



Número: **0810010-23.2019.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **4ª Vara Regional de Mangabeira**

Última distribuição : **31/10/2019**

Valor da causa: **R\$ 7.762,50**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
FRANCISCO ALVES DE LIMA (AUTOR)		ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO (ADVOGADO)	
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
25810756	31/10/2019 16:56	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
25810763	31/10/2019 16:56	<a href="#">INICIAL COMPLEMENTAÇÃO - FRANCISCO ALVES DE LIMA</a>	Informações Prestadas
25810767	31/10/2019 16:56	<a href="#">Procuração e docs. pessoais - Francisco Alves de Lima</a>	Procuração
25810772	31/10/2019 16:56	<a href="#">Laudo - Francisco Alves de Lima</a>	Outros Documentos
25810775	31/10/2019 16:56	<a href="#">B.O - e SAMU - Francisco Alves</a>	Outros Documentos
25810780	31/10/2019 16:56	<a href="#">CARTA ADM - FRANCISCO ALVES DE LIMA</a>	Outros Documentos
25810781	31/10/2019 16:56	<a href="#">Doc. do veículo</a>	Outros Documentos
25847988	01/11/2019 15:37	<a href="#">Outros Documentos</a>	Outros Documentos
25847989	01/11/2019 15:37	<a href="#">GuiaCustas(24)</a>	Guias de Recolhimento/ Deposito/ Custas
26158018	12/11/2019 15:52	<a href="#">Ato Ordinatório</a>	Ato Ordinatório
26158026	12/11/2019 15:53	<a href="#">Expediente</a>	Expediente
27775668	29/01/2020 06:19	<a href="#">Certidão de Decurso de prazo</a>	Certidão de Decurso de prazo
27800707	29/01/2020 15:58	<a href="#">Decisão</a>	Decisão
27821622	30/01/2020 10:08	<a href="#">Expediente</a>	Expediente

PDF





# Vieira & Costa

## ADVOGADOS ASSOCIADOS

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_\_ VARA  
DISTRITAL DE MANGABEIRA, COMARCA DE JOÃO PESSOA – PARAÍBA**

**FRANCISCO ALVES DE LIMA**, brasileiro, solteiro, pintor, portador da cédula de identidade n.º 3.228.479 SSP/PB, inscrito no CPF/MF 067.778.914-98, residente e domiciliado na Rua Pedro Nolasco de Menezes Filho, n.º 71, apartamento 102, Barra de Gramame, João Pessoa, Paraíba, através de seu advogado e procurador legalmente constituído, com escritório profissional localizado Rua João Amorim, 356, centro, João Pessoa, Paraíba, onde deverão ser enviadas as comunicações processuais pertinentes, vem à presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei 6194/74 (Veículos - Seguro Obrigatório de Danos Pessoais) e demais legislações pertinentes à espécie, propor a presente

### **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT (DEBILIDADE PERMANENTE – COMPLEMENTAÇÃO)**

em face **BRADESCO SEGUROS S/A**, localizada na Rua Josefa Tavera, 314, Mangabeira, João Pessoa, PB, CEP – 58055-000, inscrita no CNPJ N.º 33.055.146/0001-93, tendo em vista os fatos e os motivos a seguir delineados:

### **JUSTIÇA GRATUITA.**

Inicialmente, requer os benefícios da *Justiça Gratuita*, nos termos da Lei n.º 1.060/50 e das demais legislações pertinentes, por não ter condições de dar prosseguimento à presente demanda sem comprometer o seu sustento.

Para tanto, declara-se, desde já, pobre na forma da legislação de regência e conhecedor de todas as penalidades cabíveis em caso de falseamento da verdade.

### **FATOS.**

[www.vieiraecostaadvogados.com.br](http://www.vieiraecostaadvogados.com.br) | [www.vieiraecosta.com.br](http://www.vieiraecosta.com.br)

Rua João Amorim, 356, SI 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889





# Vieira & Costa

## ADVOGADOS ASSOCIADOS

A parte Promovente sofreu acidente de trânsito **no dia 15.12.2018**, por volta das 00h05min, na Av. Ministro José Américo de Almeida, próximo ao Hospital da Unimed, quando trafegava em motocicleta de marca TRAXX/JL50Q-S, de placa OEV 9602/PB e foi abalroado na traseira por outro veículo não identificado que evadiu-se do local. Na ocasião o sinistrado foi socorrido pelo SAMU e encaminhado para o Hospital de Trauma de João Pessoa e posteriormente transferido para o Complexo Hospitalar Tarcísio Burity, onde foi diagnosticado com fratura de escafóide direito, passando por tratamento cirúrgico para correção das fraturas.

Mesmo realizando a cirurgia, a parte Promovente **debilidade permanente na mão direita devido a rigidez articular e perda de movimento da mão e da função de pinça e preensão, impossibilitando o mesmo de exercer as suas atividades laborais.**

De posse de toda documentação necessária para requerer indenização por invalidez referente ao seguro DPVAT, o autor requereu administrativamente (Sinistro 3190400073), vindo a receber a quantia de R\$1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Todavia, as sequelas suportadas pelo autor prejudicaram consideravelmente a função de pinça e preensão da mão direita, além de debilidade da mão direita, sendo certo que o autor faz jus a uma indenização complementar correspondente a diferença do valor recebido e o valor máximo indenizável, sendo necessário a realização de perícia médica para apuração do grau da invalidez.

Eis os fatos necessários.

### **FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA.**

O seguro obrigatório (DPVAT) tem por finalidade dar cobertura a danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

A Lei n.º 6194/74, que trata do **Seguro Obrigatório**, em seu artigo 3º elenca os danos pessoais cobertos pelo mesmo:

Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º<sup>1</sup> compreendem as indenizações por morte, invalidez

<sup>1</sup> I) Danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres, ou por sua carga, a pessoa transportada ou não."





# Vieira & Costa

## ADVOGADOS ASSOCIADOS

permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

b) **até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;**

Trilhando, ainda, por esta senda a Lei 6194/74, em seu artigo 5º, preceitua que a indenização será paga mediante a simples comprovação do acidente e do dano decorrente, senão, veja-se:

Art. 5º. O pagamento da indenização será efetuado mediante **simples prova do acidente e do dano decorrente**, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

Há de se observar que esse artigo instituiu uma responsabilidade objetiva, adotando também a teoria do risco integral, aqui se deixa de imputar uma responsabilidade ao condutor do veículo e passa a imputar a sociedade como um seguro social, devido ao grande número de acidente deste gênero.

Por outro lado, urge destacar, que os requisitos (**prova do acidente e do dano decorrente**) para a indenização foram preenchidos, senão, observe-se:

1) **Prova do Acidente:** Laudo Médico fornecido pelo Hospital de Trauma da Capital e Boletim de Ocorrência fornecido pela Polícia Civil. (docs.anexos)

2) **Dano: debilidade permanente na mão direita devido a rigidez articular e perda de movimento da mão e da função de pinça e preensão, impossibilitando o mesmo de exercer as suas atividades laborais.**

3) **Nexo causal:** Se não tivesse ocorrido o acidente a parte Promovente não teria sofrido as lesões já relacionadas.

Neste viés, tem-se, ainda, o entendimento do *Egrégio Tribunal do Rio Grande do Sul*:

**Para a concessão da indenização do seguro DPVAT basta a simples prova da ocorrência do sinistro e do dano decorrente.** O artigo 3º, letra "b" da Lei 6.194/74 estabelece o valor de 40 salários mínimos para indenização por invalidez permanente. (TJRS - AC 70010140473 - Cachoeira do Sul - 5ª C.Cív. - Relª Desª Ana Maria Nedel Scalzilli - J. 07.07.2005)

---

[www.vieiraecostaadvogados.com.br](http://www.vieiraecostaadvogados.com.br) | [www.vieiraecosta.com.br](http://www.vieiraecosta.com.br)

Rua João Amorim, 356, SI 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889





# Vieira & Costa

## ADVOGADOS ASSOCIADOS

Outrossim, é forçoso concluir que a parte Promovente faz jus a indenização do seguro obrigatório.

### DOS PEDIDOS

---

Ante o expendido, requer que Vossa Excelência se digne em:

a) Conceder à parte Promovente os benefícios da Justiça Gratuita por não ter condições de arcar com as custas processuais sem comprometer o seu próprio sustento e o de sua família;

b) Citar a parte Promovida com as advertências do art. 334 e as prerrogativas do art. 212, ambos do Novo Código de Processo Civil, no endereço supramencionado, para, querendo, contestar o pedido da parte Promovente, sob pena de revelia e confissão tácita dos fatos narrados, indicando desde logo seu desinteresse na realização de audiência de conciliação ou mediação;

c) Condenar a parte Promovida no pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, estes na ordem de 20% (vinte por cento) do valor da condenação a ser imposta àquela.

d) Julgar inteiramente **PROCEDENTE a presente demanda**, em todos os seus termos, condenando a segurdora a pagar ao autor o valor de R\$7.762,50 (sete mil setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), correspondente a diferença entre o valor máximo indenizável e o que efetivamente foi pago administrativamente, ou ainda, em outro valor apurado pela perícia, de acordo com o grau de invalidez do sinistrado;

e) A produção de todas as provas admitidas em direito, notadamente o depoimento de seu representante legal ou seus prepostos, juntada de novos documentos, oitiva de testemunhas, **perícia médica** e tudo mais que o controvertido assim exigir;

Dá à causa o valor de R\$7.762,50 (sete mil setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Nestes Termos,  
Pede e Espera Deferimento.  
João Pessoa, PB, 23 de Setembro de 2019.

Advogado **Abraão Costa** Florêncio de Carvalho  
**OAB/PB – 12.904**

---

[www.vieiraecostaadvogados.com.br](http://www.vieiraecostaadvogados.com.br) | [www.vieiraecosta.com.br](http://www.vieiraecosta.com.br)

Rua João Amorim, 356, SI 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889





## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** Francisco Alves de Lima  
brasileiro, portador(a) do RG nº 3229479, inscrito(a) no CPF nº 067778.914-98, residente e domiciliado na Rua Pedro Palas de Menezes Filho, nº 74 - Gramma

**Outorgados:** **Dr. ABRAÃO COSTA FLORÊNCIO DE CARVALHO**, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob o n.º 12.904, e-mail: [abraao@vieiraecosta.com.br](mailto:abraao@vieiraecosta.com.br), Dr. com escritório profissional na Rua João Amorim, 356, sala 2, Centro, João Pessoa, PB, fone (83) 3243-8889, Cep: 58013-310

**Poderes:** Confere amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a cláusula "**ad judicium et extra**", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência e concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, reclamações trabalhistas, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas judiciais, cautelares, administrativas, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos médicos e prontuários médicos junto a hospitais públicos e/ou privados e clínicas, avaliações e perícias, bem como argüir suspeição, falsidade e exceção, fazer acordo, impugnar, assinar termos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s), bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda receber Alvarás Judiciais e quantias correspondentes perante cartórios judiciais e instituições bancárias a exemplo de Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil ou qualquer instituição financeira, dando tudo por bom, firme e valioso, conferindo-se ao presente instrumento de **mandato cláusula "em causa própria"**, e a sua revogação não terá eficácia, nem se extinguirá pela morte de qualquer das partes, nos termos do art. 685 do Código Civil.

**Poderes Específicos:** A presente procuração outorga aos advogados acima descritos, os poderes para **receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC/15**, podendo tais poderes serem substabelecidos.

João Pessoa, 17 de abril de 2019.

Francisco Alves de Lima  
**OUTORGANTE**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADIAS  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁNSITO  
CARTÃO NACIONAL DE HABILITAÇÃO

**PARAÍBA**

**FRANCISCO ALVES DE LIMA**

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF  
3228479 SSP PB

CPF 067.778.914-98 DATA NASCIMENTO 23/08/1984

PERMISÃO  
ANTONIO ALVES DE SOUSA  
EVA PEREIRA DE LIMA  
SOUSA

PERMISSÃO ACC CATEG. A

Nº REGISTRO 05683131287 VALIDEZ 04/10/2022 1ª HABILITAÇÃO 07/01/2013

OBSERVAÇÕES

*Francisco Alves de Lima*  
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL JOAO PESSOA, PB DATA EMISSÃO 05/10/2017

*[Assinatura]*  
ASSINATURA DO EMISSOR

61434695031  
PB035494506

**PARAÍBA**

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
1545209151

PROIBIDO PLASTIFICAR  
1545209151





Num. 25810767 - Pág. 3

FEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA  
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY  
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N  
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980  
FAX: ( ) - CNPJ:

Ficha Nr: 190452 Atd: Nao Regulac  
Data: 15/12/2018  
Hora: 17:45:27  
Recepcionista: ANTONIA GADELHA LOUREN  
Clinica: ORTOPEdia

DADOS DO PACIENTE

Nome: FRANCISCO ALVES DE LIMA

Num. de vezes atendido: 1

Num. Prontuario: 2018.12.001777

CNS: 700303417987840 Sexo: M IDENTIDADE: 3228479 Fone: 988914712

Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 23/08/1984 Id: 34 ano(s)

End.: RUA JOSE ALVES DE LIMA, 198 CASA

Bairro: TORRE Cidade: JOAO PESSOA UF: PB

Mae: EVA PEREIRA DE LIMA SOUSA

Pai: ANTONIO ALVES DE SOUSA

Raca: PARDA Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: PINTOR DE OBRAS

Estado Civil: SOLTEIRO(A)

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade:

Resp.: FRANCISCO ALVES DE LIMA

Tel/Doc. Responsavel: 988914712 / IDENTIDADE: 3228479

Procedencia: UNIDADE DE SAUDE HOSP DE TRAUMAS

Transporte utilizado: AMBULANCIA

Vitima de acidente por: COLISAO MOTO X CARRO SENDO COND

Vitima de violencia por: ONTEM AS 23.50 PROX UNIMEDE

[ ] Caso Policial

PRE-CONSULTA

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Tipo de Classificacao de Risco: AMARELO

PA:

FR:

FC:

TP:

Peso:

Altura:

Glicemia:

IMC:

Circ. Abd:

O2%:



[ ] Aparentemente Bem [ ] Grave

[ ] Politraumatizado [ ] Convulsao

[ ] Hemorragia [ ] Dispneia

[ ] Diarreia [ ] Agitado

[ ] Regular [ ] Chocado

[ ] Vomito

Observacao

Queixa Principal

MA DE COLISAO MOTO X CARRO, COM TRAUMA EM  
PUNHO DIREITO - ENCAMINHADO DO HEETSHL

*Encaminhado do Trauma. Fx ~~de~~ de super M.*

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

*Rx: Fx fechado de super M.*

Diagnostico

| Conduta

Prescricao

| Horario da medicacao

*CO. 10*

*interno p/ curio eletro*





-----  
Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)  
-----

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Qtde	Medicamentos	Dose	Horario	Evolucao

-----  
Assinatura da Enfermagem

-----  
Reservado p/ liberacao

PROCEDIMENTO REALIZADO

-----  
DESTINO DO PACIENTE

<input type="checkbox"/> Residencia	<input type="checkbox"/> Transferido	<input type="checkbox"/> Desistencia	<input type="checkbox"/> UTI
<input type="checkbox"/> Alta a pedido	<input type="checkbox"/> Enfermaria	Obito: <input type="checkbox"/> Atestado	<input type="checkbox"/> SVO <input type="checkbox"/> IML

-----  
Assinatura do Paciente/Responsavel

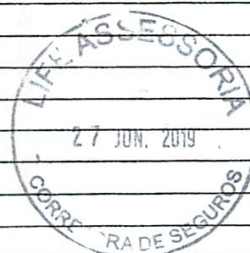
-----  
Assinatura e Carimbo do Medico





## FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: <u>Francisco Alves da Silva</u>		Data da Admissão: <u>15/11/18</u>	
Prontuário: _____	Idade: _____	Enfermaria: _____	Leito: _____
Nome da Mãe: _____		Bairro: _____	
Endereço: _____		Cidade: _____	
Estado: _____		Fone: _____	
Profissão: _____		Religião: _____	
Sexo: F ( ) M ( )	Cor: _____	Estado Civil: _____	Data de Nascimento: ____/____/____
Escolaridade: _____		Data de Nascimento: ____/____/____	
QPD: _____			
ADA: <u>Ex febre de 27 dias de evolução. Sólido.</u>			
<u>Queda de auto.</u>			
Medicações em uso: _____			
<b>Interrogatório Sintomatológico:</b>			
<b>Geral:</b> [ ] Febre [ ] Astenia [ ] Anorexia [ ] Perda de Peso ____ Kg em ____ [ ] Prurido [ ] Sudorese [ ] Calafrios [ ] Alopecia [ ] Adenomegalias [ ] Icterícia [ ] Tonturas [ ] Outros: _____			
<b>Pele:</b> _____			
<b>Cabeça e Pescoço:</b> [ ] Cefaléia [ ] Espirros [ ] Rinorréia [ ] Obstrução Nasal [ ] Epistaxe [ ] Dor de Garganta [ ] Bócio [ ] Rouquidão [ ] Disfagia [ ] Audição: _____ [ ] Visão: _____			
<b>AR e ACV:</b> [ ] Dor [ ] Tosse [ ] Expectoração [ ] Hemoptise [ ] Dispneia [ ] Palpitações [ ] Desmaio [ ] Cianose [ ] Edema [ ] Outros: _____			
<b>ABD:</b> [ ] Dor [ ] Pirose [ ] Solução [ ] Regurgitação [ ] Hematêmese [ ] Náuseas [ ] Vômitos [ ] Dispepsia [ ] Diarréia [ ] Melena [ ] Enterorragia [ ] Constipação [ ] Aumento de volume			
<b>AGU:</b> [ ] Disúria [ ] Incontinência [ ] Retenção [ ] Poliúria [ ] Oligúria [ ] Noctúria [ ] Hematúria [ ] Mal Cheiro [ ] Corrimento [ ] Outras: _____			
<b>SME:</b> [ ] Dor [ ] Rigidez pós-reposso [ ] Deformidades [ ] Artralgia [ ] Calor [ ] Rubor [ ] Edema [ ] Crepitação [ ] Fraqueza [ ] Atrofia [ ] Espasmos			
<b>SN e PSQ:</b> [ ] 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.









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



## LAUDO MÉDICO

**OBS: DADOS EXTRAÍDOS DO BE n° 1129390**

**PACIENTE: FRANCISCO ALVES DE LIMA**

**DATA DE NASCIMENTO: 23.08.84**

**Data e Hora do Atendimento: 15.12.18**

**Horário: 0:44h**

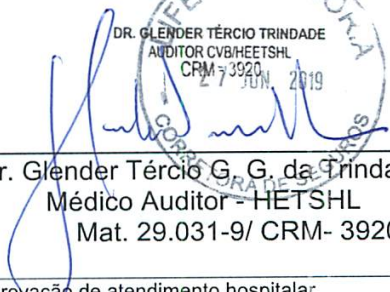
**MOTIVO(S) DO ATENDIMENTO:** Paciente deu entrada neste hospital trazido pelo SAMU vítima de acidente de motocicleta queixando de dor na região lombar e ferimento no cotovelo esquerdo. Atendido pelo Dr. Ricardo R. Carvalho CRM 6628, Dr Leonardo Soares de Lima.

**DIAGNÓSTICO INICIAL: TRAUMATISMO NÃO ESPECIFICADO CID 10 T 14 9**

**RESUMO DOS PRINCIPAIS EXAMES E PROCEDIMENTO(S) REALIZADO(S):**  
Primeiro atendimento, avaliação da neurocirurgia, avaliação da cirurgia geral, Rx de Torax , Rx da coluna cervical e tratamento clinico conservador.

**ALTA HOSPITALAR: 15.12.18 às 2:24h.**

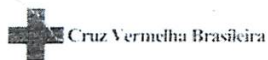
**Data da Emissão: 26.02.19**

  
DR. GLENDER TÉRCIO TRINDADE  
AUDITOR CVB/HETSHL  
CRM-3920  
27 JUN 2019  
Dr. Glender Tércio G. G. da Trindade  
Médico Auditor - HETSHL  
Mat. 29.031-9/ CRM- 3920

Laptop/gjt

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





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

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

Boletim de Atendimento: 1129390



<b>Identificação do paciente</b>						
ID 888611	Nome FRANCISCO ALVES DE LIMA			Sexo Masculino		
Data de nascimento 23/08/1984	Idade 34 anos 3 meses 22 dias	Estado civil UNIAO ESTAVEL	Religião NAO INFORMADA	Prontuário		
Mãe EVA PEREIRA DE LIMA SOUSA	Pai ANTONIO ALVES DE SOUSA					
Escolaridade NAO INFORMADO	Responsável (Parentesco) O MESMO - O MESMO(A)					
DDD Móvel 83	Fone Móvel 88934151	DDD Fixo	Fone Fixo			
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 3228479	Nº Cns 702402042548623				
Local de procedência TORRE	Tipo BAIRRO		UF PB			
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R				
<b>Endereço</b>						
CEP 58040803	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro José Alves de Lima			
Número 198	Complemento	Bairro Torre				
<b>Admissão</b>						
Data e Hora 15/12/2018 00:44:35	Número da pulseira 1000006841644	Convênio SUS				
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica					
Classificação de risco	Origem do paciente RUA					
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS				
<b>Indicadores e Transporte</b>						
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não			
Meio de transporte SAMU	Quem transportou					
<b>Sinais Vitais</b>						
PA _____ X _____ mmHg	Pulso	Temperatura 27.00N. 2019				
<b>Exames complementares</b>						
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos Paciente admitido em emergência, com queixa de dor abdominal, não elaborada, após o exame físico. Exame.						
Diagnóstico						CID
Atendido por SANDRA CAROLINA GOMES RIBEIRO						Tempo 26seg

Imprimir

15/12/2018 00:43







Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto LucenaGOVERNO  
DA PARAÍBA

## CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
FRANCISCO ALVES DE LIMA	1129390	15/12/2018 00:44:35	
Data de nascimento	Idade	Sexo	CNS
23/08/1984	34a 3m 22d	Masculino	702402042548623
Mãe			Telefone de Contato
EVA PEREIRA DE LIMA SOUSA			(83) 88934151
Endereço	Bairro	Município	UF
José Alves de Lima, 198	Torre	JOAO PESSOA	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
QUEDA / OUTROS	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	RICARDO RODRIGUES DE CARVALHO	6628/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
15/12/2018 00:44:35		15/12/2018 02:24:38	

## Anamnese

\*\*\*\*\*NEUROCIRURGIA\*\*\*\*\*

ACIDENTE DE MOTO

QUEIXA DE DOR EM COTOVELO ESQUERDO

FERIMENTOS CORTO CONTUSO EM REGIÃO DE COTOVELO

GLASGOW 15

REALIZOU RADIOGRAFIA DE COLUNA DORSOLOMBAR SEM SINAIS DE FRATURAS

NO MOMENTO SEM DOR EM COLUNA VERTEBRAL

CD: ALTA DA NEUROCIRURGIA; SUTURA DE FERIMENTOS E CURATIVO; AGUARDA AVALIAÇÃO DA ORTOPEDIA

Dados coletados anteriormente ☐ utilizar na impressão?

## Conduta

Paciente encaminhado com sucesso para a seção

FRANCISCO ALVES DE LIMA

RICARDO RODRIGUES DE CARVALHO  
(: 6628/PB)

Boletim registrado por: SANDRA CAROLINA GOMES RIBEIRO em 15/12/2018 00:45:01



AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente <b>FRANCISCO ALVES DE LIMA</b>	BAE 1129390	Data/Hora Entrada 15/12/2018 00:44:35	Data Baixa
Data de nascimento 23/08/1984	Idade 34a 3m 22d	Sexo Masculino	CNS 702402042548623
Mãe <b>EVA PEREIRA DE LIMA SOUSA</b>			Telefone de Contato (83) 88934151
Endereço <b>José Alves de Lima, 198</b>	Bairro <b>Torre</b>	Município <b>JOAO PESSOA</b>	Prontuário
Acidente <b>QUEDA / OUTROS</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>OLGA MARIA SANTANA LACERDA MARIZ</b>	UF <b>PB</b>
Data/Hora Classificação 15/12/2018 00:44:35		Data/Hora Prescrição 15/12/2018 01:08:27	Nº Cons. Regional 10271/PB

**Anamnese**

PACIENTE TRAZIDO PELO SAMU COM HISTORIA DE ACIDENTE DE MOTO. ENCONTRA-SE EMBRIAGADO, QUEIXANDO DE DOR EM REGIÃO LOMBAR. MOVIMENTA ATIVAMENTE PESCOCO E MEMBROS.

**AO EXAME:**

A: VIA AÉREA PERVIA E SEM ALTERAÇÕES EM REGIÃO CERVICAL;

B: RESPIRA ESPONTANEAMENTE EM AR AMBIENTE, EXPANSIBILIDADE TORACICA PRESERVADA E SEM DEFORMIDADES TORACICAS;

C: EXTREMIDADES BEM PERFUNDIDAS COM PULSOS PALPAVEIS BILATERALMENTE; FERIMENTO EM COTOVELO ESQUERDO SEM SANGRAMENTO IMPORTANTE;

D: GLASGOW 15;

E: SEM RESTRIÇÃO DE MOVIMENTO EM MMSS E MMI

**CDT:**

PRESCREVO SG 5%, DIPIRONA E CETOPROFENO;

SOLICITO RX DE COLUNA LOMBAR + AVALIAÇÃO DA NEUROCIRURGIA;

CURATIVO EM COTOVELO;

ALTA DA CIRURGIA GERAL.

**MEDICAÇÃO**

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 1,0 ML VIA E.V., AGORA, 0,0 (MGTSM)

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 MG VIA E.V., AGORA

SOLUÇÃO GLICOSADA 5% SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1000,0 ML VIA E.V., AGORA, 0,0 (MGTSM)

**EXAME DE IMAGEM**

RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR

**CID10**

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado
T14.9	Traumatismo não especificado

**Conduta**

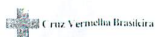
Em observação

FRANCISCO ALVES DE LIMA

OLGA MARIA SANTANA LACERDA MARIZ  
(CRM: 10271/PB)

Boletim registrado por: SANDRA CAROLINA GOMES RIBEIRO em 15/12/2018 00:45:01





WCR



REQUISIÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM

Nome FRANCISCO ALVES DE LIMA		
Data de 23/08/1984	Nº Boletim Emergencia 1129390	Prontuario
Material a examinar		
		Data Prescrição: 15/12/2018 01:08:27
<p>EXAME DE IMAGEM RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR</p> <p>RADIO- DATA 15/12/2018 HORA 01:08:27 Paciente: FRANCISCO ALVES DE LIMA Indicação: DOR LOMBAR</p>		



Dr. Leonardo Soares de Lima  
Médico Radiologista

João Pedro Lacerda  
MÉDICO  
CRM-PB 11413

Assinatura e Carimbo do Profissional

1) preencher cópias separadas para imagem e laboratório analises clinicas



**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: \_\_\_\_\_

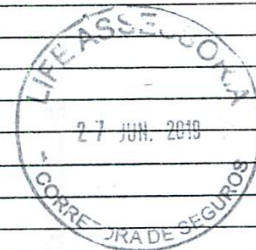
Resultados de Exames Complementares: \_\_\_\_\_

Hipóteses Diagnósticas: ① Fx fechada do capulo BR

② FCC suspenso em atenuado 750.

Conduta: ① internar

② TO.



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





## DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

### Posição e Preparo:

1. Pac. em DDH sob bloq. pleo bloq. l.D
2. Anespe, antimespe, colocação caefo estereos

### Incisão:

3. Incis. obliqua dorso pulso sobu persufo l.D
4. Direção por plano

### Achados:

5. Visualizada pseudotumor de escáfio l.D
6. Contingência bords de pseudotumor; colocação entente como estruturado de rede destif

### Conduta:

7. fixar c/ fio fuso Herbert. 22 c/ auxílio de escópio
8. Controle c/ escópio
9. fechamento p/ plano
10. curativo + de central + Tala
11. Bx perfers ao final do procedimento

### Fechamento:

### OBS:

Data:

26/12/18

Dr. Tiberio Vanomark  
Ortopedia / Cirurgia da Mão  
CRM-PB 8252 / TEOT 14840

MÉDICO/CRM

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





**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 06591.01.2019.1.00.401**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 06591.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 09:57 horas do dia 14 de junho de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvêa Neiva, matrícula 1560913, e lavrado por Cristiano Cruz Cordula, Agente de Investigação, matrícula 1565699, ao final assinado, compareceu **Francisco Alves de Lima**, CPF nº 067.778.914-98, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), profissão Pintor, filho(a) de Eva Pereira de Lima Sousa e Antonio Alves de Sousa, natural de Diamante/PB, nascido(a) em 23/08/1984 (34 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Pedro Nolasco de Menezes Filho, Nº 71, complemento AP. 102, bairro Barra de Gramame, tendo como ponto de referência Próximo Ao Parque do Sol., na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98638-4073.

**Dados do(s) Fatos:**

Local: Av. Ministro José Américo de Almeida, Próximo a Unimed., João Pessoa/PB, bairro Torre; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 15/12/18 00:05h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303 § 1º: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

QUE, segundo o declarante no dia 15/12/2018 por volta das 00:05 horas quando transitava, pela Av. Ministro José Américo de Almeida, João Pessoa-PB; com o veículo tipo MOTO TRAXX/JL50Q-S ano e modelo: 2014/2014, de cor preta de placa: OEV9602/PB CHASSI: 951BXKBA1EB007318 pertencente ao Sr. Luiz Pereira de Almeida; Que segundo o mesmo vinha pilotando normalmente a moto na sua faixa quando foi abalroado por trás por um veículo não identificado/que evadiu-se do local sem prestar socorro; QUE devido ao fato o declarante veio a cair ao solo e se lesionar sendo socorrido pelo SAMU e conduzido ao HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA onde foi diagnosticado, de acordo com o BOLETIM DE ENTRADA de nº 1129390, TRAUMATISMO NÃO ESPECIFICADO CID 10 T 14.9, laudo médico assinado pelo Dr. Glender Tércio G. G. da trindade e posteriormente transferido para o COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA TARCÍSIO BURITY, onde foi diagnosticado FRATURA DE ESCAFÓIDE DIREITO, conforme CERTIDÃO nº 0726/2019 assinado pela médica Christine Batista de Brito Lira CRM/PB 3137.

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 fé.

João Pessoa/PB, 14 de junho de 2019.

CRISTIANO CRUZ CORDULA  
Agente de Investigação

FRANCISCO ALVES DE LIMA  
Noticiante



Procedimento Policial: 06591.01.2019.1.00.401

1/1



## CERTIDÃO


Nº. 0726/2019

Atendendo solicitação de JULIANA MARIA DIAS DE MORAIS e acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha Ambulatorial nº 190452 e Prontuário nº 2018.12.1777 pertencentes ao paciente **FRANCISCO ALVES DE LIMA** requerente que foi atendida dia 15/12/2018 às 17h45min, vítima de colisão moto x carro, apresentando trauma em membro superior direito.

Submetida a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de escafóide direito. Realizado procedimento cirúrgico no dia 26/12/2018, com alta médica no 28/12/2018.

E para constar eu, Christine Maria Batista de Brito Lyra, Médica da Vigilância à saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 07 de maio de 2019

  
Médica da Vigilância à Saúde  
CRM/PB 3137





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

**Rio de Janeiro, 25 de Julho de 2019**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3190400073**

**Vítima: FRANCISCO ALVES DE LIMA**

**Data do Acidente: 15/12/2018**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), FRANCISCO ALVES DE LIMA**

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos punhos

25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: **FRANCISCO ALVES DE LIMA**

Valor: **R\$ 1.687,50**

Banco: **104**

Agência: **000000036**

Conta: **0000066347-4**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: [www.seguradoralider.com.br/recomeco](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você





## Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, LUIZ PEREIRA DE ALMEIDA,  
RG nº 620222, data de expedição 20/03/2004,  
Órgão SSP-PB, portador do CPF nº 554.517.214-81, com  
domicílio na cidade de João Pessoa, no Estado de  
Pernambuco, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)  
RUA PEDRO NORBERTO DE MENEZES, nº 71,  
complemento \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo  
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a  
vítima FRANCISCO ALVES DE LIMA, cujo o condutor era  
FRANCISCO ALVES DE LIMA.

Veículo: MOTO  
Modelo: TRAXX 150-8  
Ano: 2014  
Placa: OEU 9602/PB  
Chassi: JS1B XKBA1EB 007318  
Data do Acidente: 11/12/2018  
Local e Data: João Pessoa, 14/06/2019



Luiz Pereira de Almeida  
Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor ( caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro )



**SOUTO**  
SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL  
Bela: Maria Angela Souto Cantalicio  
Tabela

8º OFÍCIO DE NOTAS  
2º TABELIONATO DE PROTESTOS  
PRAÇA 1517, Nº 15 - CENTRO  
CEP 58013-010 - JOÃO PESSOA - PB  
FONE: (83) 3241-3040 - FAX: (83) 3241-5230

Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) Firmas(s) de:.....  
LUIZ PEREIRA DE ALMEIDA.....  
Em test.da verdade, João Pessoa-PB 14/06/2019 12:04:19  
Dario dos Santos Lima - Escrevente  
[2019-013317]JEMOL:R\$ #9,91 FAPEN:R\$ 0,29 FEPJ:R\$ 1,98 ISS:R\$ 0,50  
SELO DIGITAL: A1089597-H03B  
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tinh.ius.hr>





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

LACRE Nº 013027542701  
CERTIFICADO DE REGISTRO E VENCIMENTO DE VEÍCULO  
VIA DE REGISTRO 20170600039119  
0107721746-0 00/00000000 2017

NOME

LUIZ PEREIRA DE ALMEIDA

CPF / CNPJ  
55451721491

PLACA  
OEV9602/PB

PLACA ANT. AUF. CHASSI  
NOVO PB 951BXXBA1EB007318

ESPÉCIE TIPO COMBUSTÍVEL  
PAS/CICLOMOTO/NAO APLIC GASOLINA

MARCA / MODELO ANO FAB. / ANO  
MOTO TRAXX/JL50Q-8 2014

CAP. / POT. / CIL. CATEGORIA COR PREDOMINANTE  
2 P/49 /CI PARTIC PRETA

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA VENC. / COTAS  
IPVA ISENTO 00/00/0000 2

FAIXA IPVA PARCELAMENTO / COTAS  
\*\*\*\*\* 0 3

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO  
\*\*\*\*\* SEGURO P A G O 23/02/2017

OBSERVAÇÕES

SEM RESERVA DE DOMÍNIO

NAO VALE PARA TRANSFERENCIA

JOAO PESSOA PB DATA  
42277 24/02/2017 4049

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

PB Nº 013027542701 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

EXERCÍCIO DATA EMISSÃO  
2017 24/02/2017

VIA CPF / CNPJ PLACA  
1 55451721491 OEV9602/PB

2014 9 951BXXBA1EB007318

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) *****	DENATRAM (R\$) *****	CUSTO DO SEGURO (R\$) *****
CUSTO DO BILHETE (R\$) *****	IOF (R\$) SEGURO	TOTAL A SER PAGADO PELO SEGURADO (R\$) P A G O
PAGAMENTO <input checked="" type="checkbox"/> COTA ÚNICA <input type="checkbox"/> PARCELADO	DATA DE QUITAÇÃO 23/02/2017	

SEGURADORA LÍDER - DPVAT


CNPJ 09.248.608/0001-04


4049-0850171-20170224



PDF



 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			<b>Número do boleto:</b> 200.7.19.32717/01
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Joao Pessoa	<b>Classe Processual:</b> ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63	<b>Data de emissão:</b> 01/11/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.632717 <b>Tipo da Guia:</b> Custas Prévias			<b>Data de vencimento:</b> 01/11/2019
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 506,30 <b>Promovente:</b> FRANCISCO ALVES DE LIMA - Taxa Judiciária: R\$ 116,44 - Despesas processuais postais: R\$ 20,71 - Despesas processuais com mandados: R\$ 112,90 <b>Promovido:</b> BRADESCO SEGUROS S/A - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,63
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 757,70
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866200000077 577009283182 520191101200 071932717011 			<b>Valor final:</b> R\$ 757,70

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			<b>Número do boleto:</b> 200.7.19.32717/01
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Joao Pessoa	<b>Classe Processual:</b> ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63	<b>Data de emissão:</b> 01/11/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.632717 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>Data de vencimento:</b> 01/11/2019
<b>Promovente:</b> FRANCISCO ALVES DE LIMA <b>Promovido:</b> BRADESCO SEGUROS S/A			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,63
<b>Detalhamento:</b> - Despesas processuais postais: R\$ 20,71 - Cartas: R\$ 20,71 - Despesas processuais com mandados: R\$ 112,90 - 1x Citação (B GRAMAME): R\$ 112,90			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 757,70
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
			<b>Valor final:</b> R\$ 757,70

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			<b>Número do boleto:</b> 200.7.19.32717/01
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Joao Pessoa	<b>Classe Processual:</b> ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63	<b>Data de emissão:</b> 01/11/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.632717 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>Data de vencimento:</b> 01/11/2019
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 506,30 <b>Promovente:</b> FRANCISCO ALVES DE LIMA - Taxa Judiciária: R\$ 116,44 - Despesas processuais postais: R\$ 20,71 - Despesas processuais com mandados: R\$ 112,90 <b>Promovido:</b> BRADESCO SEGUROS S/A - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,63
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 757,70
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866200000077 577009283182 520191101200 071932717011 			<b>Valor final:</b> R\$ 757,70







Poder Judiciário do Estado da Paraíba  
Tribunal de Justiça  
Sistema de Custas Online

**Guia de Custas Prévias**

**Nº Guia:** 200.2019.632717

**Data Vencimento:** 30/11/2019

**Data Emissão:** 01/11/2019

**Comarca:** Joao Pessoa

**Classe:** ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63

**Promovente:** FRANCISCO ALVES DE LIMA

**Promovido:** BRADESCO SEGUROS S/A

**Valor da Causa:** R\$ 7.762,50

**Despesas Processuais:** R\$ 133,62

**Custas:** R\$ 506,30

**Taxa:** R\$ 116,44

**Total da Guia:** R\$ 756,35

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

---

Servidor

**APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.**





**PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
ESTADO DA PARAÍBA  
COMARCA DA CAPITAL**

---

**4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB  
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

**ATO ORDINATÓRIO (CÓDIGO DE NORMAS JUDICIAL - CGJ-TJPB)**

**Nº DO PROCESSO: 0810010-23.2019.8.15.2003**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: FRANCISCO ALVES DE LIMA

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

De acordo com as prescrições do Código de Normas Judicial da Corregedoria Geral de Justiça, que delega poderes ao Analista/Técnico Judiciário para a prática de atos ordinatórios e de administração, INTIMO a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, *juntar* documentos que comprovem a hipossuficiência financeira, necessários para análise do pedido de gratuidade, consoante §3º do art. 1º da PORTARIA CONJUNTA - TJPB/CORREGEDORIA GERAL nº 02/2018, datada de 28/11/2018, publicada no DJE de 3 0 / 1 1 / 2 0 1 8 .

João Pessoa/PB, 12 de novembro de 2019.

**ANARISOLETA FAUSTINO DINIZ TOSCANO DE FRANCA**

Técnico Judiciário





**PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
ESTADO DA PARAÍBA  
COMARCA DA CAPITAL**

---

**4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB  
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

**ATO ORDINATÓRIO (CÓDIGO DE NORMAS JUDICIAL - CGJ-TJPB)**

**Nº DO PROCESSO: 0810010-23.2019.8.15.2003**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: FRANCISCO ALVES DE LIMA

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

De acordo com as prescrições do Código de Normas Judicial da Corregedoria Geral de Justiça, que delega poderes ao Analista/Técnico Judiciário para a prática de atos ordinatórios e de administração, INTIMO a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, *juntar* documentos que comprovem a hipossuficiência financeira, necessários para análise do pedido de gratuidade, consoante §3º do art. 1º da PORTARIA CONJUNTA - TJPB/CORREGEDORIA GERAL nº 02/2018, datada de 28/11/2018, publicada no DJE de 3 0 / 1 1 / 2 0 1 8 .

João Pessoa/PB, 12 de novembro de 2019.

**ANARISOLETA FAUSTINO DINIZ TOSCANO DE FRANCA**

Técnico Judiciário







**PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
ESTADO DA PARAÍBA  
COMARCA DA CAPITAL**

---

**4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB  
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

**CERTIDÃO DE DECURSO DE PRAZO**

**Nº DO PROCESSO: 0810010-23.2019.8.15.2003**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: FRANCISCO ALVES DE LIMA

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

Certifico e dou fé que decorreu o prazo sem manifestação da parte promovente sobre o ato ordinatório anterior.

João Pessoa/PB, 29 de janeiro de 2020.

ANARISOLETA FAUSTINO DINIZ TOSCANO DE FRANCA  
Técnico Judiciário





**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PODER JUDICIÁRIO**  
**COMARCA DE JOÃO PESSOA**  
**4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**

---

**DECISÃO**

---

[ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

PROCESSO Nº0810010-23.2019.8.15.2003

AUTOR: FRANCISCO ALVES DE LIMA

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade processual.

Designo audiência **UNA** para o dia **18 de março de 2020, às 15:40h**, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

Cite e intime a parte promovida. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do C.P.C fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do C.P.C.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato



atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvt somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do C.P.C, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.

Para tanto, **nomeio a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos**, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia e horário acima descrito, seguida de audiência de conciliação, instrução e julgamento, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao BACENJUD.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos [pauloleite@seguradoralider.com.br](mailto:pauloleite@seguradoralider.com.br) e [philipe.rocha@seguradoralider.com.br](mailto:philipe.rocha@seguradoralider.com.br) e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (art. 319, inciso II, do C.P.C).

Intimem as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJ/PB.

**P.I.**

**Cumpra com urgência.**





João Pessoa, 29 de janeiro de 2020

Fernando Brasilino Leite

Juiz de Direito





**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PODER JUDICIÁRIO**  
**COMARCA DE JOÃO PESSOA**  
**4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**

---

**DECISÃO**

---

[ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

PROCESSO Nº0810010-23.2019.8.15.2003

AUTOR: FRANCISCO ALVES DE LIMA

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade processual.

Designo audiência **UNA** para o dia **18 de março de 2020, às 15:40h**, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

Cite e intime a parte promovida. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do C.P.C fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do C.P.C.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato



atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvat somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do C.P.C, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.

Para tanto, **nomeio a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos**, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia e horário acima descrito, seguida de audiência de conciliação, instrução e julgamento, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao BACENJUD.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos [pauloleite@seguradoralider.com.br](mailto:pauloleite@seguradoralider.com.br) e [philipe.rocha@seguradoralider.com.br](mailto:philipe.rocha@seguradoralider.com.br) e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (art. 319, inciso II, do C.P.C).

Intimem as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJ/PB.

**P.I.**

**Cumpra com urgência.**





João Pessoa, 29 de janeiro de 2020

Fernando Brasilino Leite

Juiz de Direito

