



Número: **0800429-85.2019.8.15.1161**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Santana dos Garrotes**

Última distribuição : **30/08/2019**

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

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>JOSE WALTER ESPEDITO DA SILVA (AUTOR)</b>	<b>HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)</b>	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
24003 263	30/08/2019 14:50	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
24003 268	30/08/2019 14:50	<a href="#">Petição Inicial</a>	Outros Documentos
24003 270	30/08/2019 14:50	<a href="#">Quesitos - Perícia</a>	Outros Documentos
24003 275	30/08/2019 14:50	<a href="#">Procuração</a>	Procuração
24003 279	30/08/2019 14:50	<a href="#">Declaração de Hipossuficiência</a>	Documento de Comprovação
24003 281	30/08/2019 14:50	<a href="#">RG</a>	Documento de Identificação
24003 283	30/08/2019 14:50	<a href="#">Comprovante de Residência</a>	Documento de Comprovação
24003 285	30/08/2019 14:50	<a href="#">Boletim de Ocorrência</a>	Documento de Comprovação
24003 287	30/08/2019 14:50	<a href="#">Pagamento de Indenização</a>	Documento de Comprovação
24003 289	30/08/2019 14:50	<a href="#">Boletim de Atendimento Médico</a>	Documento de Comprovação
24517 722	24/09/2019 07:55	<a href="#">Decisão</a>	Decisão

**PETIÇÃO INICIAL E DOCUMENTOS EM ANEXO.**



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 30/08/2019 14:48:42  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19083014484063500000023249962>  
Número do documento: 19083014484063500000023249962

Num. 24003263 - Pág. 1



AO JUÍZO DE DIREITO DA ÚNICA VARA DA COMARCA DE SANTANA DOS GARROTES/PB.

**JOSÉ WALTER ESPEDITO DA SILVA**, brasileiro, solteiro, carpinteiro, portador da cédula de identidade nº520152700-2<sup>a</sup>via, SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 058.728.324-60, residente e domiciliado no Sítio Saco, s/n, área rural, Nova Olinda/PB, CEP: 58.798-000, por seu procurador *infra-assinado*, conforme Instrumento de Mandato anexo, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, **com base na Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores, nos termos dos artigos 319 e 320 do Código de Processo Civil**, propor a presente

## **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**

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

---

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



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 30/08/2019 14:48:43  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19083014484261100000023249967>  
Número do documento: 19083014484261100000023249967

Num. 24003268 - Pág. 1



## I – DA CONCESSÃO DOS BENEFÍCIOS DA JUSTIÇA GRATUITA

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

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

## II – DOS FATOS E FUNDAMENTOS JURÍDICOS DO PEDIDO

A parte Autora fora vítima em **acidente de trânsito** causado por veículo automotor em **19/08/2017**, consoante **Boletim de Ocorrência** em anexo, estando o automóvel garantido pelo Seguro Obrigatório DPVAT.

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

Desta forma, a parte Autora formulou perante a Seguradora Ré, pedido de indenização por invalidez permanente, a qual se refere o Seguro Obrigatório DPVAT, quando então recebeu a importância de **R\$ 1.350,00** (mil trezentos e cinquenta reais), conforme anexo, **em desconformidade com a citada Lei, como restará comprovado durante a instrução processual através da Prova Pericial**, desde já requerida.

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

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

---

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



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO - 30/08/2019 14:48:43  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19083014484261100000023249967>  
Número do documento: 19083014484261100000023249967

Num. 24003268 - Pág. 2



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

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

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

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

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

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

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

### **IV – DOS PEDIDOS**

**Dante do exposto, REQUER a Vossa Excelência:**

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

---

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



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 30/08/2019 14:48:43  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19083014484261100000023249967>  
Número do documento: 19083014484261100000023249967

Num. 24003268 - Pág. 3



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

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

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

#### **V – DAS PROVAS (PROVA PERICIAL)**

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

#### **VI – DO VALOR DA CAUSA**

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

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

Santana dos Garrotes/PB, 30 de agosto de 2019.

**HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO**  
OAB/PE 25.252

**RAFAELA MAGALHÃES DE CARVALHO**  
ESTAGIÁRIA/CPF: 084.759.764-41

---

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



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 30/08/2019 14:48:43  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19083014484261100000023249967>  
Número do documento: 19083014484261100000023249967

Num. 24003268 - Pág. 4



## QUESITOS – PERÍCIA

### **PARTE AUTORA: JOSÉ WALTER ESPEDITO DA SILVA**

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

**1 – Em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, houve Traumatismo Crânio-Encefálico – TCE com Lesões Neurológicas que cursem como: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autônoma?**

**2 – Em caso positivo, a Lesão ou as Lesões são Temporárias ou Permanentes?**

**3 – No caso de ser permanente, a Lesão é Total ou Parcial?**

**4 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é Completa ou Incompleta?**

**5 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é Intensa, Média, Leve ou Residual?**

**6 – Independente do quesito exposto no item “1”, em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, houve algum outro tipo Lesão?**

**7 – Em caso positivo, qual tipo de Lesão ocorreu?**

**8 – Em caso de ter havido Lesão, ela é temporária ou permanente?**

**9 – No caso de ser permanente, a Lesão é Total ou Parcial?**

**10 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é Completa ou Incompleta?**

**11 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é Intensa, Média, Leve ou Residual?**

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



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO - 30/08/2019 14:48:45  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19083014484402400000023249969>  
Número do documento: 19083014484402400000023249969

Num. 24003270 - Pág. 1



## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** **JOSÉ WALTER ESPEDITO DA SILVA**, brasileiro, solteiro, carpinteiro, portador da Cédula de Identidade nº 52.015.270-0/2<sup>a</sup>via, SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 058.728.324-60, residente e domicílio no Sítio Saco, s/n, área rural, Nova Olinda/PB, CEP: 58.798-000, através do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o advogado.

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

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

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

Itaporanga/PB, 19 / Fevereiro /2019

X José Walter Espedito da Silva

**OUTORGANTE**

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



## DECLARAÇÃO

Eu, **JOSÉ WALTER ESPEDITO DA SILVA**, brasileiro, solteiro, carpinteiro, portador da Cédula de Identidade nº 52.015.270-0/2<sup>a</sup>via, SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 058.728.324-60, residente e domicílio no Sítio Saco, s/n, área rural, Nova Olinda/PB, CEP: 58.798-000, **DECLARO** que nesse momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal.

Itaporanga/PB, 19 / Fevereiro / 2019.

x José Walter Espedito da Silva  
Declarante





**Luzia Bento da Silva**  
Sít Saco S/N - Área Rural  
CEP 58798000 - Nova Olinda / PB (AG: 154)

**Cls/Sbc:** RESIDENCIAL/BAIXA RENDA MONOFÁSICA  
**Roteiro:** 02-0156-451-125 **Referência:** DEZ/2017  
**Medidor:** 00008578931 **Emissão:** 05/12/2017

**ENERGIA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A**  
5 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP: 58071-000  
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 Inac.Est. 16.015.823-0

**Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica N° 000.111.891**

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
DEZ/2017	06/02/2017	05/04/2018	3529265462

IIC (Unidade Consumidora): 5/629214-8

• 510292140

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002. Diversão com segurança é o que as crianças devem aprender. Nunca empine pipas perto dos fios da rede elétrica e não as retire caso fiquem presas na rede. E nada de usar fios metálicos para amarrar pipas. Com segurança, não se brinca.

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data 07/11/17	Leitura 2191	Data 06/12/17	Leitura 2242	1
<b>Desempenho</b>				
CCJ Descrição	Quantidade	Tarifa e/ Impostos	Tarif. Total Base Calc. ICM (R\$) ICMs (R\$) ICMs (R\$) ICM (R\$) Pd/Cofres (R\$)	Base Calc. Pd (R\$) COFINS (R\$)
601 Consumo até 300KWh-RR	30	0,240000	7,21 7,21 25 1,80 7,21 7,21 0,00	0,00 0,27
601 Consumo - 31 a 100KWh-RR	21	0,412390	8,65 8,65 25 2,18 8,65 8,65 0,07	0,07 0,32
601 Adic. A. Vermelha			1,49 1,49 25 0,37 1,49 1,49 0,01	0,01 0,05
610 Subtotal			21,74 21,74 25 5,44 21,74 21,74 0,17	0,17 0,81
<b>LÂNCAMENTOS E SERVIÇOS</b>				
6000 Devolução Subsídio			-15,32 0,00 0 0,00 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00
607 CONTRIBUICAO ICA			5,56 0,00 0 0,00 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00

Cód: Código da Classificação do Item		Total	31,95	39,00	8,77	36,06	0,31	1,45			
Média últimos meses (kWh)		<b>VENCIMENTO</b>				<b>TOTAL A PAGAR</b>					
49		<b>13/12/2017</b>				<b>R\$ 31,93</b>					
Histórico de Consumo (kWh)											
66	54	33	45	49	48	46	45	54	46	57	49
NOV/17	OUT/17	SET/17	AGO/17	JUL/17	JUN/17	MAI/17	ABR/17	MAR/17	FEV/17	JAN/17	DEZ/16
RESERVADO AO FIC											
7D0A.95BA.95D1.7B4D.6490.1C09.A661.5832											

Indicadores de Qualidade 10/2017 - Conjunto Itaparanga			
Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	
DIC MENSAL	11,94	0,00 NOMINAL	220
DIC TRIMESTRAL	23,89	CONTRATADA	
DIC ANUAL	47,79	LÍMITE INFERIOR <sup>231</sup>	
DIC MENSAL	7,93	0,00 LÍMITE SUPERIOR <sup>231</sup>	
FIC TRIMESTRAL	15,79		
FIC ANUAL	31,56	0,00	
DMIC	5,59		
			Discriminação
			Var. Des.
			5,42
			13,94
			Compra de Energia
			5,93
			18,54
			Serviço de Transmissão
			0,88
			2,13
			Enargás Satorais
			1,22
			3,82
			Impostos Direta e Encargos
			19,89
			61,87
			Outros Serviços
			0,00
			Outras
			10,68
			31,85
			180,00
Valor em R\$1.000,00 (milhares de reais)			

PARAIBA VENCIMENTO TOTAL A PAGAR  
Roteiro: 02-0156-451-1250 13/12/2017 R\$ 31,93  
Matríc.: 629214-2017-12-5

825500000000-2-31030054000-6-08202142017-0

Vales da EUSP/UFSC 1000137486833

ATENÇÃO: Faturas em atraso.

ATENÇÃO **SEGUNDA** - Sua unidade foi informada sobre Risco Brutto. Atualize seu dispositivo de RISCO-BRUTO.

**PARAIBA**  
Roteiro: 02-0156-451-1250  
Matríc.: 629214-2017- 12-5

**VENCIMENTO**  
**13/12/2017**

826500000000-2-21030054000-6-08202142013-0

A standard linear barcode is located at the bottom of the page, consisting of vertical black lines of varying widths on a white background.



Assinado eletronicamente por: HABOL DO MAGALHAES DE CARVALHO - 30/08/2019 14:48:50

Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 30/08/2019 14:48:50  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?y=19083011484950100000023250182>

Número de documento: 19083014484950100000023250182

Num. 24003283 Pág. 1



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Nº 765 / 2017.

Natureza da Ocorrência: **19 ACIDENTE DE TRANSITO**

Data do Fato: **19 / Agosto / 2017 . HORAS - 14hs.**

Sob a responsabilidade do Delegado: **RENATO ANDERSON DE OLIVEIRA**

Notificante/Vítima:

**JOSÉ WALTER ESPEDITO DA SILVA**, natural de Nova Olinda/PB, Selteire, Carpinteire, nascido no dia 16.04.85, filho de Espedito Antonio da Silva e Lusia Bendo da Silva, RG 52.015.270-0/SSP/SP e CPF nº 058.728.324-60, residente no Sítio Sace, Mun. de Nova Olinda/PB.

HISTÓRICO DO FATO:

O (a) notificante, após cientificado(a) das penalidades cominadas ac Art. 299 do CPB, declarou o SEGUINTE:

Que no dia e horas acima citadas, estava vindo do Sítio Canto para Nova Olinda/PB, conduzindo a moto HONDA/CG 150 FAN ESDI, cor Preta, Ano 2013/14, Placa OGE6225/PB e chassi 9C2KG1680RR467522, em nome de JOSE JUDENILDO BENTO e ainda no Sítio Canto, em uma curva perdeu o control da moto, vindo a cair ao solo, sendo então socorrido pelo SAMU para o Hospital de Trauma em Campina Grande/PB.

Itaporanga (PB), 24 / Novembre / 2017.

Renato Anderson Oliveira  
Notificante/Vítima.

ESCRIVÃO:

Escrivão: **Renato Anderson Oliveira**  
Delegacia de Itaporanga - PB  
Chefe de Cartório

**SINISTRO 3180110148 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** JOSE WALTER ESPEDITO DA SILVA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

**BENEFICIÁRIO** JOSE WALTER ESPEDITO DA SILVA

CPF/CNPJ: 05872832460

**Posição em 22-03-2018 07:25:24**

Seu pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder DPVAT.

Em breve, o pagamento da indenização será liberado. Volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
23/03/2018	R\$ 1.350,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00





SAMU  
192

**ESTADO DA PERNAMBUCO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA OLINDA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ.: 11.288.720/0001-59

Dr. Senn - Cinqués (Ricardo  
Senn  
Petersen  
USA)

**SAMU 192 - UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO**



SAMU  
192

**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA OLINDA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
CNPJ: 11.268.720/0001-50



SAMU 02 - UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO

Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 30/08/2019 14:48:54  
<http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1908301448533950000023250188>  
Número do documento: 1908301448533950000023250188



Num. 24003289 - Pág. 2



GOVERNO DA PARAÍBA

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



HOSPITAL REGIONAL "DEP. JANDUHY CARNEIRO"

Encaminhamento

Dr Alfrelos necessita  
Encaminhar paciente

Walter Operador do sius

32 anos, adulto  
glasgow 12

com TO de crâno

hematoma extradural  
regulado por

Dr Alfrelos hematoma  
extradural

meio de avião  
de emergência  
19/08/17

CRM 7184/PB  
Cirurgião Cabeça e Pescoço  
Santos

Rua Horácio Nóbrega, S/N - Belo Horizonte

Tel.: (83) 3423-2741 - Patos - PB.





Nome do Paciente <i>Jose Walter ESPERIDIO da SILVA</i>		Nº Prontuário
Data da Operação 20/08/2017		Enf. Leito
Operador <i>George Mendes</i>	1º Auxiliar	
2º Auxiliar	3º Auxiliar	Instrumentador
Anestesia <i>Genac</i>	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório <i>Hemorragia extradural</i>		
Tipo de Operação <i>NDN</i>		
Diagnóstico Pós-Operatório <i>NAS</i>		
Relatório Imediato da Patologia <i>NDN</i>		
Exame Radiológico no Ato <i>NDN</i>		
Acidente Durante a Operação <i>NDN</i>		

### DESCRÍÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras	
1. Posição supina, sob anestesia gen 1 2. Acess p/ crn + 2nhscopio + 2posicõe de campo exterior 3. Bloqueio anestésico locoregional 4. Incisão ovaliforme para correção de perda de substância da pele na linha temporal superior 5. Identificação de fratura comum no osso temporal após dissecção subperiosteal da musculatura temporal 6. Craniectomia temporal (E) 7. Ancoramento da dura-máter 8. Revisão de hemorragia, utilizada sonda 9. Sutura do tecido e músculo temporal + dreno 10. Sutura da pele 11. Curativo - estéril	
 George Mendes Neurocirurgia / Neurotraumatologia CRM PB 8346	



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA  
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ENFERMARIA

LEITO

Nº PRONTUÁRIO

FOLHA DE ANESTESIA		NOME <i>Joe Walter</i>		IDADE <i>32</i>		SEXO <i>M</i>	COR <i>M</i>		
DATA <i>20/8/17</i>		PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO		ALTURA	
TIPO SANGUÍNEO		HEMAGIAS	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	UREIA		OUTROS	
		URINA							
AP. RESPIRATÓRIO <i>ar ambiente</i>						ASMA		BRONQUITE	
AP. CIRCULATORIO						ELETROCARDIOGRAMA			
AP. DIGESTIVO						AP. URINÁRIO			
ESTADO MENTAL <i>desorientado</i>						ATARAXICOS	CORTICOIDES	ALERGIA	HIPOTENSORES
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO <i>TCE</i>						ESTADO FÍSICO <i>II</i>		RISCO	
ANESTESIAS ANTERIORES									
MEDICAÇÃO PRE-ANESTÉSICA						APLICADA	AS	EFEITO	
<i>30' 1h</i> O <sub>2</sub> comp. 50% 200ml						INDUÇÃO Satisf.: _____ Excit.: _____ Tosse: _____ Laringo esparto: _____ Lenta: _____ Náuseas: _____ Vômitos: _____ Outros: _____			
S.14 500 250						MANUTENÇÃO <i>Balanceada: ondulat. em sít. circulac. sem. períodos de abandono de CO<sub>2</sub> e venosa em Bic de semi janela.</i> ANESTESIA SATISF.: Sim _____ Não _____ Não, por quê? _____			
CÓDIGOS: VP. ARTERIAL O PULSO: O - RESPIRAÇÃO AX - ANESTESIA: O - OPERAÇÃO						DESPERTAR Reflexos na SO: _____ Obstr.: _____ Co <sub>2</sub> : _____ Excit.: _____ Náuseas: _____ Vômitos: _____ Outros: _____ Com cânula: _____ Paro o Leito Sim _____ Não _____			
SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES <i>propofol 20ml etomidate 50mg fentanil 3ml</i>						CONDIÇÕES: <i>7, Saoumede</i>			
POSIÇÃO <i>O</i>									
AGENTES <i>etomidate 2g gantotamina 80mg + 3</i>									
TÉCNICA <i>AGB</i>						CÂNLULAS <i>7, Saoumede</i>			
OPERAÇÃO									
CIRURGIÕES <i>Dr. George</i>									
ANESTESISTAS									
OBSERVAÇÕES <i>480</i>									
ANOTAR NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS.						PERDA SANGUÍNEA			

MOD. 068

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB



## EVOLUÇÃO FISIOTERAPÉUTICA

Paciente	Prontuário	Prontuário	Ala/Quarto	Leito	Enfermaria
Data	Data	Hora	Data	Hora	
22/08/17 M	Andréza L. Barbosa FISIOTERAPISTA CREFI 77298 F	pac. em ETG, consciente, cooperativa, normocorda, a.a. veem a.a. bem queixos ap: muç. lumb. RHT. SURA CF. ERF, Cinesioterapia Ativa, Oe apas	24.8.17 +	2015.08.17 pac. consciente, cooperativa, normocorda, a.a. veem a.a. bem queixos ap: muç. lumb. RHT. SURA CF. ERF, Cinesioterapia Ativa, Oe apas	3
23/08/17 M	Andréza L. Barbosa FISIOTERAPISTA CREFI 77298 F	pac em ETG consciente reupnico, normocorda a.a. veem a.a. bem queixos neurop. nem metono. queixa-rh de cefolgia. Dromo insto-creiono.	25/08/17	2015.08.17 pac. consciente, cooperativa, normocorda, a.a. veem a.a. bem queixos ap: muç. lumb. RHT. SURA CF. ERF, Cinesioterapia Ativa, Oe apas	
24/08/17 M	Andréza L. Barbosa FISIOTERAPISTA CREFI 77298 F	pac. consciente, cooperativa, normocorda, a.a. veem a.a. bem queixos neurop. nem metono. Dromo insto-creiono. Dificuldade considerável de falar. VHP + cinesio	26/08/17	2015.08.17 pac. consciente, cooperativa, normocorda, a.a. veem a.a. bem queixos neurop. nem metono. Dromo insto-creiono. Dificuldade considerável de falar. VHP + cinesio	

MOD. 012



SECRETARIA DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA

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

Diagnóstico

FOLHA DE TESTAMENTO E EVOLUÇÃO

MOD. 035



## Poder Judiciário do Estado da Paraíba

### Vara Única da Comarca de Santana dos Garrotes

Fórum Desembargador Mário Moacyr Porto – Rua Severino Teotônio, s/n

Santana dos Garrotes/PB – CEP 58.795-000 – Fone(Fax) (83) 3485-1030

---

**Processo: 0800429-85.2019.8.15.1161**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: JOSE WALTER ESPEDITO DA SILVA

Advogado do(a) AUTOR: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - PE25252

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

## DECISÃO

Vistos.

**DEFIRO** a gratuidade da justiça à parte autora.

Diante da improvável autocomposição nesta fase preliminar, deixo de designar audiência de conciliação.

**1) CITE-SE** a parte ré para contestar no prazo legal, sob pena de revelia. Deverá com a contestação juntar os documentos que instruíram o procedimento administrativo, apresentar quesitos e recolher os honorários periciais.

**2) Com a contestação, INTIME-SE** a parte autora para impugnar a contestação no prazo de 15 dias úteis.

**3) NOMEIO** a médica perita Rosana Bezerra Duarte de Paiva, CRM/PB n.4183, cadastrada no TJPB/Convênio, e **FIXO** honorários no valor de R\$200,00 (duzentos reais) a serem pagos pela parte ré (Convênio n.015/2014).

**4) OFICIE-SE** a médica perita para realizar perícia, em conjunto com outros processos, na parte interditanda, devendo ser designada data com prazo mínimo de 30 (trinta) dias, diante da necessidade de intimação da parte a ser periciada e as providências de seu deslocamento (art. 156, §5º do CPC/2015).

Conste o prazo de 15 (quinze) dias para encaminhar o relatório da perícia, a contar da sua realização. Anexem-se ao ofício os quesitos do Juízo e das partes.

Os quesitos do Juízo são os estabelecidos no Convênio.

**5)** Com a data da perícia, **INTIME-SE** pessoalmente a parte autora para realizá-la levando todos os exames, notas fiscais de remédios, atestados, documentos pessoais etc.

**6)** Com a entrega do laudo, **INTIMEM-SE** as partes.

**7)** Por fim, **FAÇA-SE** conclusão para Sentença.

Santana dos Garrotes/PB, data da assinatura digital.

**Joscileide Ferreira de Lira**

Juíza de Direito em Substituição

Portaria Gapre nº 1.995/2019

(assinado mediante certificado digital)