RENAVAM - 201300003563500000
1 0033872233-5 00/00000000 2013

NOME
PAULO DA SILVA SANTOS

CPF / CNPJ
10648576477

PLACA
OEW5017/PB

PLACA ANT / UF - CHASSI
NOVO - PB 9CDNF41ZJBM343293

ESPÉCIE / TIPO - CORRELATIVOS
PAS/MOTOR 1100 / NAO - JTA/SUZUKI EN125 YES SE 2011 2011

CAP / POT / CL - CATEGORIA - COR PRIMÁRIA
2 P/125 / CI - PARTIC - PRETA

COTA ÚNICA - VENC. COTA ÚNICA - VENC. / COTAS
IPVA PAGO EM 10/09/2013
FADA / PVA - PARCELAMENTO / COTAS
A ***** 0

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) - IOP (R\$) - PRÊMIO TOTAL (R\$) - DATA DE PAGAMENTO
***** SEGURO - P A G O 10/09/2013

OBSERVAÇÕES
A.F. BCO PANAMERICANO SA
DOCUMENTO DE FONTE OBRIGATORIO
NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA

JOAO PESSOA - PB DATA
33294 10/09/2013
894089

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PB Nº 011348253392 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.dpvatsegurodotransito.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO - DATA EMISSÃO
2013 10/09/2013

CPF / CNPJ - PLACA
10648576477 - OEW5017/PB
PAS/MOTOR 1100 / NAO - JTA/SUZUKI EN125 YES SE
ANO FAB - DT REG - Nº CHASSI
2011 9 9CDNF41ZJBM343293

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) - DENATRAM (R\$) - CUSTO DO SEGURO (R\$)
***** ***** *****
CUSTO DO BILHETE (R\$) - IOP (R\$) - JORNALISMO / BOLSISTAS (R\$)
***** SEGURO P A G O
S - PAGAMENTO - DATA DE PAGAMENTO
COTA ÚNICA - PARCELADO 10/09/2013

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.348.808/0001-04
www.seguradoralider.com.br

894089-1504391-20130910







5ª Vara Cível da Capital/Juiz de Direito

ProComum 0810932-41.2017.8.15.2001 - ACIDENTE DE TRÂNSITO

PAULO DA SILVA SANTOS X MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A



Dados do processo

Classe judicial
PROCEDIMENTO COMUM (7)**Órgão julgador**
5ª Vara Cível da Capital**Autuação**
08/03/2017**Última distribuição**
08/03/2017**Valor da causa**
R\$ 13.500,00

Processo Incluir petições e documentos Audiência Expedientes Características do processo Perícia **Associados (1)** Acesso de terceiros Dados específicos da classe

Impressão de lista de documentos

Download de documentos em PDF

Paginador

Detalhes do processo

Assuntos
ACIDENTE DE TRÂNSITO
(10441)**Polo ativo**
PAULO DA SILVA SANTOS - CPF: 106.485.764-77 (AUTOR)
 Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - CPF: 075.352.064-84 (ADVOGADO)**Polo passivo**
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A - CNPJ: 61.074.175/0001-38 (RÉU)**Segredo de justiça?**
NÃO**Justiça gratuita?**
SIM**Pedido de liminar ou antecipação de tutela?**
NÃO

Documentos

Pesquisar Documentos

ID a partir de: até:

Pesquisar

Limpar

Documentos

Id	Número	Origem	Juntado em	Juntado por	Documento	Tipo	Anexos	Certidão
6880046		1º Grau	08/03/17 16:01	HALLISON GONDIM DE OLIVEIRA NÓBREGA - POLO ATIVO - ADVOGADO	4568 Ex	Memorial		
6880004		1º Grau	08/03/17 16:01	HALLISON GONDIM DE OLIVEIRA NÓBREGA - POLO ATIVO - ADVOGADO	Petição Inicial	Petição Inicial		

Foram encontrados: 2 resultados

Movimentações do Processo



Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:28:02

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1706101624349300000008062356

Número do documento: 1706101624349300000008062356

29/05/2017 11:06

Num. 8232061 - Pág. 1



5ª Vara Cível da Capital/Juiz de Direito

ProComum 0810932-41.2017.8.15.2001 - ACIDENTE DE TRÂNSITO

PAULO DA SILVA SANTOS X MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A



Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:28:02

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17061016243493000000008062356>

Número do documento: 17061016243493000000008062356

29/05/2017 11:06

Num. 8232061 - Pág. 2



11ª Vara Cível da Capital/Juiz de Direito

ProComum 0810926-34.2017.8.15.2001 - ACIDENTE DE TRÂNSITO

PAULO DA SILVA SANTOS X MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A



Dados do processo					
Classe judicial PROCEDIMENTO COMUM (7)		Órgão julgador 11ª Vara Cível da Capital		Autuação 08/03/2017	
Última distribuição 08/03/2017		Valor da causa R\$ 1.350,00			

Processo

Incluir petições e documentos

Audiência

Expedientes

Características do processo

Perícia

Associados (1)


Acesso de terceiros

Dados específicos da classe

Impressão de lista de documentos

Download de documentos em PDF

Paginador

Detalhes do processo		
Assuntos ACIDENTE DE TRÂNSITO (10441)	Polo ativo PAULO DA SILVA SANTOS - CPF: 106.485.764-77 (AUTOR)  Hallison Gondim de Oliveira Nóbrega - CPF: 075.352.064-84 (ADVOGADO)	Polo passivo MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A - CNPJ: 61.074.175/0001-38 (RÉU)
Segredo de justiça? NÃO	Justiça gratuita? SIM	Pedido de liminar ou antecipação de tutela? NÃO

Documentos










Pesquisar Documentos

ID a partir de: até:

Pesquisar

Limpar

Documentos

Id	Número	Origem	Juntado em	Juntado por	Documento	Tipo	Anexos	Certidão
7322283		1º Grau	11/04/17 15:20	CARLOS EDUARDO LEITE LISBOA	Despacho	Despacho	 	
6879766		1º Grau	08/03/17 15:58	HALLISON GONDIM DE OLIVEIRA NÓBREGA - POLO ATIVO - ADVOGADO	4568 Ex	Memorial	 	
6879729		1º Grau	08/03/17 15:58	HALLISON GONDIM DE OLIVEIRA NÓBREGA - POLO ATIVO - ADVOGADO	Petição Inicial	Petição Inicial	 	

Foram encontrados: 3 resultados



11ª Vara Cível da Capital/Juiz de Direito

ProComum 0810926-34.2017.8.15.2001 - ACIDENTE DE TRÂNSITO

PAULO DA SILVA SANTOS X MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A




Assinado eletronicamente por: ANTONIO ALVES DE SOUSA - 10/06/2017 16:28:06

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17061016245674600000008062358>

Número do documento: 17061016245674600000008062358

29/05/2017 11:08

Num. 8232063 - Pág. 2

 SUS	Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	fls. 1/2
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE		2 - CNES	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
3 - NOME DO PACIENTE		4 - Nº DO PRONTUÁRIO	
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		6 - DATA DE NASCIMENTO	
8 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL		7 - SEXO <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Fêmea	
10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)		9 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE	
11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		12 - CDD - IBGE MUNICÍPIO	
		13 - UF	
		14 - CEP	
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
15 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		16 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	
		ELETROENVIO UNIDOTACIA MEMBRAS SUPERIOR	
PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)			
18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	19 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	20 - QTD	
21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	23 - QTD	
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	26 - QTD	
27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	29 - QTD	
30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	32 - QTD	
JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)			
33 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO		34 - CID 10 PRINCIPAL	
LESÃO DE REXO BRADYAC			
37 - OBSERVAÇÕES			
ACIDENTE MOTOR DE 22/2014			
LESÃO BRADYAC REXO BRADYAC			
SOLICITAÇÃO			
38 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		39 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	
Dr. João Lopes de Sousa CRM/PP 6676 Neurocirurgião		Dr. João Lopes de Sousa CRM/PP 6676 Neurocirurgião	
40 - DOCUMENTO		41 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	
() CNS () CPF		CNS: 898000487533674 CPF: 053.044.854-83	
AUTORIZAÇÃO			
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		44 - CDD - ORGÃO EMISSOR	
45 - DOCUMENTO		46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
() CNS () CPF			
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	
		49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)	
		50 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)			
51 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE		52 - CNES	





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA PARAÍBA
HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
Laudo Médico / Resumo de Alta



Nome: <u>Paulo de Silve Santos</u>			Registro: <u>1</u>		
Idade:	Sexo:	Cor:	Clinica:	Enf:	Leito:
Data de admissão:			Data da alta: <u>04/04/15</u>		
Diagnóstico inicial: <u>Estenose de traqueia</u>					
Diagnóstico final:					
Outros diagnósticos:					
Principais exames: <u>Rx broncoscopia</u>					
Cirurgia realizada - data e equipe:					
<u>colocação de ostia traqueal</u>					
Terapêutica medicamentosa: <u>Dexametasona Montgomeri</u>					
Anatomia patológica:					
Infecção: sim () não () Coleta de material: sim () não ()					
Resultado bacteriologia:					
Condições de alta: Melhorado () Removido () A pedido () Curado () Óbito ()					
Resumo clínico: história evolução, terapêutica, complicações: <u>Paciente com estenose traqueal submetido a colocação de ostia</u>					
Orientações Pós Alta					
Dieta: <u>geral</u>					
Repouso: relativo em casa por, <u>60</u> dias.					
retorno às atividades sem esforço físico em, <u>60</u> dias.					
retorno às atividades com esforço físico leve, <u>60</u> dias e com maior em, <u>60</u> dias.					
Cuidados com a ferida operatória: lava-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.					
Medicações para casa:					
Retorno: Ao posto de saúde em <u>10</u> para retirada de ponto.					
Ao ambulatório em 30 dias para revisão.					
João Pessoa: <u>04</u> de <u>04</u> de <u>15</u>					
Ass. Médico / CRM					
Dr. Francisco Queiroga Cirurgia - Torácica CRM 85612					
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.					





Receituário Médico

REC-1001

Atestado Médico

Atesto para os devidos fins que o senhor Paulo da Silva Santos esteve internado neste serviço de 03/07/15 a 07/07/15 e necessita de 60 (sessenta) dias de afastamento de suas atividades a contar da data da sua internação.

Data: 07/07/15

Livia Monteiro Lyra
Médica
CRM: 9584

Médico - CRM

F(NG).CC.002-1

16





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
COORDENAÇÃO DO SERVIÇO DE ENDOSCOPIA

NOME: PAULO DA SILVA SANTOS **IDADE:** 23

PRONTUÁRIO BE: 824596

EXAME REALIZADO: Broncoscopia flexível **MEDICO :** Daniel Pires Pessoa

SOLICITANTE: O mesmo **DATA:** 15/09/2015 **HORA:** 12:00

LAUDO DE BRONCOSCOPIA

LARINGE : Cordas vocais com movimentos de adução e abdução preservados, presença de granuloma em ambas as cordas vocais, em sua porção posterior. Extremidade proximal de prótese de Montgomery tocando cordas vocais. Seios piriformes livres.

TRAQUÉIA: Prótese traqueal bem posicionada. Ausência de lesões em extremidade distal de traqueia. Carina fina, centrada e móvel.

CONCLUSÃO

Granuloma em cordas vocais, bilateralmente.

[Assinatura]
Daniel Pires Pessoa
CRM-PP 7445

Daniel Pires Pessoa



LAUDO MÉDICO/RESUMO DE ALTA

HISTÓRI

Nome: <u>Paulo de Silveira Santos</u>				Registro:	
Idade:	Sexo:	Cor:	Clinica:	Enf.:	Leito:
Data de admissão:				Data da alta:	
Diagnóstico inicial: <u>Exatose traqueal</u>					
Diagnóstico final:					
Outros diagnósticos:					
Principais exames: <u>Rx</u>					
Cirurgia realizada – data e equipe: <u>Colocação de ostomia traqueal</u>					
Terapêutica medicamentosa:					
Anatomia patológica:					
Infecção: sim () não () Coleta de material: sim () não ()					
Resultado bacteriológico:					
Condições de alta: Melhorado () Removido () A pedido () Curado () Óbito ()					
Resumo Clínico: história evolução, terapêutica, complicações:					
<u>Doente com estenose de traqueia, submetido a porção da traqueia</u>					
Orientações Pós Alta					
Dieta:					
Repouso:					
Relativo em casa por, <u>30</u> dias					
Retorno às atividades sem esforço físico em, <u>30</u> dias.					
Retorno às atividades com esforço físico leve, <u>30</u> dias e com maior em, <u>30</u> dias.					
Cuidados com a ferida operatória: lavá-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Htop.					
Medicações para casa: <u>Ateluljaca</u>					
Retorno:					
Ao posto de saúde em <u>10</u> para retirada de ponto.					
Ao ambulatório em 30 dias para revisão.					
João Pessoa: <u>24</u> de <u>09</u> de <u>15</u>					
Ass. Médico/CRM					
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.					

Dr. Francisco A. B. Oliveira
CRM 6012
Clínica São José

F(NG).APC.002-2

18





CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

Laudo Médico / Resumo de Alta



Nome: <u>PALLO DA SILVA SANTOS</u>			Registro: <u>316167</u>		
Idade: <u>23</u>	Sexo: <u>M</u>	Cor:	Clinica:	Enf: <u>*</u>	Leito:
Data de admissão: <u>27/04/16</u>			Data da alta: <u>28/04/16</u>		
Diagnóstico inicial: <u>LESÃO TRAUMÁTICA</u>					
Diagnóstico final: <u>0</u> <u>MENOR</u>					
Outros diagnósticos:					
Principais exames:					
Cirurgia realizada - data e equipe: <u>22/04/16</u> <u>TRAUMA DO PRÉTORIO DO</u> <u>MONT COMOLY - DANIEL P. R. G.</u>					
Terapêutica medicamentosa:					
Anatomia patológica:					
Infecção: sim () não (<input checked="" type="checkbox"/>) Coleta de material: sim () não (<input checked="" type="checkbox"/>)					
Resultado bacteriologia:					
Condições de alta: Melhorado () Removido () A pedido () Curado () Óbito ()					
Resumo clínico: história evolução, terapêutica, complicações: <u>PRÉTORIO DO PRÉTORIO TRAUMÁTICA</u> <u>SUMÁRIO A TRAUMA DO MONT COMOLY</u>					
Dieta: <u>LIVRE</u>					
Orientações Pós Alta					
Repouso: relativo em casa por, _____ dias. retorno às atividades sem esforço físico em, _____ dias. retorno às atividades com esforço físico leve, _____ dias e com maior em, _____ dias.					
Cuidados com a ferida operatória: lava-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.					
Medicações para casa: _____					
Retorno: <u>0</u> <u>DIA</u> <u>16/05</u>					
Ao posto de saúde em _____ para retirada de ponto					
Ao ambulatório em 30 dias para revisão.					
João Pessoa: _____ de _____ de _____					
Ass. Médico / CRM _____					
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.					

Daniel Pires Pessoa
Cirurgião Plástico
CRM 7445





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
COORDENAÇÃO DO SERVIÇO DE ENDOSCOPIA

NOME: PAULO DA SILVA SANTOS IDADE: 23 anos
PRONTUÁRIO BE: 897611 EXAME REALIZADO: Broncoscopia flexível MEDICO
DANIEL PIRES PESSOA DATA: 02/02/16 HORA: 15:20

PACIENTE COM TUBO DE MONTGOMERY POR ESTENOSE LARINGO-
TRAQUEAL PRÉVIA. BRONCOSCOPIA PARA CONTROLE.

LAUDO DE BRONCOSCOPIA

LARINGE : Rino, oro e laringofaringe com revestimento mucoso integro sem lesões vegetantes. Corda vocais com movimento de adução e abdução preservados. Cordas vocais com granuloma em sua porção posterior, mas em franca regressão quando comparados ao último exame.

TRAQUEIA: Prótese de Montgomery pérvia, ausência de granulomas tanto em porção distal quanto proximal. Carina fina, centrada e móvel. Mucosa íntegra

CONCLUSÃO

Prótese de Montgomery pérvia


Daniel Pires Pessoa
CRM-PB 7445

Daniel Pires Pessoa
CRM-PB 7445





Clínica Escola de Fisioterapia Asper

Av. Epitácio Pessoa, 3715 – Miramar – João Pessoa
Cep 58032-000 – Paraíba
Fone: (83) 3247-1313 / (83) 2106-9600,
www.asper.edu.br

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que o paciente **PAULO DA SILVA SANTOS**, 23 anos, está realizando tratamento fisioterápico na Clínica Escola de Fisioterapia da Faculdade Asper na Quarta e Sexta- feira. Foi admitido na fisioterapia no dia 27/08/2015 e continua até os dias atuais no horário das 14:00hs, após apresentar Lesão do Plexo Braquial no membro superior direito e amputações do terceiro e quinto dedo do pé direito, devido a um acidente automobilístico no dia 24/12/2014. O paciente relata dor nível 9 na Escala de EVA (Escala Visual Analógica) no membro superior direito, apresenta hipotrofia muscular em todo o membro, força muscular grau 1 nos músculos flexores, extensores, abdutores e rotadores internos e externos do ombro e flexores e extensores do cotovelo, força muscular grau 3 dos músculos flexores e extensores do punho, hipoestesia de todo o membro, amplitude de movimento comprometida devido ao quadro algico, assimetria da cintura escapular, além de apresentar dificuldades para realizar as atividades de vida diária como se vestir, se higienizar e se alimentar. Sendo assim, o mesmo apresenta sérias limitações diante da sequela adquirida, sendo necessária a sua permanência nesta instituição com o objetivo de amenizar os danos causados pela patologia.

Assinado eletronicamente por:
Douglas Pereira da Silva
Fisioterapeuta
CREMIO nº 19948-F

João Pessoa, 08 de Abril de 2016.





ATESTADO MÉDICO



Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a)
Sr.(a) PAULO PASSIVA SANTOS portador(a)
da identidade RG _____, que o(a)
mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às
08:00 horas, portador(a) da patologia CID-
10 J95, devendo permanecer afastado(a)
de suas atividades laborativas por um período
de 30 (TRIN) dias, a partir
desta data.

João Pessoa, 28/04/16

Assinatura e Carimbo do Médico
Daniel Pinheiro Pessoa
Cirurgião Torácico
CRM-PB 7445

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____
autorizo o(a) Dr.(a) _____
registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso
neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA-SENAO PROPRIÁRIO DE ATENDIMENTO

FINGI CC.003





Receituário Médico

RECEITUÁRIO

P/ PAULO DA SILVA SANTOS

4 LAUDO MÉDICO:

PAC: 6716 C/ DIAGNÓSTICO
CID-10 S11D, C/ PRÓTESE TENDINOSA,
SEM PREVISÃO DE RETORNO DA
MÃO SEM CONDIÇÕES DE TRABALHO
POR FALTA DE CURA CONSOLIDADA.
SOLICITO AVALIAÇÃO DE MÉDICO
CRISTO. GOMES DOS SANTOS.

Data: 26/06/15

Daniel Pires Pessoa
Cirurgião Torácico
CRM-SP 7445

Médico - CRM

F(NG).CC.002-1





ATESTADO MÉDICO



Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a)
Sr.(a) Paulo de Sousa Santos portador(a)
da identidade RG _____, que o(a)
mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às
____ horas, portador(a) da patologia CID-
10 G54.683.02, devendo permanecer afastado(a)
de suas atividades laborativas por um período
de 180 (cento e oitenta) dias, a partir
desta data.

Erickson Pessoa
Neurocirurgião
CRM 600

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____,
autorizo o(a) Dr.(a) _____, a
registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso
neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXADA PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

FUNG) CC.003.1





ATESTADO MÉDICO



Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a)
Sr.(a) PAULO DA S. SANTOS portador(a)
da identidade RG 3864380, que o(a) mesmo(a)
foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às 17 horas,
portador(a) da patologia CID-10 S11.0,
devendo permanecer afastado(a) de suas atividades
laborativas por um período de 30 (trinta)
dias, a partir desta data.

João Pessoa, 26/06/15

Daniel Pires Pessoa
Cirurgião Torácico
CRM-PB 7445

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____
autorizo o(a) Dr.(a) _____, a
registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso
neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

VIA-PACIENTE

VIA-ANEXAO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

F(NG) CC.003-1





Receituário Médico



Paulo do Silva Santos

LAUDO MÉDICO

PACIENTE COM SEQUELA
MOTOR E SENSITIVA IRREVER-
SÍVEL EM MEMBRO SUPERIOR
DIREITO SECUNDÁRIO A LESÃO
DO PLEXO BRACHIAL (TRONCOS
SUPERIOR E MÉDIO)

CID-10: G54, G83, R52

Data: 25/08/16

Dr. Erickson Bonifácio
Neurologista
CRM 44035

Médico - CRM

F(NG).CC.002-1





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
COORDENAÇÃO DO SERVIÇO DE ENDOSCOPIA

NOME: PAULO DA SILVA SANTOS IDADE: 24

PRONTUÁRIO BE: 977948

EXAME REALIZADO: Broncoscopia flexível MEDICO : Daniel Pires Pessoa

DATA: 01/02/17 HORA: 10:00

LAUDO DE BRONCOSCOPIA

LARINGE : Cordas vocais com movimentos de adução e abdução preservados. Seios piriformes livres.

TRAQUÊIA: Prótese traqueal bem posicionada, distando 2cm de cordas vocais, sua porção proximal. Ausência de granulomas ou alterações outras.



CONCLUSÃO

Prótese de Montgomery bem posicionada. Programa troca da prótese para março/2017

Daniel Pires Pessoa
Cirurgião Torácico
CRM-PB 7445

Daniel Pires Pessoa



 HULW HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY	RESUMO DE ALTA Referência e Contra Referência - CCIH	 EBSERH HOSPITAL UNIVERSITÁRIO E COOPERATIVA
Nome: <u>PAULO DA SILVA SANTOS</u>		N.º Prontuário: <u>5792587</u>
Idade: _____	Sexo: <u>M</u>	N.º Reg.: _____
CSE: _____	Clínica: _____	Enf.: _____
Leito: _____		
DATA DA EMISSÃO: <u>30/03/2017</u>	DATA DA ALTA: <u>30/03/2017</u>	TEMPO DE PERMANÊNCIA: <u>2 dias</u>
DIAGNÓSTICO INICIAL: <u>ESTENOSE TIMPICAL</u>		C.I.D.: _____
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: <u>ESTENOSE TIMPICAL</u>		
OUTROS DIAGNÓSTICOS: _____		
PRINCIPAIS EXAMES: _____		
CIRURGIA REALIZADA - DATA E EQUIPE: <u>TNOU DE TNOU T + BRONCOSCOPIA</u>		
TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA: _____		
DIAG. ANATOMIA PATOLÓGICA: _____		
INFECÇÃO F.O. <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO		
COLETA DE MATERIAL <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
RESULTADO BACTERIOLOGIA: _____		
CONDIÇÕES DE ALTA: <input type="checkbox"/> MELHORANDO <input type="checkbox"/> REMOVIDO <input type="checkbox"/> A PEDIDO <input type="checkbox"/> CURADO <input type="checkbox"/> ÓBITO		
RESUMO CLÍNICO: (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA E COMPLICAÇÕES)		
<p> PACIENTE HA 2 DIAS FA HOSPITALIZAÇÃO NO HOSPITAL DE TUBARÃO, VINDO EM CONSULTA POR 15 DIAS. APÓS ALTA, EVOLUIU LOSTO DE AR E EXATOS DE LOSTO, QUANDO FA MANEJO DA ESTENOSE TIMPICAL. PRETOU PROLAPSO DE MEMBRANA PARA DILATAÇÃO TIMPICAL NA CLÍNICA, REALIZADA TNOU DE TNOU T + BRONCOSCOPIA, SEM INTERCOMUNICAÇÃO EVOLUIU COM MELHORIA DA LOSTO DE AR E MELHORIA NA MANEJO. </p>		
ORIENTAÇÕES PÓS ALTA		
DIETA: _____		
REPOUSO: Repouso relativo em casa por <u>30</u> dias. Retorno às atividades sem esforços físicos em <u>30</u> dias. Retorno às atividades com esforços físicos leve em <u>60</u> dias e com esforços mais pesados em <u>90</u> dias.		
CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lave-a com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local, ou se ocorrer febre, procure imediatamente o serviço de cirurgia do Hospital Universitário.		
RETORNO: - Ao ambulatório de EGRESSOS em ____/____/____ para retirada de pontos. - Ao ambulatório de <u>Dr. Daniel Pinheiro</u> , em ____/____/____		
Data: <u>30</u> , <u>03</u> , <u>2017</u>	Polyanna Nascimento Cirurgiã Geral Médica Residente CRM 59822 CRM	

RESUMO DE ALTA - 019-2015

REPROGRAFIA



Carta de Concessão / Memória de Cálculo do Benefício

Nome:

PAULO DA SILVA SANTOS

NIT:

2096932462-0

APS:

13.0.01.070

Número do Benefício:

615.771.822-0

Data de Concessão do benefício:

20/09/2016

Comunicamos que lhe foi concedido **APOSENTADORIA INVALIDEZ PREVIDENCIARIA (32)** número **615.771.822-0** requerido em **06/07/2016** com renda mensal de **R\$ 1.436,14** calculada conforme abaixo, com início de vigência a partir de **06/07/2016**. Caso não tenha feito opção pelo crédito em conta corrente ou poupança, compareça na instituição bancária indicada abaixo, munido obrigatoriamente do documento de identificação apresentado no ato do requerimento do benefício. Os créditos subsequentes serão efetuados no **2º** dia útil de cada mês.

Confira o seu nome, o endereço impresso abaixo, e, em caso de erro, compareça à Agência da Previdência Social para que sejam providenciadas as devidas correções.

Órgão Pagador / Agência Bancária: **467.634 / BRADESCO - BAIRRO TORRE - URB. JOA**

Endereço: **AV. EPITACIO PESSOA, 890 - TORRE / JOAO PESSOA**





(/)

Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3150864164 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** PAULO DA SILVA SANTOS**COBERTURA** Invalidez**SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO** ARUANA SEGUROS S/A**BENEFICIÁRIO** PAULO DA SILVA SANTOS**CPF/CNPJ:** 10648576477**Posição em 10-06-2017 15:56:52**

Pedido de indenização cancelado.

ACESSIBILIDADE

[\(/Pages/Acessibilidade.aspx\)](/Pages/Acessibilidade.aspx)[\(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx\)](/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

[Documentos Despesas Médicas \(/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx\)](/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)[Documentos Invalidez Permanente \(/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx\)](/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)[Documento Morte \(/Pages/Documentacao-Morte.aspx\)](/Pages/Documentacao-Morte.aspx)[Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO

[Como Pagar \(/Pages/Pague-Seguro.aspx\)](/Pages/Pague-Seguro.aspx)[Consulta a Pagamentos Efetuados \(/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx\)](/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)[Informações Gerais \(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. [\(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

