



Número: **0800327-43.2017.8.15.0091**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Taperoá**

Última distribuição : **30/06/2017**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
D. F. D. S. C. D. S. (AUTOR)		PATRICIO CANDIDO PEREIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
8518049	30/06/2017 15:34	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
8518091	30/06/2017 15:34	<a href="#">prontuario medico - HETDLGF</a>	Documento de Comprovação
8518104	30/06/2017 15:34	<a href="#">entrd hospitalar - HOSPITAL DE TAPEROÁ</a>	Documento de Comprovação
8518111	30/06/2017 15:34	<a href="#">certidão policial</a>	Documento de Comprovação
8518126	30/06/2017 15:34	<a href="#">documentos pessoais do autor</a>	Documento de Identificação
8518137	30/06/2017 15:34	<a href="#">documentos pessoais do genitor e comprovante de residencia</a>	Documento de Identificação
8518146	30/06/2017 15:34	<a href="#">procuração e declaração de pobreza</a>	Procuração
8778461	19/07/2017 10:04	<a href="#">Ato Ordinatório</a>	Ato Ordinatório
14385236	21/05/2018 11:11	<a href="#">Petição de juntada de negativa administrativa e carta da seguradora e</a>	Petição
14385264	21/05/2018 11:11	<a href="#">DECLARAÇÃO DE PRIMEIRO ATENDIMENTO</a>	Documento de Comprovação
14385279	21/05/2018 11:11	<a href="#">CARTA DA SEGURADORA LIDER</a>	Documento de Comprovação
23695257	21/08/2019 10:49	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
23732004	22/08/2019 09:13	<a href="#">Despacho</a>	Despacho

EXCELENTÍSSIMO(A) SR(A) DR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA \_\_\_\_ VARA CÍVEL DA  
COMARCA DE **TAPEROÁ/PARAIBA**.

-PEDIDO DE JUSTIÇA GRATUITA:

-PROCESSO REQUERIDO ADMINISTRATIVAMENTE JUNTO A LIDER:

**DIEGO FILHO DOS SANTOS CARNEIRO DA SILVA**, brasileiro, menor impúbere, portador do RG nº 4.445.999 SSDS/PB, CPF nº 140.152.804-07, neste ato devidamente representado por seu genitor **DIEGO DOS SANTOS CARNEIRO SILVA**, brasileiro, solteiro, agricultor, portador do RG nº 3.781.935 SSP/PB, CPF nº 104.752.804-58, AMBOS residentes e domiciliados na **RUA IVAN EVANGELISTA CORREIA, Nº 232, CENTRO, ASSUNÇÃO/PB, CEP.: 58.685-000**, por intermédio de seu advogado e procurador in fine assinado, procuração anexa (doc. 01), **com endereço Profissional na Rua Santa Catarina, nº 833, Bairro da Liberdade, na Cidade de Campina Grande/PB, CEP.: 58.414-035, fone: (83) 98700-8099, (83) 99935-9957, E-mail: patricioadv@hotmail.com**, com fundamento na Lei nº 6.194/1974 e Código Civil, vem perante Vossa Excelência, promover a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA  
(DPVAT/ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO)  
INVALIDEZ PERMANENTE**

Em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ Nº 09.248.608/0001-04, podendo ser citada por intermédio de seu representante legal, na **Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP.: 20031-205**, expondo e requerendo ao final o seguinte:

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

Douto Julgador, é sabido que para que tenha eficácia o pedido de assistência judiciária gratuita, **nada basta além do simples pedido**, expondo a impossibilidade do constituinte em custear as despesas processuais, proferido em petição inicial. Assim apregoa a Lei de n.º 1.060, de 05.02.1950 do Código de Processo Penal em seu art. 4º *caput*, que nos diz o seguinte:

*ART. 4º CAPUT: "A PARTE GOZARÁ DOS BENEFÍCIOS DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA, MEDIANTE SIMPLES AFIRMAÇÃO, NA PRÓPRIA PETIÇÃO INICIAL, DE QUE NÃO ESTÁ EM CONDIÇÕES DE PAGAR AS CUSTAS DO PROCESSO E OS HONORÁRIOS DE ADVOGADO, SEM PREJUÍZO PRÓPRIO OU DE SUA FAMÍLIA".*

Assim, procura-se evitar que alguém tenha frustrada a busca ou a defesa de seus direitos em decorrência de sua condição social, ou por insuficiência de meios econômicos. Em resumo, a prestação de assistência judiciária visa a assegurar duas garantias fundamentais: a igualdade de todos e o acesso a Justiça.



**-DOS FATOS:-**

O promovente foi vítima de acidente automobilístico, fato verificado no dia **07 DE FEVEREIRO DE 2016**, numa estrada vicinal, nas proximidades do Sítio Cajazeiras, zona rural, do Município de Assunção/PB.

O sinistro se deu quando o autor ia na condição de “CARONA” na motocicleta **SUNDOWN WEB 100 EVO – ANO 2007 - COR PRETA- PLACAS MNT 7965 PB**, e na referida estrada vicinal, perdeu o controle da motocicleta ao passar por uma porteira, tombando bruscamente ao solo.

Tudo conforme CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL – VERSANDO SOBRE ACIDENTE DE TRÂNSITO anexado a inicial.

O autor foi socorrido para o HOSPITAL GERAL DE TAPEROÁ/PB, e em seguida, transferido para o HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES, na cidade de Campina Grande/PB, onde permaneceu internado por alguns dias.

Vale ressaltar, que devido ao sinistro o autor sofreu vários traumas pelo corpo, em especial, **traumatismo craniano**.

Sabendo da existência do seguro obrigatório DPVAT, aciona a PROMOVIDA para que fosse paga a respectiva apólice, pois todos os proprietários de veículos automotores pagam anualmente o seguro de acidentes pessoais obrigatório. A norma legal ainda determina que a seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para o pagamento do DPVAT, **O QUE NA REALIDADE NÃO ACONTECE**.

Percebe-se, MM. Magistrado, que para o pagamento do seguro obrigatório só precisa SIMPLES PROVA DO ACIDENTE, bem como, que esta **seqüela foi decorrente de acidente automobilístico**. Senão vejamos, o que têm decidido nossos Tribunais Pátrios:

**“34022772 – INDENIZAÇÃO – SEGURO – DPVAT – ACIDENTE DE TRÂNSITO – INVALIDEZ PERMANENTE – PROVA – Evidenciado nos autos as provas necessárias a demonstrar o acidente de trânsito e os danos permanentes na vítima, impõe-se o pagamento do seguro obrigatório DPVAT. (TAMG – AC 0315761-7 – 6ª C.Cív. – Rel. Juiz Dárcio Lopardi Mendes – J. 21.09.2000)”**

**Recurso: 621/05 (Proc. 44.530/04) – SEGURO DPVAT – Invalidez permanente – Perícia técnica – Inexatidão do grau de invalidez – Desnecessidade – Valor da indenização**



CIVIL - INDENIZAÇÃO - SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT - INVALIDEZ PERMANENTE - PERÍCIA TÉCNICA. INEXATIDÃO DO GRAU DE INVALIDEZ. DESNECESSIDADE. INCOMPETÊNCIA DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL REPELIDA. VALOR DA INDENIZAÇÃO CONSOANTE A LEI DE REGÊNCIA. 1) - Se os elementos de prova dos autos, aliados à verossimilhança da versão do ofendido e de outras provas documentais, fazem emergir claramente o nexo causal entre o fato, as lesões e suas conseqüências, desnecessária se torna a realização de perícia técnica, não havendo o que se falar em complexidade da matéria probante que pudesse afastar a competência do Juizado Especial Cível. 2) - Configurada de modo efetivo, a invalidez permanente, ainda que não tenha resultado privação para o exercício laboral, faz jus a vítima ao seguro obrigatório, em percentual correspondente à extensão da lesão, porquanto as normas que regem a matéria não exigem a inteireza da invalidez, ou uma certa medida da perda física, mas a contempla em qualquer grau em que se verifique, desde que se defina a proporção real entre o dano e o seu valor. 3) - O quantum da condenação fixado em salários mínimos não representa fator social de correção e sim base de quantificação do montante ressarcitório, não podendo ser limitada por atos administrativos normativos de hierarquia inferior. 4) - Recurso conhecido e improvido. (Relator Juiz MARCONI MARINHO, Julgado em 08 de junho de 2005).

#### **-DO VALOR DEVIDO SEGUNDO DETERMINAÇÃO LEGAL:**

A Lei nº. 6.194/74, que disciplina e rege o seguro obrigatório DPVAT, determina o pagamento da indenização às vítimas de acidente de trânsito, em casos de invalidez, conforme dispõe o art. 3º alínea b, determina o seguinte:

*“Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).(...)*

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

*III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)- grifamos*

Além do mais, na Lei 11.945 de 2009, que alterou a Lei do DPVAT de nº 6.194/74, trouxe consigo uma tabela onde delimita já o percentual a ser pago, independente de percentual pericial, exigindo apenas a comprovação da lesão sofrida por profissional competente, tanto o é, que a Unidade de Medicina Legal não mais delimita tal percentual nos seus laudos, tomando como parâmetro a referida Lei.

Notadamente, a indenização coberta pelo Seguro DPVAT tem como fato gerador os danos pessoais advindos de acidente de trânsito ou daquele decorrente da carga transportada por veículo automotor terrestre, **não ostentando, portanto, vinculação exclusiva com a incapacidade laborativa, a qual encontra sua reparação no âmbito previdenciário.** Recentemente, o SUPERIOR TRIBUNAL DE



**JUSTIÇA, através da publicação do Recurso Especial 876.102 DF, PUBLICADO EM 01/02/2012, tem entendido:**

RESPONSABILIDADE CIVIL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO DPVAT. LEI 6.194/74. INCAPACIDADE PERMANENTE. CONCEITO E EXTENSÃO. DEFORMIDADE FÍSICA PERMANENTE LIMITADORA DA PRÁTICA DE ATIVIDADES COSTUMEIRAS.

1. O Seguro DPVAT tem a finalidade de amparar as vítimas de acidentes causados por veículos automotores terrestres ou pela carga transportada, ostentando a natureza de seguro de danos pessoais, cujo escopo é eminentemente social, porquanto transfere para o segurador os efeitos econômicos do risco da responsabilidade civil do proprietário em reparar danos a vítimas de trânsito, independentemente da existência de culpa no sinistro.

2. Em interpretação sistemática da legislação securitária (Lei 6.194/74), a "incapacidade permanente" é a deformidade física decorrente de lesões corporais graves, que não desaparecem nem se modificam para melhor com as medidas terapêuticas comuns, habituais e aceitas pela ciência da época.

3. A "incapacidade" pressupõe qualquer atividade desempenhada pela vítima - a prática de atos do cotidiano, o trabalho ou o esporte, indistintamente - e, por óbvio, implica mudança compulsória e indesejada de vida do indivíduo, ocasionando-lhe dissabor, dor e sofrimento.

4. No caso em exame, a sentença, com ampla cognição fático-probatória, consignou a deformidade física parcial e permanente do recorrente em virtude do acidente de trânsito, encontrando-se satisfeitos os requisitos exigidos pelo art. 5º da Lei 6.194/74 para configuração da obrigação de indenizar.

5. Recurso especial provido para reconhecer o direito do recorrente à indenização, restabelecendo a sentença inclusive quanto aos ônus sucumbenciais.

(REsp 876102/DF, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 22/11/2011, DJe 01/02/2012)

Destarte, em interpretação sistemática da legislação securitária de danos pessoais, a "incapacidade permanente" é a deformidade ou debilidade física decorrente de lesões corporais graves, que não desaparecem nem se modificam para melhor com as medidas terapêuticas comuns, habituais e aceitas pela ciência da época. É o que se infere das definições encontradas em consultas realizadas nos seguintes sítios oficiais:

*a) da Superintendência de Seguros Privados - SUSEP: "perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de membro ou órgão decorrente de acidente pessoal" ([www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br));*

*b) do Seguro DPVAT: "a perda ou redução, em caráter definitivo, das funções de um membro ou órgão, em decorrência de acidente provocado por veículo automotor" ([www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br)).*

Impende salientar que a aferição da extensão da perda ou redução das funções do membro ou órgão da vítima de acidente com veículo automotor ou carga transportada, é realizada com supedâneo em exame pericial e demais documentos comprobatórios, portanto, analisada nas instâncias ordinárias, as quais detêm ampla cognição fático-probatória para esse mister.

Não obstante, insta salientar que a "incapacidade" pressupõe qualquer atividade desempenhada pela vítima - a prática de atos do cotidiano, o trabalho ou o esporte, indistintamente -, o que, por óbvio, implica a mudança compulsória e indesejada de vida, ocasionando-lhe dissabor, dor e sofrimento. Destarte,



caracterizada a deformidade física parcial e permanente do recorrente em virtude de acidente de trânsito, encontram-se satisfeitos os requisitos exigidos pela Lei 6.194/74 para que se configure o dever de indenizar, conforme art. 5º. Da referida Lei. Neste sentido, os seguintes julgados do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais:

*“Ação de Cobrança - Preliminar - Carência de Ação - Rejeitada - Preliminar - Indeferimento da Inicial - Rejeitada - DPVAT - Invalidez Permanente - Comprovação - Indenização - Devida - Litigância De Má-Fé - Condenação Indevida - Honorários Advocatícios - Valor - Manutenção - Reforma Parcial Da R. Sentença. A cobrança judicial da indenização do seguro DPVAT não depende do prévio esgotamento da via administrativa pelo beneficiário, já que a Constituição Federal, em seu artigo 5º, inciso XXXV dispõe que a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça de direito. Devido o pagamento do seguro obrigatório garantido pela Lei n. 6.194/74, já que restou provado que a debilidade permanente do membro superior direito da parte apelada foi causada por acidente com veículo automotor terrestre. Inteligência do artigo 5º da Lei n. 6.194/74. Uma lesão permanente na vítima não pode ser quantificada de forma matemática, como se cada parte do corpo tivesse um determinado percentual de utilidade. Tal assertiva se mostra até mesmo imoral, porque afronta o fim social da imposição do seguro. Conforme já esposado, o corpo humano é como se fosse uma máquina na qual cada peça desempenhasse um papel vital e fundamental. Se uma destas peças se perde, o desempenho do corpo como um todo, resta fatalmente prejudicado. Daí porque não há como se quantificar a extensão da invalidez no caso de indenização devida em função do seguro obrigatório DPVAT. (...)” (Grifos nossos)*

*“Ação de Cobrança - Seguro Obrigatório - DPVAT - Invalidez Permanente - Comprovação - Valor da Indenização - Patamar Máximo - 40 Salários Mínimos - Previsão na Lei 6.194/74. Em se tratando de pedido relativo a seguro obrigatório, tendo a lesão sofrida em função de acidente automobilístico causado debilidade permanente, a indenização dever ser arbitrada no grau máximo disposto na legislação. O Conselho Nacional de Seguros Privados não detém competência para estabelecer o quantum indenizável, sendo certo que as portarias ou resoluções por ele editadas não podem alterar ou prevalecer sobre a lei federal que rege a matéria”. (Grifos nossos)*

Resta provado que a demandada deve pagar ao promovente a importância acima declinada, cujo valor deve ser devidamente corrigido monetariamente e acrescido de juros, desde a data do evento danoso, tomando-se como base a SÚMULA 54 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, *in verbis*:

**“Os juros moratórios fluem a partir do evento danoso em casos de responsabilidade extra contratual”.**

O direito do promovente é **LIQUIDO E CERTO**, basta uma simples interpretação macroscópica para se vislumbrar com a concretividade do caso em tela.

#### **-DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO:**

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou



parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informamos que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015.

#### **-DO PEDIDO:**

**DIANTE O EXPOSTO, REQUER a Vossa Excelência de conformidade com a Lei 6.194/74, art. 3º, II, a PROCEDÊNCIA DA PRESENTE DEMANDA, para o fim de determinar que o promovido indenize o(a) promovente pela **DEBILIDADE PERMANENTE NEUROLÓGICA**, ocasionado por acidente de trânsito (DPVAT), no valor correspondente a **R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais)**, acrescidos de correção monetária plena e juros a base de 1%, retroativos a data do sinistro, ou seja, **07/02/2016**, conforme a Súmula 54 do STJ, requerendo ainda:**

**1- Seja citada a Promovida, no endereço declinado na exordial, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão, com fundamento no Art. 246, I, do Novo Código de Processo Civil Pátrio (citação através de AR - Correios e Telégrafos);**

**2- A parte demandante desde já prescinde da audiência de conciliação, haja vista, que na presente demanda é necessário a realização de PERICIA MEDICA NO(A) AUTOR(A). Assim, a realização da mesma se torna onerosa e sem êxito, tanto para as partes quanto para o Poder Judiciário, tudo conforme preceitua o artigo 319, VII, do NCPC;**

**3- Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos, especialmente nas provas documental, pericial, testemunhal que serão apresentadas independentemente de intimação, se assim for o entendimento do douto juiz;**

**4- Seja a demandada condenada em honorários advocatícios em 20% sobre o valor da condenação, mais custas processuais e demais emolumentos;**

**5- Finalmente requer a gratuidade da Justiça nos termos do art. 2º da Lei n. 1.060/50, por ser o mesmo pobre na forma da lei, bem como, com arrimo no artigo 98 e SS do Novo Código de Processo Civil;**

Dá a presente causa o valor de **R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais)**, para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,  
Pede e Espera deferimento.  
Campina Grande/PB, 26 de Junho de 2017.

Patrício Cândido Pereira  
OAB/PB n. 13.863-B.

#### **QUESITOS:**

- 1- O autor sofreu algum DANO devido ao acidente de trânsito?
- 2- Qual o membro/sentido afetado(s)? Há ou não fratura(s) não-consolidada(s)?



- 3- Sofre o autor alguma invalidez ou debilidade no(s) membro/sentido(s) afetado(s)?
- 4- Caso positivo, qual o grau de invalidez do(s) membro/sentido(s) afetado(s)?
- 5- Esclarecer se existe nexô causal entre o acidente noticiado e a lesão apresentada pelo autor?
- 6- Queira o perito esclarecer tudo que mais julgue necessário.





PREScrição

EVOLUÇÃO  
02/06/16 00:00h.

4ª vez

Exame de 1ª vez

Exame de 2ª vez - 1ª vez

Exame de 3ª vez - 2ª vez

Exame de 4ª vez - 3ª vez

Exame de 5ª vez - 4ª vez

Exame de 6ª vez - 5ª vez

Exame de 7ª vez - 6ª vez

Exame de 8ª vez - 7ª vez

Exame de 9ª vez - 8ª vez

Exame de 10ª vez - 9ª vez

Exame de 11ª vez - 10ª vez

Exame de 12ª vez - 11ª vez

Exame de 13ª vez - 12ª vez

Exame de 14ª vez - 13ª vez

Exame de 15ª vez - 14ª vez

Exame de 16ª vez - 15ª vez

Exame de 17ª vez - 16ª vez

Exame de 18ª vez - 17ª vez

Exame de 19ª vez - 18ª vez

Exame de 20ª vez - 19ª vez

Exame de 21ª vez - 20ª vez

Exame de 22ª vez - 21ª vez

Exame de 23ª vez - 22ª vez

Exame de 24ª vez - 23ª vez

Exame de 25ª vez - 24ª vez





GOVERNO  
DA PARAÍBA

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

#### Ficha de Acolhimento

Nome:	Diego Filhodes Santos Carneiro da Silva		
End:	Bairro: Assunção		
Data de Nascimento:	7 meses	Documento de Identificação:	
Queixa:	Acidente	Data do Atend.: 07 de 16	Hora: 22:30 Documento:

#### Classificação de Risco

Nível de consciência: ( ) Bom ( ) Regular ( ) Baixo	Aspecto: ( ) Calmo ( ) Fáceis de dor ( ) Gemente
Frequência respiratória:	Frequência cardíaca:
Pressão arterial:	Temperatura axilar:
Dosagem de HGT:	Mucosas: ( ) Normocrada ( ) Pálida
Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas ( ) Maca	

#### Estratificação

MOD. 110

( ) Vermelho - atendimento imediato  
( ) Verde - atendimento até 4 horas

( ) Amarelo - atendimento até 1 hora  
( ) Azul - atendimento ambulatorial

ENFERMEIRA da Silva  
COREN-PB 223.352  
SUS 700108290476330

Assinatura e carimbo do profissional





Sistema  
União do  
Saúde

Ministério  
da  
Saúde

# LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

## Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

2 - CNEC

2 3 6 2 8 5 6

4 - CNEC

2 3 6 2 8 5 6

## Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Luiz Filho dos Santos Cordeiro do Sêbo

245.417

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

09/03/15

9 - SEXO

Masculino

Feminino

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Elisângela Susana dos Santos

11 - ENDEREÇO (RUA, AVENIDA)

R. Juan Evangelista Corrêa 232 Centro

12 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Assunção

13 - CÓDIGO MUNICÍPIO

03

14 - CEP

## JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

15 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Grupo 7m, TCE / mono  
Sem pouso  
Pupila normal

16 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Plano de Viole

17 - TERMO DE RESPONSABILIDADE DE TRÓVACIA E/OU DE EXAMES DE LABORATÓRIO

Te Comio: Confusão mental @  
Incontinência mental @  
H. subagudo mental @

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

TCE

21 - CID 10 PRIMÁRIO

22 - CID 10 SECUNDÁRIO

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

## PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Intensivo pelo ven

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

29 - N° DO DOCUMENTO (CNPJ DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE)

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Patricia Ferreira Arruda  
Neurocirurgia  
CRM 7235

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

08/02/16

32 - ASSINATURA E CARIMBO N° DO REGISTRO DO CONSELHO

Patricia Ferreira Arruda  
Neurocirurgia

## PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO

34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO ATÍPICO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - TIPO DO SUJEITO

38 - SÉRIE

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE DA EMPRESA

41 - EMBR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

( ) EMPREGADO

( ) EMPREGADOR

( ) AUTÔNOMO

( ) DESEMPREGADO

( ) APOSENTADO

( ) NÃO SEGURADO

## AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - CÓD. ORGÃO EMISSOR

45 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO

47 - N° DO DOCUMENTO (CNPJ DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR)

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

49 - ASSINATURA E CARIMBO N° DO REGISTRO DO CONSELHO

MOD 009

GOVERNO DO PARÁIBA	SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CAMPINA GRANDE - PARAIBA
-----------------------	---

Paciente: DIEGO FILHO DOS SANTOS CARNEIRO  
Data do Exame: 08/02/2016  
Exame: Tomografia Computadorizada de Crânio

Técnica: Os cortes tomográficos computadorizados foram obtidos sem a infusão endovenosa de contraste iodado.

Indicação: TCE.

Análise:

- Fratura parietal direita, com deslocamento ósseo e hematoma intraparenquimatoso em região parieto-occipital subjacente.
- Hematoma subgaleal temporo-parietal direito.
- Demais segmentos do parênquima cerebral com morfologia e atenuação preservadas.
- Sistema ventricular com topografia, morfologia e dimensões normais.
- Estruturas da fossa posterior preservadas.
- Aspecto anatômico das cisternas basais.
- Não há evidência de desvio de estruturas da linha média.

Dr. William Ramos Tojo Neto  
Médico Radiologista  
CRM/PB 6733




## Diagnóstico

**FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO**[illegible]

**Diagnóstico:** \_\_\_\_\_

## Folha de Tratamento e Evolução

4-2

[illegible]

Equipe de Níveis 1 e 2: Hospital de Emergência e Trauma Quin Lane General Hospital



## Diagnóstico

## FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

245

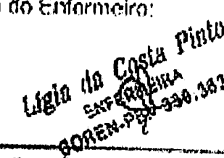
[illegible]

Paciente	<u>Diego Filho Saks</u>	Alojamento	<u>9</u>	Leito	<u>3</u>	Convênio	
----------	-------------------------	------------	----------	-------	----------	----------	--

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
<p>10/01/2016</p> <p>8F 05% 250 / 150 24h</p> <p>Digoxina 0,9 - 15V 6/60 500</p> <p>Colcein albandi</p> <p>SSV 11</p>	<p>10/01/2016</p> <p>10/01/2016</p>		<p>NF9</p> <p>TC</p>
	<p>Dr. Pedro Roberto de Melo Pinheiro</p> <p>10/01/2016</p>		<p>10/01/2016</p>
<p>01/02/2016</p> <p>500mg - 100mg IV qd 12h</p> <p>0,9% NaCl 1000ml</p> <p>500mg - 400mg</p> <p>0,9% NaCl - 3,5L &gt; 0,9% NaCl</p> <p>10/01/2016 - 2,0mg</p>	<p>10/01/2016</p> <p>10/01/2016</p>		<p>10/01/2016</p>
<p>10/01/2016</p> <p>10/01/2016</p>	<p>10/01/2016</p> <p>10/01/2016</p>		<p>10/01/2016</p>
<p>10/01/2016</p> <p>10/01/2016</p>	<p>10/01/2016</p> <p>10/01/2016</p>		<p>10/01/2016</p>
<p>10/01/2016</p> <p>10/01/2016</p>	<p>10/01/2016</p> <p>10/01/2016</p>		<p>10/01/2016</p>
<p>10/01/2016</p> <p>10/01/2016</p>	<p>10/01/2016</p> <p>10/01/2016</p>		<p>10/01/2016</p>





<b>SEGURANÇA FÍSICA</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> Tranquilo <input type="checkbox"/> Agitado <input type="checkbox"/> Agressivo. <input checked="" type="checkbox"/> Risco de queda. Observação:			
<b>REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR</b>			
Pulso: <input checked="" type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Irregular <input type="checkbox"/> Impalpável <input type="checkbox"/> Filiforme <input type="checkbox"/> Chelo.			
Pele: <input checked="" type="checkbox"/> Corada <input type="checkbox"/> Hipocorada <input type="checkbox"/> Cianose <input type="checkbox"/> Sudorese <input type="checkbox"/> Fria <input type="checkbox"/> Aquecida.			
Tempo do enchimento capilar: <input checked="" type="checkbox"/> ≤ 3 segundos <input type="checkbox"/> > 3 segundos. <input type="checkbox"/> Turgência jugular: <input type="checkbox"/>			
Drogas vasoativas: <input type="checkbox"/> Quais? <span style="float: right;">Precordialgia: <input type="checkbox"/></span>			
Ausculta cardíaca: <input type="checkbox"/> Rítmica <input type="checkbox"/> Arritmica <input type="checkbox"/> Sopros <input type="checkbox"/> Outros. Marcapasso: <input type="checkbox"/> Transitório <input type="checkbox"/> Definitivo			
Cateter vascular: <input type="checkbox"/> Periférico <input type="checkbox"/> Central <input type="checkbox"/> Dissecção. Localização: <span style="float: right;">Data da punção: ____/____/____</span>			
Edema: <input type="checkbox"/> MMSS <input type="checkbox"/> MMII <input type="checkbox"/> Face <input type="checkbox"/> Anasarca. Observações:			
<b>ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)</b>			
Tipo alimentar: <input checked="" type="checkbox"/> Nutrido <input type="checkbox"/> Emagrecido <input type="checkbox"/> Caquético <input type="checkbox"/> Obeso.			
Dentição: <input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/> Incompleta <input type="checkbox"/> Prótese.			
Alimentação: <input type="checkbox"/> VO <input type="checkbox"/> SNG <input type="checkbox"/> SNE <input type="checkbox"/> Gastronomia <input type="checkbox"/> Jejunostomia <input type="checkbox"/> NPT. Hora: <span style="float: right;">Data: ____/____/____</span>			
Alterações: <input type="checkbox"/> Inapetência <input type="checkbox"/> Disfagia <input type="checkbox"/> Intolerância alimentar <input type="checkbox"/> Vômito <input type="checkbox"/> Pirose <input type="checkbox"/> Outros:			
Abdômen: <input type="checkbox"/> Normotenso <input type="checkbox"/> Distendido <input type="checkbox"/> Tenso <input type="checkbox"/> Ascítico <input type="checkbox"/> Outros:			
RHA: <input type="checkbox"/> Normoativos; <input type="checkbox"/> Ausentes <input type="checkbox"/> Diminuídos <input type="checkbox"/> Aumentados			
Eliminação intestinal: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Líquida <input type="checkbox"/> Constipação há ____ dias <input type="checkbox"/> Outros:			
Eliminação urinária: <input checked="" type="checkbox"/> Espontânea <input type="checkbox"/> Retenção <input type="checkbox"/> Incontinência <input type="checkbox"/> Hematúria <input type="checkbox"/> SVD: Débito: ____ ml/m.			
Aspecto: <input type="checkbox"/> Outros: <span style="float: right;">Observações:</span>			
<b>INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA</b>			
Condição da pele: <input type="checkbox"/> Inteira <input type="checkbox"/> Ressecada <input type="checkbox"/> Equimoses <input type="checkbox"/> Hematomas <input type="checkbox"/> Escoriações <input type="checkbox"/> Outros:			
Coloração da pele: <input type="checkbox"/> Normocorada <input type="checkbox"/> Hipocorada <input type="checkbox"/> Ictérica <input type="checkbox"/> Cianótica. Turgor da pele: <input type="checkbox"/> Preservado			
Condições das mucosas: <input type="checkbox"/> Umidas <input type="checkbox"/> Secas. Manifestações da sede: <input type="checkbox"/> .			
Incisão cirúrgica: <input type="checkbox"/> Local/Aspecto: <span style="float: right;">Curativo em: ____/____/____</span>			
Dreno: <input type="checkbox"/> Tipo/Aspecto: <span style="float: right;">Débito: <span style="float: right;">Retirado em: ____/____/____</span></span>			
Úlcera de pressão: <input type="checkbox"/> Estágio: <span style="float: right;">Local: <span style="float: right;">Descrição: <span style="float: right;">Curativo: ____/____/____</span></span></span>			
<b>CUIDADO CORPORAL</b>			
Cuidado corporal: <input type="checkbox"/> Independente <input type="checkbox"/> Dependente <input type="checkbox"/> Parcialmente dependente. Observações:			
Higiene corporal: <input type="checkbox"/> Satisfatória <input type="checkbox"/> Insatisfatória. Higiene Corporal: <input type="checkbox"/> Satisfatória <input type="checkbox"/> Insatisfatória.			
Limitação física: <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Cadeira de rodas <input type="checkbox"/> Outros:			
<b>SONO E REPOUSO</b>			
<input type="checkbox"/> Preservado <input type="checkbox"/> Insônia <input type="checkbox"/> Dorme durante o dia <input type="checkbox"/> Sono interrompido. Observações:			
<b>6 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS</b>			
<b>COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL</b>			
Comunicação: <input type="checkbox"/> Preservada <input type="checkbox"/> Prejudicada. Sentimentos e comportamentos: <input type="checkbox"/> Cooperativo <input type="checkbox"/> Medo:			
<input type="checkbox"/> Ansiedade <input type="checkbox"/> Ausência de familiares/visita <input type="checkbox"/> Outros:			
<b>7 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS</b>			
<b>RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE</b>			
Tipo: <input type="checkbox"/> Praticante <input type="checkbox"/> Não praticante. Observações:			
<b>INTERCORRÊNCIAS</b>			
17:00 admitido.			
18:45 - exame físico, medicação c.p. medicação			
19:00 T = 37,5			
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: <span style="float: right;">DATA: 08/02/16 <span style="float: right;">HORA: ____ h</span></span>			
<div style="text-align: center;">   <b>Ligia da Costa Pinto</b>              ENFERMEIRA              COREN-PR 330.383           </div>			

FONTE: BORDINHAO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre [2008].



GOVERNO DA PARAIBA		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES	
1. IDENTIFICAÇÃO			
Nome:	J. da Silva		
Registro:	7 - 3		
Sector Atual:	R. de F. de		
2. AVALIAÇÃO GERAL			
Sinais vitais: Tax:	C: P: 80 bpm; FR: 19 bpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: 98 %		
HGT:	Kg; Altura:	cm	Dor: ( ) Local: Obs:
EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:			
3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOLÓGICAS			
REGULAÇÃO NEUROLÓGICA			
Nível de consciência: ( ) Consciente ( ) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro			
GLASGOW (3-15):			
Pupilas: ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Mídriáticas			
Mobilidade Física: ( ) Preservada ( ) Parcial ( ) Plegie ( ) Parestesia Local			
Linguagem: ( ) Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Dislalia			
Obs:			
OXIGENAÇÃO			
Respiração: ( ) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % Linin ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo 1			
( ) VMI ( ) VMI TOT nº			
Comissura labial nº			
FIO2 % PEEP cmH2O			
( ) Espontânea ( ) Dispnéia ( ) Bradipnéia ( ) Taquipnéia ( ) Outros:			
Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ( ) Diminuídos ( ) D ( ) E			
Ruidos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:			
Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva			
Expectoração: ( ) Quantidade e aspecto:			
Aspiração: Quantidade e aspecto:			
Data da inserção do dreno: ( ) D ( ) E ( ) Selo d'água:			
Aspecto da drenagem torácica:			
Dreno de tórax: ( ) D ( ) E ( ) Selo d'água:			
PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS			
Gaseometria arterial: PI PCO2 PO2 HCO3 EB SPO2 Data: / / Hora:			
Alteração: ( ) Visão ( ) Audição ( ) Tato ( ) Olfato ( ) Paladar Observação:			
SEGURANÇA FÍSICA			
( ) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo ( ) Risco de queda Observação:			
REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR			
Pulso: ( ) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme ( ) Cheio.			

Pele: ( ) Corada (x) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.
Tempo de enchimento capilar: ( ) ≤ 3 segundos; ( ) > 3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )
Orgos vasotativos: ( ) Quais? Proordialgia ( )
Ausculat cardíaca: (x) Rítmica ( ) Arritmica ( ) Sopros ( ) Outros. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo
Cateter vascular: (x) Periférico ( ) Central ( ) Dissociação. Localização: Data da punção: / /
Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:
<b>ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)</b>
Tipo-somático: (x) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.
Dentição: ( ) Completa ( ) Incompleta ( ) Prótese.
Alimentação: (x) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gastronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT; Hora: Data: / /
Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:
Abdômen: ( ) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:
RHA: ( ) Normotivos ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados
Eliminação intestinal: (x) Normal ( ) Líquida ( ) Constipada há dias ( ) Outros:
Eliminação urinária: (x) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD; Débito ml/h;
Aspecto: ( ) Outros: Observações:
<b>INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA</b>
Condição da pele: ( ) Inteira ( ) Ressecada ( ) Equimoses (x) Hematomas (x) Escoriações ( ) Outro:
Coloração da pele: ( ) Normocorada (x) Hipocorada ( ) Intérica ( ) Cianótica; Turgor da pele: ( ) Preservado
Condições das mucosas: (x) Úmidas ( ) Secas; Manifestações de sode: ( )
Inclinação cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Curativo em: / /
Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: / /
Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: / /
<b>CUIDADO CORPORAL</b>
Cuidado corporal: ( ) Independente (x) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:
Higiene corporal: (x) Satisfatória ( ) Insatisfatória; Higiene corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.
Limitação física: ( ) Acamado ( ) Cadela de rodas ( ) Outro:
<b>SONO E REPOUSO</b>
(x) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono interrompido. Observações:
<b>4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS</b>
<b>COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL</b>
Comunicação: ( ) Preservada ( ) Prejudicada; Sentimentos e comportamentos: (x) Cooperativo ( ) Medo;
( ) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:
<b>5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS</b>
<b>RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE</b>
Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:
<b>INTERCORRÊNCIAS</b>
08:00 T = 36,2
Realizado TC de exame.
10:00 T 37,2C
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA: 30/12/16 HORA: 11:30 h

FONTE: BORDINHAO, R.C; Coleta de dados por meio do grupo focal. Porto Alegre (2009).





ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE SAÚDE  
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO (UPS):  
CNPJ: 2757664 CNPJ/CPF: 08.778.268/0043-10  
NOME: HOSPITAL GERAL DE TAPEROÁ  
ENDEREÇO: RUA EPITÁCIO PESSOA, 313 - CENTRO - FONE: (83) 3463.2298  
MUNICÍPIO: TAPEROÁ ESTADO: PARAÍBA MUNICÍPIO: 25

PACIENTE:  
NOME: Digo Souza Lins Filho SEXO: F IDADE: 46  
PROFISSÃO: DOCUMENTO:  
ENDEREÇO: Rua Teixeira de Freitas, 100  
MUNICÍPIO: Aracá ESTADO: CEP: 51.619-000  
CÓDIGO IBGE MUNICÍPIO: CNS:  
DATA DE NASCIMENTO: DATA DO ATENDIMENTO:

RAÇA/ COR  
[ ] 1 - BRANCA [ ] 2 - PRETA [ ] 3 - PARDA  
[ ] 4 - AMARELA [ ] 5 - INDÍGENA [ ] 99 - SEM INFORMAÇÃO

ANAMNESE E EXAME FÍSICO SUMÁRIOS:  
Acidente de trânsito. Politraumático com  
lesões por trauma e  
fraturas.

Felipe Freitas Medeiros  
MÉDICO  
CRM-PB 10109

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: (TIPOS)

RESULTADOS

MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS

1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_

CARÁTER DO ATENDIMENTO

- ☐ 01 - ELETIVO  
☐ 02 - URGÊNCIA  
☐ 03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA  
☐ 04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO  
☐ 05 - OUTROS TIPOS DE ACIDENTE DE TRÂNSITO  
☐ 06 - OUTROS TIPOS DE LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS.

PROCEDIMENTO - Descrição:

DIAGNÓSTICO

CID-10

MEDICAÇÃO  
☐ 1 - PRESCRITA  
☐ 2 - APLICADA

ENCAMINHAMENTO:  
☐ OBSERVAÇÃO  
☐ INTERNAÇÃO  
☐ ÓBITO

☐ RE  
☐ OU  
☐ OL

SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO

1 - \_\_\_\_\_  
2 - \_\_\_\_\_  
3 - \_\_\_\_\_

ASS. DO(S) PROFISSIONAL(IS) ASSISTENTE(S) - CARIMBO

CNS

CBO

ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

OU P

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO



Assinado eletronicamente por: PATRICIO CANDIDO PEREIRA - 30/06/2017 15:34:02

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1706301531438040000008339920>

Número do documento: 1706301531438040000008339920



GOVERNO DO ESTADO DA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA  
DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO  
R. Raimundo Nonato de Araujo, SN - Catolé - Campina Grande - 58100-000 - 83-310-9300

OCORRÊNCIA Nº 005603/16

### CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de Nº 005603/16 registrada em 06/04/2016, que passo a transcrever na íntegra: Aos seis dias do mês de abril do ano de 2016, nesta cidade de Campina Grande, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO, quando encontrava-se presente a Bela. JOSEFA ALVES DE ASSIS, Delegada de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 09:37 horas, compareceu o Sr. **DIEGO DOS SANTOS CARNEIRO DA SILVA**, com 24 anos de idade, filho de JOSEMBERG CARNEIRO DA SILVA e CLAUDIA DOS SANTOS CARNEIRO DA SILVA, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de JABOATÃO - PB, Solteira, escolaridade Fundamental Incompleta, profissão AGRICULTOR, portador da Cédula de Identidade Nº 3.781.935-2ª VIA, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 10475280458, residindo à rua SÍTIO CAJAZEIRAS, S/N, bairro ÁREA RURAL, na cidade de ASSUNÇÃO - PB.

#### Declarou que:

Informa o declarante, que na tarde do dia 07.02.2016, estava se deslocando para a sua residência, trafegando por uma estrada vicinal localizada no Sítio Cajazeiras, área rural de Assunção/PB, conduzindo a motocicleta SONDOWN/WEB 100 EVO, ano/modelo 2007/2007, cor preta, chassi nº 94J1XPBC77M009964, de placa MNT-7965/PB, licenciada em nome de Lucenildo Morêira da Silva, levando como "carona" a sua esposa **ELIZÂNGELA SUZANA DOS SANTOS**, portadora da Cédula de Identidade/RG nº 4.328.327 - SSP/PB, a qual levava nos braços o seu filho menor **DIEGO FILHO DOS SANTOS CARNEIRO DA SILVA**, nascido aos 09.03.2015, quando ao se aproximar de uma porteira, empurrou a mesma com a perna para passar e neste momento perdeu o controle da motocicleta e acabou caindo ao solo juntamente com a sua esposa e seu filho, causando-lhes ferimentos graves, sendo todos socorridos inicialmente para o hospital Geral de Taperoá/PB, onde receberam atendimentos médicos e depois foram transferidos para o hospital Regional de Emergência e Trauma de Campina Grande/PB, onde finalmente foram submetidos a tratamentos médicos, conforme documentos apresentados nesta Delegacia; Que, os Policiais Militares do BPTran não estiveram no local e portanto não foi confeccionado o Boletim de Acidente de Trânsito; Que, no momento do acidente o tempo encontrava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não encontrando-se o declarante sob a influência de bebida alcoólica. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou fé.

Campina Grande, Terça-feira, 5 de Abril de 2016

*Diego dos Santos Carneiro da Silva*  
DIEGO DOS SANTOS CARNEIRO DA SILVA

Declarante

*José Alberto do Nascimento*  
JOSÉ ALBERTO DO NASCIMENTO

Escrivão

Conferido com o original que me foi apresentado.  
Art. 5º Parágrafo Único do Decreto nº 83.093.  
de 06-09-78.  
*José Alberto do Nascimento*  
Escrivão de Polícia



<b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b> <b>MINISTÉRIO DAS ESTRADAS</b>		<b>DETRAN - PB</b> Nº 6921480317	
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO 24698954808		PRT - 20070100033950-1 1 922221685	
LUCENILDO MOREIRA DA SILVA RUA PROJETADA SN CASA CENTRO 58685000 ASSUNCAO-PB		03727058471 PARELIHAS GAS LTDA MNT7965/PB	
NOVO PB 94JIXPBG77M009964	PAS/MOTONETA/ SUNDOWN/WEB 100 EVO	GASOLINA 2007 2007	2007 2007
2 P/97 /CI PARTIC	A.F BCO PANAMERICANO SA	PRETA	2007 2007
ASSUNCAO 2011			
AURELIANO D. LEITE 39519 COORD. REVENIR DIR			

**AUTORIZAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA DE VEÍCULO**  
 AUTORIZO O DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO-DETRAN,  
 TRANSFERIR O REGISTRO DESTE VEÍCULO, PARA:

VALOR R\$ \_\_\_\_\_

NOME DO COMPRADOR \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_ CPF/CGC \_\_\_\_\_

ENDEREÇO \_\_\_\_\_

LOCAL E DATA \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)

ATENÇÃO: SE ISENTA DE QUALQUER RESPONSABILIDADE ADMINISTRATIVA, CIVIL OU CRIMINAL A PARTIR DA DATA ACIMA, CABENDO AO **COMPRADOR** A IMEDIATA TRANSFERÊNCIA DE REGISTRO DO VEÍCULO PARA O SEU NOME, SER COMUNICADA PELO VENDEDOR, REMETENDO A TRANSFERÊNCIA DE REGISTRO PODENDO SER COMUNICADA PELO VENDEDOR, REMETENDO COPIA DESTE DOCUMENTO AO **DETRAN**, APÓS DEVIDAMENTE PREENCHIDO E FIRMADO.

DE ACORDO \_\_\_\_\_ ASSINATURA DO COMPRADOR

RECONHECIMENTO DE FIRMA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)  
 CONFORME ART. 369 C.P.C.

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal  
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número  
140.152.804-07

Nome  
DIEGO FILHO DOS SANTOS CARNEIRO DA  
SILVA

Nascimento  
09/03/2015

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL	4.445.999	DATA DE EXPEDIÇÃO	14/09/2016
NOME	DIEGO FILHO DOS SANTOS CARNEIRO DA SILVA		
FILIAÇÃO	DIEGO DOS SANTOS CARNEIRO DA SILVA ELIZANGELA SUZANA DOS SANTOS		
NATURALIDADE	CAMPINA GRANDE-PB	DATA DE NASCIMENTO	09/03/2015
DOC ORIGEM	NASC.N.2617 FLS.04 LIV.254 CPF CARTORIO ASSUNÇÃO-PB		

Idade: 02 anos e 06 meses

Assinado eletronicamente por: PATRICIO CANDIDO PEREIRA - 30/06/2017 15:33:57

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DE SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

P-183

MENOR DE 07 ANOS

ASSISTENTE DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

# Certidão de Nascimento

NOME:  
**DIEGO FILHO DOS SANTOS CARNEIRO DA SILVA**  
MATRÍCULA

**0723060155 2015 1 00004 254 0002617 17**

DATA DE NASCIMENTO(POR EXTENSO)  nove de março de dois mil e quinze  DIA 09  MÊS 03  ANO 2015

HORA DE NASCIMENTO  16:30  MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO  Campina Grande-PB

MUNICÍPIO DE REGISTRO/UF  Assunção-PB  LOCAL DE NASCIMENTO  Hosp. Geral - Campina Grande-PB  SEXO  masculino

FILIAÇÃO  Diego dos Santos Carneiro da Silva e Elizangela ~~Suzana~~ dos Santos

AVOS  PATERNO(S): Josemberg Carneiro da Silva e Claudia dos Santos Carneiro da Silva ;  
MATERNO(S): Beatriz Julia.

GÊMEOS  NÃO  NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)  NÃO POSSUI

DATA DO REGISTRO (POR EXTENSO)  onze de abril de dois mil e quinze (11/04/2015).  DNV (DEC. NASC. VIVO) 30694498264

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES  Registro lavrado em 11/04/2015, no livro A-00004, Nº 2617, folha 254-V.

NOME DO OFÍCIO  Cartório do Registro de Civil de Assunção

OFICIAL REGISTRADOR  Maria da Salete Batista

MUNICÍPIO/UF  Assunção-PB

ENDEREÇO  Rua Tereza Balduino Nóbrega, 100 - Centro Assunção-PB - CEP 58685000 Fone: (83)3466-1041 E-mail: cartorioassuncao@gmail.com

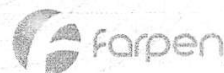
O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.  
Assunção-PB, 11 de Abril de 2015

Maria da Salete Batista  
Maria da Salete Batista  
Oficiala do Registro Civil

Selo Digital: **AAE25015-ORCL**  
Consulte a autenticidade em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

**09.370.404/0001 - 41**

CARTÓRIO DE REG. CIVIL  
Rua Tereza B. Nóbrega 100  
CENTRO - CEP 58.685-000  
ASSUNÇÃO - PB.



VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

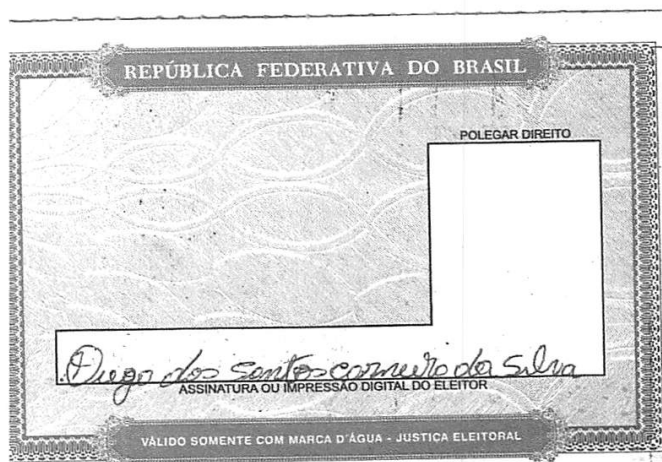
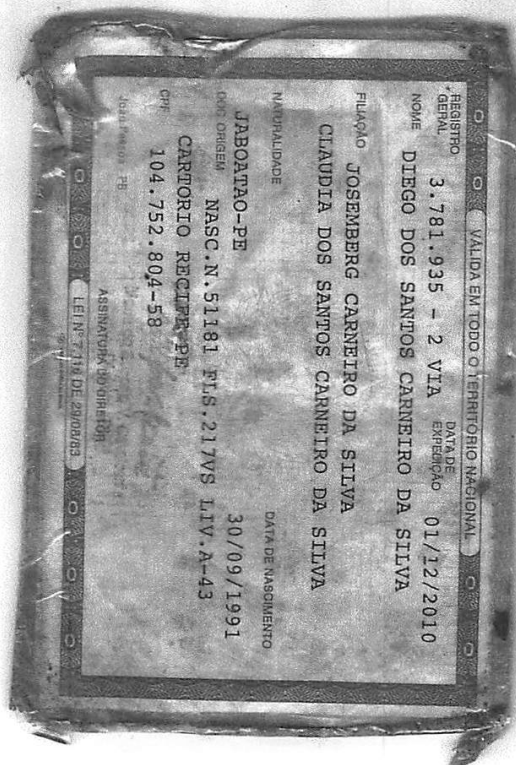
**Nº 805703 A**



Assinado eletronicamente por: PATRICIO CANDIDO PEREIRA - 30/06/2017 15:33:57

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17063015323065200000008339942>

Número do documento: 17063015323065200000008339942



ASSUNCAO AMARO MOREIRA  
RUA IVAN EVANGELISTA CORREIA, 232 - CENTRO  
ASSUNCAO / PB CEP: 58685000 (AG: 85)

Classe/Subclasse: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO  
Rotômetro: 9 - 268 - 910 - 1240  
Nº medidor: 00000339496

Referência: Jan / 2016  
Emissão: 15/01/2016

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 230, Km 25 - Centro Florestal - João Pessoa / PB - CEP 58071-680  
CNPJ 08.005.183/0001-40 - Ins. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº000 848 953  
Código para Débito Automático: 00012399317

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Aceso: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

R998 8b96.2985 0334 7ed8 30dc 07ed 7bad

Conta referente a UC (Unidade Consumidora): 5/1239931-7

Jan / 2016

Canal de contato

Não deixe água parada. Todos contra a dengue, zika e chikungunya.

Apresentação

15/01/2016

Data prevista da próxima leitura

16/02/2016

CPF / CNPJ / RANI  
87357402467

Cálculo de consumo

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
16/12/15	5948	15/01/16	5945	1	99	30

Faturas em atraso

23/12/2015 78,39

Demonstrativo

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo em kWh	99	0,41817	41,39
Adc. B. Vermelha			4,45
IMPOSTOS E ENCARGOS			
ICMS (Base de Cálculo R\$ 88,29   Alíquota 25,00%)			17,07
PIS			0,98
COFINS			4,42
CONTRIB ILUM PUBLICA			6,80

Histórico de Consumo (kWh)

Dez/15	83
Nov/15	92
Out/15	107
Set/15	55
Ago/15	47
Jul/15	53
Jun/15	6
Mai/15	0
Abr/15	24
Mar/15	8
Fev/15	71
Jan/15	99

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR

Média dos últimos meses  
54 kWh

22/01/2016

R\$ 75,19

Indicadores de Qualidade 2015 - Juazeiro

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	6,50	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL	12,94	
DIC ANUAL	25,89	CONTRATADA
FIC MENSAL	3,60	
FIC TRIMESTRAL	7,22	LIMITE INFERIOR 202
FIC ANUAL	14,45	LIMITE SUPERIOR 231
OMC	3,60	
DICR	12,22	

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energia PB	15,29	20,34
Compra de Energia	24,50	32,58
Serviço de Transmissão	1,20	1,60
Encargos Setoriais	4,85	6,45
Impostos Diretos e Encargos	29,35	39,03
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	75,19	100,00

Valor do encargo do Uso do Sistema de Distribuição  
(Ref. 11/2015) R\$ 20,43

ATENÇÃO

- REATIVO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatura(s) acima relacionada(s) permaneça(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 05/01/2016. Conforme Resolução 414 da ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possibilidade da devida suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsidere esta mensagem.  
- Fatura sujeita a inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplimento.  
- Leitura confirmada.

PARAIBA

Rotômetro: 9 - 268 - 910 - 1240  
Matrícula: 1239931-2016-01-9

VENCIMENTO

22/01/2016

TOTAL A PAGAR

R\$ 75,19

836900000000-8 75190054000-4 12399312016-1 01902680019-3



## PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Outorgante:

DIEGO FILHO DOS SANTOS CARNEIRA DA SILVA, brasileiro, menor IMPUBE, neste ato representado por seu PAI  
DIEGO DOS SANTOS CARNEIRO SILVA,  
brasileiro, Solteiro, Agricultor,  
portador(a) RG nº 3.781.935 SSP/PB, CPF nº  
104.752.804-58, residente e domiciliado(a)  
no(a) Rua Juan Evangelista Carneiro nº 232  
Centro, Assunção / PB;

Outorgado:

**PATRÍCIO CÂNDIDO PEREIRA**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob n.º 13.863B, com endereço profissional na Rua Santa Catarina, N.º 833, Liberdade, Campina Grande/PB, CEP.: 58.414-035, fone: (83) 8700.8099, (83) 9935.9957.

Pelo presente instrumento particular de procuração, nomeia e constitui seu bastante procurador o advogado supra, a quem confere amplos e gerais poderes para o foro em geral com a cláusula "ad Judicia", conforme art. 38 parte final do CPC, **COM FIM ESPECIAL DE ENTRAR NA JUSTIÇA COM AÇÃO DE COBRANÇA PARA RECEBIMENTO DE SEGURO DPVAT**. Podendo o outorgado, confessar, assinar, desistir, propor acordo, receber intimações, dar quitações, transigir, apresentar réplica, oposições, firmar, apresentar recurso e contra razões, e ainda requerer seguro de vida, junto bem como, substabelecer esta com ou sem reservas de poderes, podendo e acompanhar todo processo até o final do julgamento, representado ainda o outorgante, para fins dos dispostos dos artigos 447 e 448 do Código de Processo Civil, podendo finalmente, praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato. **Os honorários advocatícios, em não havendo contrato que os regule, serão pagos a base de 20% (vinte por cento), sobre o valor bruto da condenação final, apurado em liquidação de sentença, sem prejuízo dos honorários de sucumbências, conforme aqui pactos através do presente Instrumento.**

Campina Grande /PB, 29 / 06 / 2017.

Diego dos Santos Carneiro da Silva  
OUTORGANTE

\*Isento de reconhecimento de Firma, em face da Lei 8.952 de 13/12/1994, que dá nova redação ao artigo 38 do CPC.



## DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, DIEGO DOS SANTOS CARNEIRO DA SILVA,  
brasileiro, Solteiro, Assumido, portador(a) RG nº  
3.781.935 SSP/PB, CPF nº 704.752.804-58, residente e  
domiciliado(a) no(a) Rua Ivan Evangelista Correia nº 232  
Centro, Assunção / PB, declaro, nos  
moldes do art. 1.º da Lei n.º 7.115, de 29 de agosto de 1983, com a finalidade de  
obtenção do Benefício da Justiça Gratuita, conforme dispõe o art. 4.º da Lei n.º  
1.060/50, que minha situação econômica não me permite pagar custas  
processuais e honorários advocatícios, sem prejuízos do meu sustento próprio  
e da minha família.

Campina Grande /PB, 29 de 06 de 2017.

Diego dos Santos Carneiro da Silva  
Declarante



**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PODER JUDICIÁRIO**  
**COMARCA DE TAPEROÁ**  
**CARTÓRIO DO OFÍCIO ÚNICO**

Autos n. 0800327-43.2017.815.0091

**C E R T I D ã O**

Certifico ao MM. Juiz, em razão do meu ofício, que mediante consulta ao Sistema STI do TJPB verifiquei inexistir conexão, litispendência ou coisa julgada relativa ao feito em epígrafe, razão pela qual faço conclusos os presentes autos.

O referido é verdade, dou fé.

Taperoá, 19 de julho de 2017.

*Oscar Roberto Silva Miranda*

Analista Judiciário



EXMO(a) SR(a) DR(a) JUIZ(a) DE DIREITO DA VARA ÚNICA CÍVEL DA COMARCA DE TAPEROÁ/PB.

PROCESSO: 0800327-43.2017.8.15.0091

AUTOR: DIEGO FILHO DOS SANTOS CARNEIRO DA SILVA

PROMOVIDA: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

DIEGO FILHO DOS SANTOS CARNEIRO DA SILVA, já devidamente qualificado nos autos da AÇÃO DE COBRANÇA, processo em epígrafe, por intermédio de seu bastante procurador que este subscreve, vem à presença de Vossa Excelência, expor e requerer o que segue:

Douto Julgador, a parte autora REQUER que sejam juntados aos autos, COMPROVANTE DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO CANCELADO POR PARALIZAÇÃO TÉCNICA, CONFORME CONSTATAMOS NO PROCEDIMENTO JUNTO A SEGURADORA LIDER (SINISTRO 3170405092).

“CANCELAMENTO POR PARALIZAÇÃO TÉCNICA.”

Pasmem!!!

Excelência, a seguradora promovida cancelou o presente requerimento sem sequer dizer claramente ao autor da presente demanda, o motivo real de tal cancelamento, RESISTENCIA COMPROVADA.

**- DO PEDIDO:**

FACE O EXPOSTO, requeremos a Vossa Excelência o prosseguimento do feito, com a citação da promovida e determinação de pericia medica no autor.

REQUEREMOS TAMBÉM, a juntada da DECLARAÇÃO DE PRIMEIRO ATENDIMENTO AO AUTOR, com o intuito de instruir os autos, bem como, comprovar a nexa causal existente entre a lesão e o sinistro.

Nestes termos,



Pede e espera deferimento.

Campina Grande/PB, 21 de maio de 2018.

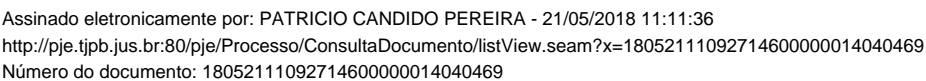
**Patrício Cândido Pereira**

Advogado OAB/PB nº 13.863-B



Saturday - 901.  
P.A.D 80x60 mm - 18

[illegible]

[illegible]



---

Rio de Janeiro, 28 de Julho de 2017

Carta nº 11388746

A/C: DIEGO FILHO DOS SANTOS CARNEIRO DA SILVA

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170405092 ASL-0283549/17  
Vítima: DIEGO FILHO DOS SANTOS CARNEIRO DA SILVA  
Data Acidente: 07/02/2016  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador:

Ref.: CANCELAMENTO POR PARALISAÇÃO TÉCNICA



---



**Seguro DPVAT - Proteção para todos**

O Seguro DPVAT (Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua Carga a Pessoas Transportadas ou Não) foi criado em 1974, para amparar as vítimas de acidentes com veículos em todo o território nacional, não importando de quem seja a culpa. Como se vê, trata-se de um seguro eminentemente social.

saiba + [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)


Seguradora

**LÍDER**

Administradora do Seguro DPVAT

DIEGO FILHO DOS SANTOS CARNEIRO DA SILVA  
RUA IVAN EVANGELISTA CORREIA, 232  
CENTRO  
CEP 58685-000 - ASSUNÇÃO - PB

<b>DEVOLUÇÃO</b> Seguradora Líder - DPVAT CAIXA POSTAL 40.970 CEP: 20.270-971 <a href="http://www.seguradoralider.com.br">www.seguradoralider.com.br</a>		<b>Para uso dos correios</b> <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Não existe o nº indicado <input type="checkbox"/> Falecido Data _____	<input type="checkbox"/> Morador <input type="checkbox"/> Síndico <input type="checkbox"/> Porteiro Entregador _____
Responsável pela informação				

**Entre em contato conosco**  
**SAC DPVAT 0800 022 12 04**  
[www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)




**PODER JUDICIÁRIO**  
**ESTADO DA PARAÍBA**  
**COMARCA DE TAPEROÁ**

**DESPACHO**

Vistos.

Tendo em vista a comprovação do prévio requerimento administrativo, **concedo** os benefícios da assistência judiciária gratuita ao(à) promovente, o que faço com esteio no art. 98 do CPC.

No mais, é sabido que demandas desta natureza normalmente exigem a produção de prova pericial, bem assim a praxe das partes não entabulem acordo sem a concretização daquela prova, à luz do princípio da duração razoável do processo, deixo de designar a audiência prevista no art. 334 do CPC.

**CITE(M)-SE** o(a)(s) promovido(a)(s) para apresentar(em) defesa, no prazo de 15 (quinze) dias – a contar da juntada aos autos do Aviso de Recebimento (AR) -, perante este Juízo, sob pena de serem aceitos pelo(a)(s) promovido(a)(s), como verdadeiros, os fatos articulados pelo(a)(s) promovente(s) na petição inicial.

Taperoá, (data e assinaturas eletrônicas).

**José Milton Barros de Araújo**

Juiz de Direito

<!-- /\* Font Definitions \*/ @font-face {font-family:Arial; panose-1:2 11 6 4 2 2 2 2 4; mso-font-charset:0; mso-generic-font-family:swiss; mso-font-pitch:variable; mso-font-signature:-536859905 -1073711037 9 0 511 0;} @font-face {font-family:"Cambria Math"; panose-1:2 4 5 3 5 4 6 3 2 4; mso-font-charset:0; mso-generic-font-family:roman; mso-font-pitch:variable; mso-font-signature:-536870145 1107305727 0 0 415 0;} @font-face {font-family:Calibri; panose-1:2 15 5 2 2 2 4 3 2 4; mso-font-charset:0; mso-generic-font-family:swiss; mso-font-pitch:variable; mso-font-signature:-536870145 1073786111 1 0 415 0;} /\* Style Definitions \*/ p.MsoNormal, li.MsoNormal, div.MsoNormal {mso-style-unhide:no; mso-style-qformat:yes; mso-style-parent:""; margin:0cm; margin-bottom:.0001pt; mso-pagination:widow-orphan; font-size:12.0pt; font-family:"Calibri",sans-serif; mso-ascii-font-family:Calibri; mso-ascii-theme-font:minor-latin; mso-fareast-font-family:Calibri; mso-fareast-theme-font:minor-latin; mso-hansi-font-family:Calibri; mso-hansi-theme-font:minor-latin; mso-bidi-font-family:"Times New Roman"; mso-bidi-theme-font:minor-bidi; mso-fareast-language:EN-US;} p {mso-style-noshow:yes; mso-style-priority:99; mso-margin-top-alt:auto; margin-right:0cm; mso-margin-bottom-alt:auto; margin-left:0cm; mso-pagination:widow-orphan; font-size:12.0pt; font-family:"Times New Roman",serif; mso-fareast-font-family:Calibri; mso-fareast-theme-font:minor-latin;} .MsoChpDefault {mso-style-type:export-only; mso-default-props:yes; font-family:"Calibri",sans-serif; mso-ascii-font-family:Calibri; mso-ascii-theme-font:minor-latin; mso-fareast-font-family:Calibri;



mso-fareast-theme-font:minor-latin; mso-hansi-font-family:Calibri; mso-hansi-theme-font:minor-latin;  
mso-bidi-font-family:"Times New Roman"; mso-bidi-theme-font:minor-bidi;  
mso-fareast-language:EN-US;} @page WordSection1 {size:595.0pt 842.0pt; margin:70.85pt 3.0cm  
70.85pt 3.0cm; mso-header-margin:35.4pt; mso-footer-margin:35.4pt; mso-paper-source:0;}  
div.WordSection1 {page:WordSection1;} -->



**PODER JUDICIÁRIO**  
**ESTADO DA PARAÍBA**  
**COMARCA DE TAPEROÁ**

**DESPACHO**

Vistos.

Tendo em vista a comprovação do prévio requerimento administrativo, **concedo** os benefícios da assistência judiciária gratuita ao(à) promovente, o que faço com esteio no art. 98 do CPC.

No mais, é sabido que demandas desta natureza normalmente exigem a produção de prova pericial, bem assim a praxe das partes não entabulem acordo sem a concretização daquela prova, à luz do princípio da duração razoável do processo, deixo de designar a audiência prevista no art. 334 do CPC.

**CITE(M)-SE** o(a)(s) promovido(a)(s) para apresentar(em) defesa, no prazo de 15 (quinze) dias – a contar da juntada aos autos do Aviso de Recebimento (AR) -, perante este Juízo, sob pena de serem aceitos pelo(a)(s) promovido(a)(s), como verdadeiros, os fatos articulados pelo(a)(s) promovente(s) na petição inicial.

Taperoá, (data e assinaturas eletrônicas).

**José Milton Barros de Araújo**

Juiz de Direito

<!-- /\* Font Definitions \*/ @font-face {font-family:Arial; panose-1:2 11 6 4 2 2 2 2 4; mso-font-charset:0; mso-generic-font-family:swiss; mso-font-pitch:variable; mso-font-signature:-536859905 -1073711037 9 0 511 0;} @font-face {font-family:"Cambria Math"; panose-1:2 4 5 3 5 4 6 3 2 4; mso-font-charset:0; mso-generic-font-family:roman; mso-font-pitch:variable; mso-font-signature:-536870145 1107305727 0 0 415 0;} @font-face {font-family:Calibri; panose-1:2 15 5 2 2 2 4 3 2 4; mso-font-charset:0; mso-generic-font-family:swiss; mso-font-pitch:variable; mso-font-signature:-536870145 1073786111 1 0 415 0;} /\* Style Definitions \*/ p.MsoNormal, li.MsoNormal, div.MsoNormal {mso-style-unhide:no; mso-style-qformat:yes; mso-style-parent:""; margin:0cm; margin-bottom:.0001pt; mso-pagination:widow-orphan; font-size:12.0pt; font-family:"Calibri",sans-serif; mso-ascii-font-family:Calibri; mso-ascii-theme-font:minor-latin; mso-fareast-font-family:Calibri; mso-fareast-theme-font:minor-latin; mso-hansi-font-family:Calibri; mso-hansi-theme-font:minor-latin; mso-bidi-font-family:"Times New Roman"; mso-bidi-theme-font:minor-bidi; mso-fareast-language:EN-US;} p {mso-style-noshow:yes; mso-style-priority:99; mso-margin-top-alt:auto; margin-right:0cm; mso-margin-bottom-alt:auto; margin-left:0cm; mso-pagination:widow-orphan; font-size:12.0pt; font-family:"Times New Roman",serif; mso-fareast-font-family:Calibri; mso-fareast-theme-font:minor-latin;} .MsoChpDefault {mso-style-type:export-only; mso-default-props:yes; font-family:"Calibri",sans-serif; mso-ascii-font-family:Calibri; mso-ascii-theme-font:minor-latin; mso-fareast-font-family:Calibri;



mso-fareast-theme-font:minor-latin; mso-hansi-font-family:Calibri; mso-hansi-theme-font:minor-latin;  
mso-bidi-font-family:"Times New Roman"; mso-bidi-theme-font:minor-bidi;  
mso-fareast-language:EN-US;} @page WordSection1 {size:595.0pt 842.0pt; margin:70.85pt 3.0cm  
70.85pt 3.0cm; mso-header-margin:35.4pt; mso-footer-margin:35.4pt; mso-paper-source:0;}  
div.WordSection1 {page:WordSection1;} -->

