



Número: **0804166-98.2018.8.15.0331**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **4ª Vara Mista de Santa Rita**

Última distribuição : **14/11/2018**

Valor da causa: **R\$ 7.087,50**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
CLEMILSON MARCOS GAIAO DIATENES (AUTOR)		JOSE EDUARDO DA SILVA (ADVOGADO) ALEXANDRA CESAR DUARTE (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
17792 882	14/11/2018 15:33	Petição Inicial	Petição Inicial
17792 922	14/11/2018 15:33	clemilson marcos gaiao diatenes	Outros Documentos
17792 931	14/11/2018 15:33	DOCS	Outros Documentos
17792 938	14/11/2018 15:33	LM	Outros Documentos
17823 328	23/11/2018 11:40	Despacho	Despacho

ANEXO





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

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA
____VARA CÍVEL DA COMARCA DE SANTA RITA.

JUSTIÇA GRATUITA

CLEMILSON MARCOS GAIÃO DIATENES, brasileiro, casado, inscrito no RG sob o nº 2270781 SSP/PB e CPF de nº 027.820.324-88, residente e domiciliado na rua Milton Ferraz, 150, Jardim Europa, Santa Rita/PB, por seus procuradores e advogados *in fine* assinados, com endereço à rua Agente Fiscal José Costa Duarte, 157, sala 4, Mangabeira, João Pessoa/PB, onde recebem intimações e notificações da espécie, vem perante esse Juízo, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)

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





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

1) PRELIMINARMENTE - DA JUSTIÇA GRATUITA

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

Não obstante o promovente estar sendo representado em juízo por advogados particulares, esse fato não inibe o deferimento do pleito acima requerido. Nesse sentido, brilhante é o entendimento do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, através da Súmula nº 29, que transcrevemos *in verbis*:

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

2) DOS FATOS

O promovente é vítima de acidente automobilístico ocorrido em **01/02/2018**, conforme se depreende da cópia do relatório da Certidão de Ocorrência Policial anexada a peça inicial.

Por ocasião do acidente, o autor sofreu inúmeras lesões que o deixaram com sequelas irreversíveis. Os documentos médicos acostados comprovam que houve trauma na perna direita, **que o deixou com permanente debilidade em todo o membro afetado**, o que o torna beneficiária do seguro denominado (DPVAT), sendo passível de receber indenização integral, qual seja, o valor de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), pois sente dificuldades em exercer suas atividades normais do dia a dia.

O demandante, ao ingressar com o requerimento na via administrativa, solicitando a liberação do referido seguro, recebeu de uma das seguradoras que fazem parte do complexo de seguradoras denominado FENASEG a quantia de R\$ 2.362,50 em 30/10/2018, conforme documentação acostada.

Contudo, o valor realmente devido à autora corresponde a uma quantia bem maior do que a que recebera, pois a Lei que regulamenta o





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

pagamento do seguro advindo de acidente automobilístico ordena as seguradoras que efetuem o pagamento na quantia de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Desse modo, facilmente observa-se que o pagamento efetuado pela seguradora à promovente foi feito em um valor bem menor do que era para ser devidamente pago, conforme ficará provado.

3) DO DIREITO

3.1 – DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM

O art. 7º da Lei 6.194/74, por seu turno, determina que, em se tratando do seguro denominado **DPVAT**, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao referido consórcio será parte legítima para figurar no polo passivo da demanda que vise o recebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.

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

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

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

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





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

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

Merece rejeição a preliminar de ausência de submissão da demanda à esfera administrativa, pois a Lei nº 6.194/74, que instituiu o Seguro obrigatório – DPVAT, alterada pela Lei nº 8.441/92 e 11.482/2007, em seu conteúdo normativo não estabelece a necessidade de esgotamento da esfera administrativa, a fim de pleitear o recebimento do seguro, assim como não exige a negativa por parte das seguradoras que fazem parte do sistema, para tal fim. Como se não bastasse, a Constituição Federal de 1988, diferentemente da anterior, afastou a necessidade da chamada jurisdição condicionada ou instância administrativa de curso forçado, pois já se decidiu pela inexigibilidade de esgotamento das vias administrativas para obter-se o provimento judicial.

3.3 – DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL

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

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

3.4 – DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO

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



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

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

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

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

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

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

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

3.5 – DO VALOR A SER DEVIDAMENTE PAGO

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





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

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

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

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

4) DA POSTULAÇÃO

EX POSITIS, requer a Vossa Excelência:

- a)** ordenar a citação da empresa promovida, na pessoa de seu representante legal, no endereço acima declinado, sob pena de confissão e revelia;
- b)** ao final, JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE a demanda em epígrafe para condenar a seguradora promovida a pagar **a diferença devida ao promovente** equivalente ao valor determinado pela perícia médica corrigido desde a data do evento danoso, conforme súmula 54 do STJ;
- c)** **a designação de audiência prévia de conciliação, nos termos do artigo 319, VII, do CPC/2015, já com perito judicial, com intuito de realização de PERÍCIA MÉDICA ESPECIALIZADA** conforme convênio firmado entre o TJPB e a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, como forma de produzir as provas necessárias para a concessão do seguro obrigatório DPVAT;
- d)** a concessão do benefício da Justiça Gratuita, com fulcro no artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015, por não ter condições de arcar com as despesa e custas processuais, sem sacrifício de sua subsistência e de sua família;





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

e) ainda, a condenação da promovida em custas processuais e honorários advocatícios, na base de 20% (vinte), sobre o valor da causa, em caso de recurso;

f) por fim, requer que todas as citações e intimações sejam feitas em nome dos advogados habilitados na presente demanda, de acordo com procuração anexa, sob pena de nulidade.

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

Dá-se à causa o valor de R\$ 7.087,50

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.

João Pessoa/PB, 27 de agosto de 2018.

JOSÉ EDUARDO DA SILVA
OAB/PB 12.578

ALEXANDRA CESAR DUARTE
OAB/PB 14.438

MARIA CINTHIA GRILO DA SILVA
OAB/PB 17.295

ABSALÃO CORDEIRO DOS SANTOS NETO
ESTAGIÁRIO

QUESITOS

- 1) Qual o tipo de lesão sofrida pelo Autor em decorrência do acidente mencionado na petição inicial?
- 2) Qual foi o tratamento médico aplicado ao Autor?



- 3) Em razão do acidente e do tempo de recuperação, por quanto tempo o Autor ficou impossibilitado de exercer sua profissão?
- 4) Quais as sequelas físicas da lesão (esclarecendo se temporárias ou permanentes) do autor?
- 5) Restou comprovada debilidade permanente devido a lesão sofrida no acidente acometido?
- 6) A lesão sofrida pelo autor afetou a função do membro?

ANEXO

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



SINISTRO 3180483635 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA CLEMILSON MARCOS GAIÃO DIATENES

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE

INDENIZAÇÃO Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO CLEMILSON MARCOS GAIÃO DIATENES

CPF/CNPJ: 02782032488

Posição em 30-10-2018 19:25:01

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Clique Aqui e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Clemilson Marcos Gaião Diatenes

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
30/10/2018	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

772,00
comto



Duarte e Silva Advogados Associados

Rua Agente F. Jose Costa Duarte, 157/sala 05 - Mangabeira, João Pessoa/PB
(83) 98832-9676. (83) 99705-6363. (83) 98660-2858.

PROCURAÇÃO "AD - JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

CONTRATANTES:

NOME Roberto Milton Marcos G. de Dantas TELEFONE 98797-8479
ESTADO CIVIL casado PROFISSÃO grafico
CPF 27.820.324-88 RG 2.570.781 ENDEREÇO R. Milton
Feraz 850 HíTEL Santiago (TIBIRI2)

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, Pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seus procuradores, **JOSÉ EDUARDO DA SILVA OAB/PB 12.578**, e **ALEXANDRA CESAR DAURTE OAB/PB 14.438** com escritório profissional sito à Rua Agente F. Jose Costa Duarte, 157/sala 05, Mangabeira, João Pessoa, Paraíba.

Ficam conferidos a ele(s), amplos poderes para praticar todos os atos de processos judiciais e extrajudiciais de representação e defesa em qualquer Juízo, instância ou tribunal, perante quaisquer pessoas de direito público, seus órgãos, ministérios, desdobramentos e repartições de qualquer natureza, inclusive autarquias e entidades paraestatais, quaisquer pessoa jurídica de direito privado, sociedade de economia mista ou pessoa física em geral, outorgando poderes para: receber citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, desistir, transigir, assinar documentos, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, inclusive levantar/receber alvarás judiciais, conjunta ou separadamente, junto aos cartórios do poder judiciário deste Estado, podendo ainda, substabelecer esta a Outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso sempre no interesse do outorgante.

GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Declara ainda o outorgante que é necessitado na forma da Lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas e honorários sucumbenciais, sem prejuízo do seu sustento ou da sua família, e, portanto, solicita os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA.

João Pessoa, 08 de Novembro de 2018

(OUTORGANTE) X Roberto Milton Marcos G. de Dantas



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA E IDENTIFICAÇÃO

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

9236-1




João Marcos & Diatênes

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REQUISITO GERAL 2.270.791 - 2ª VIA

DATA DE EXPEDIÇÃO 28/07/2017

NOME CLEMILSON MARCOS GAIÃO DIATÊNES

FILIAÇÃO FRANCISCO MARQUES DIATÊNES

SEVERINA GAIÃO DIATÊNES

NATURALIDADE

JOÃO PESSOA-PB

DOC. ORDEM

CERT. NASC. Nº7511 - LVA-10 - FLS.040 - CARTÓRIO 2º JOÃO PESSOA PB

027.820.324-88

DATA DE NASCIMENTO 08/08/1977

B+

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

15 OUT. 2018

PROTOCOLO

3.0040 PESSOA



**CAGEPA**COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.854/0001-87PARA CONTATO COM A CAGEPA
INFORME ESTE NÚMERO

MATRÍCULA

70266956

REFERÊNCIA

NOV/2017

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA / ESGOTO E SERVIÇOS

CLEMILSON MARCOS GALÃO DI
RUA MILTON FERRAZ, NÚM. 150JARDIM EUROPA I
SANTA RITA

58300-970

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
003.12.275.0111	0	Residencial	Comercial	Industrial	Público	80108831
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
Y12N034791	22/03/2012	4	LIGADO	POTENCIAL		

INTERIOR	ATUAL	CONSUMO (m³)	NÚM. DE DIAS	PRÓXIMA LEITURA
206	209	3	30	13/12/2017
HIST. DE CONS./ANOR. LEIT. QUALID. DA ÁGUA-DECRETO 2.914/2011-MS.				
MAI/2017	2	0	PARAMETROS	EXIG. ANALIS. CONFORMES
JUN/2017	1	0	COR	20 115 115
JUL/2017	3	0	TURBIDEZ	79 115 115
AGO/2017	2	0	COL.TERHOT	0 0 0
SET/2017	3	0	COL.TOTAIS	79 115 115
OUT/2017	3	0	CLORO	79 115 115
MEDIA(H)	3	DADOS REFERENTES A: SET/2017		

DATA DA LEITURA: 16/11/2017 HORA DA LEITURA: 12:15:01
 DESCRIÇÃO CONSUMO VL ÁGUA VL ESGOTO TOTAL(R\$)
 RESIDENCIAL CONSUMO ATE 10m 10 36,84 R\$36,84

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$2.41 DÍZ E COTIZ. LET. 12.241/16

VENCIMENTO:

28/11/2017

Total a Pagar:

R\$36,84

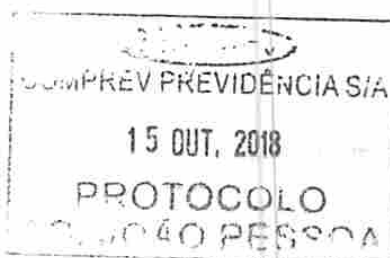
v. 16.13 R. 1.0

CONDICAO DE LEITURA: CONFIRMADA
 CONDICAO DO FATURAMENTO: REAL TIPO DE TARIFA: NORMAL
 POSICAO DE DEB. ANTERIOR(ES)
 EXISTE(M) CONTA(S) ANTER. EM DEBITO.
 INFORMACOES GERAIS:
 ACOMPANHE COMO ESTA SENDO APLICADO SEU DINHEIRO
 WWW.TRANSPARENCIA.PB.GOV.BR



MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
70266956	NOV/2017	28/11/2017	R\$36,84

82600000000-8 36840010827-1 02669561120-7 17000000000-7



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 14/11/2018 15:33:37

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18111415321324300000017320848>

Número do documento: 18111415321324300000017320848



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 01823.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01823.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 12:34 horas do dia 24 de setembro de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu **Clemilson Marcos Gaião Diatênes**, CPF nº 027.820.324-88, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), identidade de gênero masculino, profissão Operador Gráfico, filho(a) de Severina Gaião Diatênes e Francisco Marques Diatênes, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 08/08/1977 (41 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Vice-prefeito Milton Ferraz, Nº 150, bairro Tibiri III, tendo como ponto de referência Posto de Gasolina Almeida, na cidade de Santa Rita/PB, telefone(s) para contato (83) 99964-1805.

Dados do(s) Fatos:

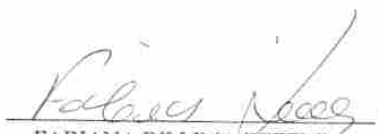
Local: Av. Camilo de Holanda, Próximo À Cagepa, João Pessoa/PB, bairro Centro; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 01/02/18 07:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

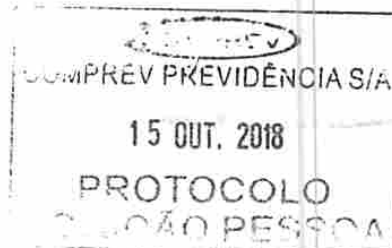
Que conduzia a MOTOCICLETA HONDA/NXR 150 BROS KS, PRETA, 2009/2009, PLACA NPR5277/PB, CHASSI 9C2KD04309R009197, registrada em nome de TONIELLE FERNANDES DE BRITO, quando foi atingido na lateral direita por um CARRO NÃO IDENTIFICADO vindo em decorrência a lesionar-se conforme CERTIDÃO Nº 0962/2018, EXPEDIDA PELA DRª ROSÂNGELA MEDEIROS ESCOREL ALMEIDA, CRM/PB 3883, DATADO DE 19.07.2018, do Complexo Hospitalar de Mangabeira, para onde foi socorrido(a) pelo SAMU; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar.

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

João Pessoa/PB, 24 de setembro de 2018.


FABIANA DE LIMA BEZERRA
Agente de Investigação


CLEMILSON MARCOS GAIÃO DIATÊNES
Noticiante



Procedimento Policial: 01823.01.2018.1.00.420





ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) Clenilson M. G. Dioleno 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 S82.9, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 90 (Noventa) dias, a partir desta data.

João Pessoa, 01/02/2018.

Assinatura Dr. Aurélio de Sá Pinto
CRM: 9749/PB.

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 ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 54056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.





LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

NOME : CLENILSON MARCOS GILIO DIATENES				PRONTUÁRIO Nº	
IDADE	SEXO	COR	CLÍNICA	ENF.: 26	LEITO: 414
			Ortopedia		
DATA DE ADMISSÃO: 01/02/2018		DATA DE ALTA : 03/02/2018		TEMPO DE PERMANÊNCIA	
DIAGNÓSTICO INICIAL				CID	
Fratura exposta dos ossos da perna direita				S82.2	
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO					
O mesmo					
OUTROS DIAGNÓSTICOS					
PRINCIPAIS EXAMES					
Rx de Perna demonstrando solução de continuidade óssea da Tíbia					
TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA					
ANATOMIA PATOLÓGICA					
INFECÇÃO DE F.O. () SIM (X) NÃO					
COLETA DE MATERIAL () SIM () NÃO					
RESULTADO BACTERIOLOGIA					
CONDIÇÕES DE ALTA					
(X) MELHORADO () REMOVIDO () A PEDIDO () CURADO ()					
ÓBITO					

RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES)

Paciente portador(a) de fratura exposta da Tíbia foi submetido(a) a tratamento cirúrgico através de redução aberta e fixação interna. Recebe alta em boas condições clínicas e orientações com relação ao uso de medicação antibiótica, antitrombótica e analgésica. Retornará ao ambulatório deste serviço para continuidade de tratamento e orientações.

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA: Livre ou conforme já realizada pelo paciente se diabético, hipertenso, renal crônico, etc...

REPOUSO: Relativo em casa por 15 dias.
Retorno às atividades sem esforço físico em 30 dias.
Retorno às atividades com esforço físico leve em 45 dias e com esforço maior em 90 dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lavá-la com água e sabão duas vezes ao dia. Não colocar produtos tópicos no lugar. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.

MEDICAÇÕES PARA CASA: cefalexina 500mg, aine, analgésico

RETORNO: Ao posto de saúde em 21 dias.
Ao ambulatório do Complexo Hospitalar Mangabeira em 07 dias para revisão. (dr. Janio)

312118
DATA

Dr. Aurélio de Sá
CRM 87139
ASS. MÉDICO / C.R.M.

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



12-

CERTIDÃO

Nº. 0962/2018

Atendendo solicitação de EVANDRO GONÇALVES DO NASCIMENTO de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação da Ficha de atendimento ambulatorial Nº99206 e Prontuário de Nº 2018.02.0017, pertencentes a CLEMILSON MARCOS GAIAO DIATENES que foi atendido dia 01/02/2018 as 08H46min, vítima de colisão de carro x moto, apresentando trauma em membro inferior direito.

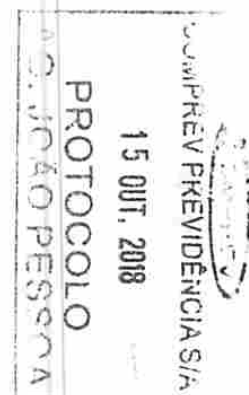
Submetida à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura exposta de ossos da perna direita. Realizado procedimento cirúrgico dia 01/02/2018 com alta médica dia 03/02/2018.

E para constar eu, Rosângela Medeiros Escorel Almeida, Médica da Vigilância à saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 19 de Julho de 2018

Rosângela M. Escorel Almeida
Médica da Vigilância à Saúde
CRM-PB 3883

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3883



MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY
AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
CNPJ:

Ficha Nr: 99206 Atd: Nao Regul
Data: 01/02/2018
Hora: 08:46:21
Recepcionista: NARJARA DOS SANTOS A
Clinica: CIRURGICA

DO PACIENTE: Num. de vezes atendido: 1
CLEMENTSON MARCOS GAIÃO DIATENES Num. Prontuario: 2018.02.000017
SEM CNS Sexo: M IDENTIDADE: 2270781 Fone: 987951646
Pai: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 08/08/1977 Id: 40 ano(s)
AVENIDA BENTO DA GAMA, 464
TORRE Cidade: JOAO PESSOA UF: PB
ZEVERINA GAIÃO DIATENES Pai: FRANCISCO MARQUES DIATENES
SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO
SEM GRAFICO SEM ESPECIFICACAO
MACOS DE ENTRADA Escolaridade:
COLEGA DE TRABALHO/LEO MAX BRANDÃO
Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD
End: RUA

Estado Civil: NAO INFORMADO

Porta Utilizado: SAMU
Acidente por: COL. CARROXOTO HJ AS 07:30 NA TORRE
Violência por: NA CAMILO DE HOLANDA/HA CAMINHO DO TRABALHO
Caso Policial



CONSULTA
Classificação de Risco: AMARELO

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

FR:	[]	Aparentemente Bem	[]	Grave
TP:	[]	Politraumatizado	[]	Convulso
Altura:	[]	Hemorragia	[]	Dispneia
Ima:	[]	Diarreia	[]	Agitado
Abd:	[]	Regular	[]	Chocado
Q2%:	[]	Vomito		
Principal		Observacao		

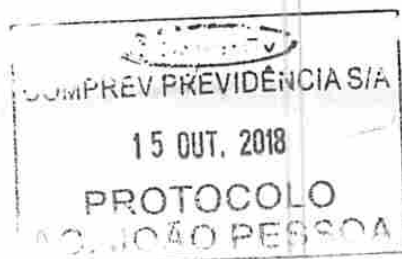
AO CARRO X MOTO, USO DE CAPACETE, NEGA
NA CABECA. APRESENTA TRAUMA NO MID

*1ª vítima de acidente automobilístico
transportado pelo SAMU mobilizado e
colado cervical + imobilizado MI
peça da apenas em MI
Ao exame: BEG, anarctico; anarctico; apical
exame conduta Glasgow 13
Fratura do fêmur -> deferir os cuidados da ortoped
SATAE
Paciente com fratura de fêmur
Cefaléia 264/130
6:50*

Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Medicamentos | Dose | Horario | Evolucao



Assinatura da Enfermagem

Reservado p/ liberacao

MENTO REALIZADO

DO PACIENTE

Idencia [] Transferido [] Desistencia [] UTI
a a pedido [] Enfermaria Obito: [] Atestado [] SVO [] IML

Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico





FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: Cláudio Mano Góes Dantas Data da Admissão: 01/02/18
Prontuário: _____ Idade: 40a Enfermaria: _____ Leito: _____
Nome da Mãe: _____
Endereço: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ Estado: _____ Fone: _____ Profissão: _____
Sexo: F () M () Cor: _____ Estado Civil: _____ Religião: _____
Escolaridade: _____ Data de Nascimento: 1/1/
QPD: Doi + dependente em pena de ap. queda de peso.
HDA: Paciente vítima de acidente de trânsito com lesão exposta
diagnóstico de pneumonia (G.I.), com doi + dependente em pena.
Medicações em uso: _____
Interrogatório Sintomatológico:
Geral: [] Febre [] Astenia [] Anorexia [] Perda de Peso _____ Kg em _____ [] Prurido [] Sudorese
[] Calafrios [] Alopecia [] Adenomegalias [] Icterícia [] Tonturas [] Outros: _____
Pele: _____
Cabeça e Pescoço: [] Cefaléia [] Espirros [] Rinorréia [] Obstrução Nasal [] Epistaxe
[] Dor de Garganta [] Bócio [] Rouquidão [] Disfagia Audição: _____ Visão: _____
AR e ACV: [] Dor _____ [] Tosse [] Expectoração [] Hemoptise
[] Dispnéia [] Palpitações [] Desmaio [] Cianose [] Edema _____ Outros: _____
ABD: [] Dor _____ [] Pirose [] Solução [] Regurgitação [] Hematêmese [] Náuseas
[] Vômitos [] Dispepsia [] Diarréia [] Melena [] Enterorragia [] Constipação [] Aumento de volume
AGU: [] Disúria [] Incontinência [] Retenção [] Poliúria [] Oligúria [] Noctúria [] Hematúria
[] Mal Cheiro [] Corrimento [] Outras: _____
SME: [] Dor _____ [] Rigidez pós-reposso [] Deformidades
[] Artralgia [] Calor [] Rubor [] Edema [] Crepitação [] Fraqueza [] Atrofia [] Espasmos
SN e PSQ: [] Insônia [] Sonolência [] Convulsões [] Motricidade e Sensibilidade _____
[] Amnésia [] Libido [] Humor _____

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRA CESAR DUARTE - 14/11/2018 15:33:37

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18111415322844100000017320855>

Número do documento: 18111415322844100000017320855

Num. 17792938 - Pág. 6

Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: _____

Alergias: _____

Cirurgias: _____ [] HTF

[] HAS [] DM [] TB [] HEP [] Dislipidemia [] Banho de Rio [] Casa de Taipa

[] Trauma [] Neo [] Tabagismo

[] Alcoolismo

Exercício Físico: _____ Alimentação _____

Antecedentes Familiares:

HAS _____ DM _____ TB _____ NEO _____

Dislipidemias _____

Exame Físico:

Peso: _____ Kg Altura: _____ m IMC = _____ PA = _____ mmHg

FC = _____ FR = _____ TEMP(°C) = _____

Geral: _____

Cabeça e Pescoço (ORF e Otoscopia): _____

Gânglios: _____

Pele: _____

ACV: _____

AR: _____

ABD: _____

AGU: _____

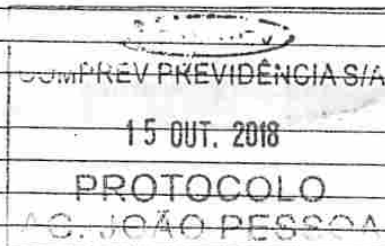
SME: _____

SN: _____

Resultados de Exames Complementares: *Rx evid. fratura de om. da p. sup.*

Hipóteses Diagnósticas: *Fract. exposta de om. da p. sup. D.*

Conduta: *do bloco imagi. para trat. exp.*
internação para anti-biotico



Dr. Tiago Bruno F. Pinheiro
Médico
CRM 19913-PB R2
+ D. Janio

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB





DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
Posição e Preparo:
① Paciente em DPH sob raqui-anestesia
② Anestesia + antiseptia + aplicação de campos estéreis.
③ Aplicação de campos internos
Incisão: ④ Incisão longitudinal em região antero lateral de fêmur D.
Achados: ⑤ Fratura de oss. da perna D - fr. exposta
Conduta:
⑥ Limpeza mecânica cirúrgica exaustiva com SF0,9%
⑦ Redução do desalinhamento de tecidos ósseos
⑧ Redução aberta + fixação interna de fêmur de oss. da perna D com 1 placa Dep 10 furos + 07 parafusos laterais e 1 parafuso unipolar.
⑨ Sol. lavagem exaustiva com SF0,9%
Fechamento:
⑩ Sutura de Ferida operatória por planos.
⑪ Curativo estéril com gaze úmida
OBS:

Data: 01, 02, 2018

Dr. Tiago Bruno F. Pinheiro
Médico
CRM 15933-PB

MEDICO/CRM

R. F. A.
Jáno

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.





SAMU
192
REGIONAL JOÃO PESSOA

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



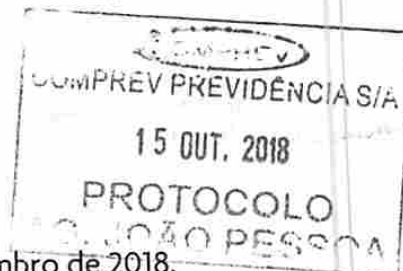
SAMU
192
REGIONAL JOÃO PESSOA

CNPJ 08.806.754/0015-40
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA
Av. Diógenes Chianca, 1777
Água Fria - CEP 58053-900
João Pessoa - PB

DECLARAÇÃO

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 808/110, **DECLARA** para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 1969026, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente **CLEMILSON MARCOS GALVÃO DE LEMOS** idade 40 anos, vítima de **Acidente de Trânsito (Colisão carro x moto)** no dia 01/02/2018, na Av. Camilo de Holanda, Bairro: Centro - João Pessoa - aproximadamente às 07:30 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Complexo Hospitalar Tarcisio Burity (Ortotrauma - Mangabeira).

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.



João Pessoa, 03 de Setembro de 2018.

Jefferson da Rocha Augusto
Estatístico
CRE/5ª Região: 10171

SAMU 192 JP
Jefferson da Rocha Augusto
Matrícula: 67.155-6
Coordenação do SAME
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA

Rua: Diógenes Chianca, 1777 – Água Fria – CEP: 58053-900 – João Pessoa – PB
Fone SAME: (83) 3218.9242; 3218.9125





Poder Judiciário da Paraíba
4ª Vara Mista de Santa Rita

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0804166-98.2018.8.15.0331

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro os benefícios da justiça gratuita.

Considerando que em feitos desta espécie se mostrou infrutífera a realização de audiência conciliatória, mormente o pedido presente nos autos, em homenagem ao princípio da celeridade processual, deixo de agendá-la, e desde já determino a citação do réu para, querendo, no prazo legal, oferecer contestação ao feito.

Cumpra-se.

SANTA RITA, 19 de novembro de 2018.

Juiz(a) de Direito

