



Número: **0800624-91.2019.8.15.0281**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Pilar**

Última distribuição : **21/11/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

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
JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO (AUTOR)	ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO (ADVOGADO)
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
26418 692	21/11/2019 14:52	Petição Inicial	Petição Inicial
26418 957	21/11/2019 14:52	INICIAL COMPLEMENTAÇÃO - JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO	Informações Prestadas
26418 963	21/11/2019 14:52	Procuração e docs. pessoais - José Ailton	Procuração
26418 966	21/11/2019 14:52	Laudo - José Ailton Dias	Outros Documentos
26418 969	21/11/2019 14:52	B.O - José Ailton	Outros Documentos
26418 977	21/11/2019 14:52	Doc. do veiculo	Outros Documentos
26418 982	21/11/2019 14:52	CARTA ADM - JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO	Outros Documentos
28430 340	21/02/2020 09:46	Despacho	Despacho

PDF



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 21/11/2019 14:52:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112114520674500000025516472>
Número do documento: 19112114520674500000025516472

Num. 26418692 - Pág. 1



Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA
DA COMARCA DE PILAR – PARAÍBA**

JOSÉ AILTON DIAS DE ARAÚJO, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da cédula de identidade n.º 1.759.028 SSDS/PB, inscrito no CPF/MF 980.143.314-00, residente e domiciliado na Rua Loteamento Nova Pilar, s/n.º, quadra "Q", lote 8, Conjunto Novo Pilar, Pilar, Paraíba, através de seu advogado e procurador legalmente constituído, com escritório profissional localizado Rua João Amorim, 356, centro, João Pessoa, Paraíba, para 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**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ N.º 33.055.146/0001-93, localizada no Parque Solon de Lucena, 641, centro, João Pessoa, PB, CEP – 58013-131, seguradora integrante do consórcio FENASEG, tendo em vista os fatos e os motivos a seguir delineados:

JUSTIÇA GRATUITA.

www.vieiraecostaadvogados.com.br | 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

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.

A parte Promovente sofreu acidente de trânsito **no dia 15.02.2019**, por volta das 16h30min, na Estrada Nova Pilar, no Município de Pilar/PB, quando trafegava em motocicleta de marca Honda CG 150 FAN ESDI, de placa OGC 5827/PB e colidiu em um animal (cachorro) que passava na pista. Na ocasião o sinistrado foi socorrido pelo SAMU e encaminhado para o Hospital de Trauma de João Pessoa, onde foi diagnosticado com fratura de clavícula esquerda e lesão de menisco extensor de joelho direito, passando por tratamento cirúrgico para correção das fraturas.

Mesmo realizando a cirurgia, a parte Promovente **ficou com debilidade permanente no membro inferior direito com limitação funcional devido a perda de movimentos e diminuição da força muscular do referido membro, afetando também a função da marcha em razão da rigidez articular (bloqueio da articulação), apresentando claudicação, além de debilidade permanente no membro superior esquerdo com limitação funcional devido a perda de movimentos e perda de força muscular.**

De posse de toda documentação necessária para requerer indenização por invalidez referente ao seguro DPVAT, o autor requereu administrativamente (Sinistro 3190351311), 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 da marcha devido a limitação dos movimentos de flexão e extensão do membro inferior direito, além de afetar consideravelmente a movimentação do braço esquerdo devido à limitação dos movimentos de elevação do membro, 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.

www.vieiraecostaadvogados.com.br | 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

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 2º¹ compreendem as indenizações por morte, invalidez 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 no membro inferior direito (perna e pé) com limitação funcional devido a perda de movimentos e diminuição da força muscular do referido membro, afetando também a**

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





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

função da marcha em razão da rigidez articular, apresentando claudicação, além de debilidade permanente no membro esquerdo com limitação funcional devido a perda de movimentos.

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.Civ. - Rel^a Des^a Ana Maria Nedel Scalzilli - J. 07.07.2005)

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

DOS PEDIDOS

Ante o expedito, 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 seguradora a pagar ao autor o valor de R\$11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos), correspondente a diferença entre o valor máximo indenizável e o que





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

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\$11.812,50 (oito mil oitocentos e doze reais e cinqüenta centavos).

Nestes Termos,
Pede e Espera Deferimento.
João Pessoa, PB, 10 de Setembro de 2019.

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

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br

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



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 21/11/2019 14:52:09
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112114520810200000025516687>
Número do documento: 19112114520810200000025516687

Num. 26418957 - Pág. 5

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Jose' Alfonso dias de Araujo, brasileiro, portador(a) do RG nº _____, inscrito(a) no CPF nº _____, residente _____ e domiciliado _____ na _____.

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, Dr. com escritório profissional na Rua João Amorim, 356, sala 2, Centro, João Pessoa, PB, fone (83) 3243-8889, Cep: 58013-310

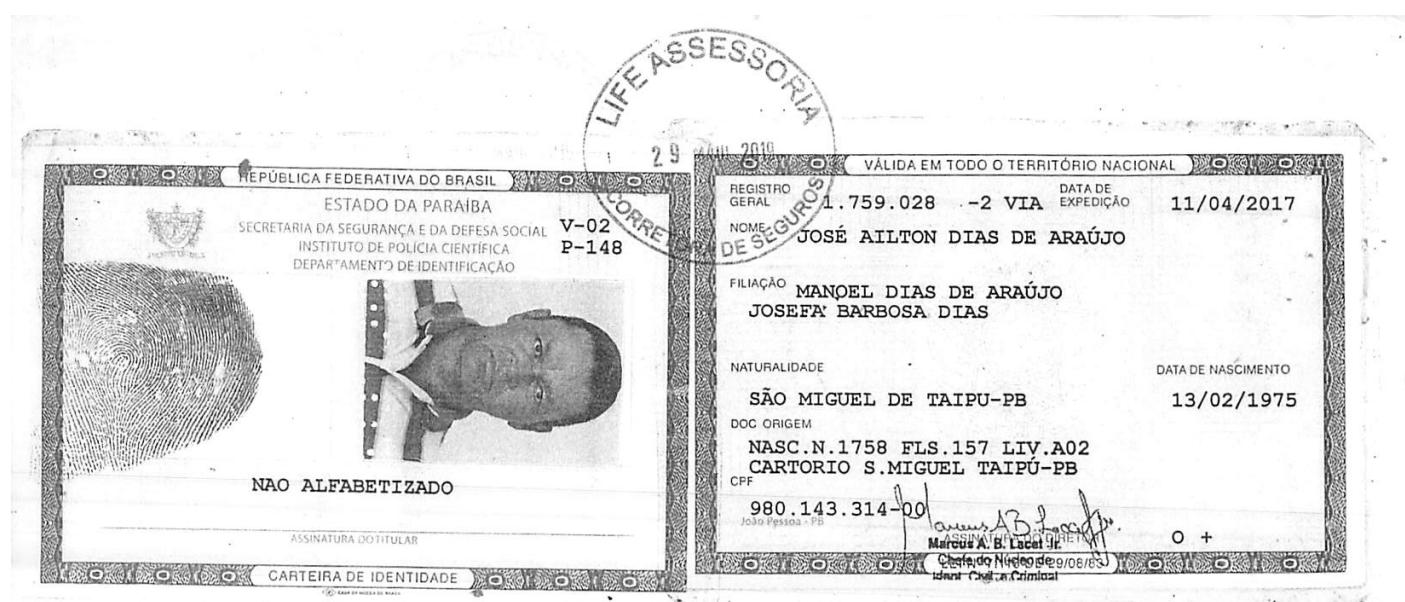
Poderes: Confere amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a cláusula "**ad judicia et extra**", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência e concordata, apresentar 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 arguir 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.

OUTORGANTE





Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 21/11/2019 14:52:10
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112114520975200000025516693>
Número do documento: 19112114520975200000025516693

Num. 26418963 - Pág. 2



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



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO
DATA DE NASCIMENTO	13/02/75
NOME DA MÃE	JOSEFA BARBOSA DIAS

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º	114.069
BOLETIM DE ENTRADA N.º	1.143.412
DATA DO ATENDIMENTO	15/02/19
HORA DO ATENDIMENTO	19:06
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA DE CLAVÍCULA ESQUERDA + LESÃO DE MENISCO EXTENSOR DE JOELHO DIREITO
CID 10	S42.0 + T81.3

AVALIAÇÃO INICIAL:

Dados extraídos do Prontuário. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, com dor forte em ombro esquerdo, dor membro inferior esquerdo, dor torácica, dor cervical e dor em joelho e tornozelo direitos. Presença de lesão de menisco extensor de joelho direito. Presença de fratura de clavícula esquerda, com desvio. Internado para tratamento cirúrgico. Realizado desbridamento do ferimento extenso no joelho direito. Paciente assina Alta Hospitalar a pedido.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX de ombro esquerdo
RX de torax
RX de joelho direito
RX de tornozelo direito
RX de perna esquerda
RX de coluna cervical
RX de bacia

TIPE ASSESSORIA
29 MAI 2019
CORRETORA DE SEGUROS

RESULTADOS DOS EXAMES:

Fratura de clavícula esquerda

TRATAMENTO:

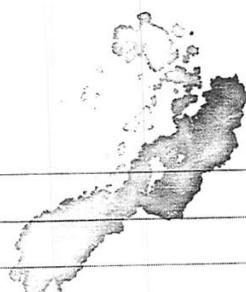
Realizado limpeza mecânica cirúrgica de lesão exposta de menisco extensor de joelho direito.

ALTA HOSPITALAR:	02/03/19
DATA DA EMISSÃO:	06/05/19

Dr. José de Almeida Braga
CRM: 2329/PB

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





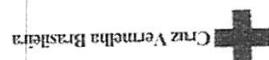
Impressum

Nome JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO		Sexo Masculino		Jentilicagão do paciente	
ID 90626	Dade de nascimento 13/02/1975	idade 44 anos 2 dias	Estado Civil SOLTEIRO(A)	Região NAO INFORMADA	Profunção Profissional
Mae JOSEFA BARBOSA DIAS	Pai MANOEL DIAS DE ARAUJO	Responsável (Parencesco)	PEDEIRO IGOR - FILHO(A)	Fone Fixo 986821865	Fone Fixo DDD Movel
TIPO DOCUMENTO RG (DENTRIDADE) 1759028		Número documento 898000489048767	Nº Cns 93	UF PB	UF PB
Local de procedência PILLAR		Município de residência PLAR	UF PROJETADA	Centro Logradouro	Centro Bairro
Endereço Endergô		Município de residência PLAR	UF PB	Projeto PROJETADA	Centro Centro
Admissão Admissao		Número da pulseira 1000007110701	Clinica	Sus Convênio	Data e Hora 15/02/2019 19:06:09
ESPECIALIDADES CURRIGIA GERAL					
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO		RUA	Origem do paciente	MOTOCICLETA	Caracter de atendimento
INDICADORES E TRANSPORTE		Trânsito	Nao	Nao	Caso policial
SINAIS VITIAIS		X	mmHg	Pulso	Temperatura
EXAMES COMPLEMENTARES		29 MAI 2019			
Ratio X [] Sangue [] Urina [] TC [] Líquor [] ECG [] Ultrasonografia []					
CORRETORES					
DADOS CLÍNICOS					
DATA DE REGISTRO					
CID					
Atribuído por					
THIAGO FERNANDES DE ARAUJO					
Tempo 41seg					



Boletim de Atendimento: 114341

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIIM - CNES: 123312 - IEL: 8332183/00





AREA VERMELHA

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

Tel:

CNES: 6121221

Paciente JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO	BAE 1143412	Data/Hora Entrada 15/02/2019 19:06:09	Data Baixa
Data de nascimento 13/02/1975	Idade 44a 3d	Sexo Masculino	CNS 898000489048767
Mãe JOSEFA BARBOSA DIAS			Telefone de Contato (83) 986821865
Endereço PROJETADA, SN	Bairro CENTRO	Município PILAR	UF PB
Acidente MOTO X ANIMAL	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional DANIEL CONSERVA ARRUDA	Nº Cons. Regional 11134/PB
Data/Hora Classificação 15/02/2019 19:06:09		Data/Hora Prescrição 16/02/2019 01:21:35	

Anamnese

#ORTOPEDIA

Paciente vítima de queda de moto, trazido pelo SAMU.
Relata dores em membro inferior direito, esquerdo, região torácica e cervical.
Estado geral bom, consciente, orientado.

COM LESAO EXTENSA EM JOELHO DIREITO
COM DOR EM TORNOZELO DIREITO

CONDUTA:
INTERNO PACIENTE

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H

Diluir

ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA 4ML), ADMINISTRAR 4,0 ML VIA E.V., 8/8H

CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 25,0 MG VIA ORAL, ACM, SE NECESSÁRIO SE PAS > 160 OU PAD > 110 (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 50,0) (OBSERVAÇÕES: SE PAS > 160 OU PAD > 110)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V, 24H

OMEPRAZOL 20MG CÁPSULA, ADMINISTRAR 20,0 MG VIA ORAL, 1X AO DIA, (OBSERVAÇÕES: PELA MANHA, EM JEJUM)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H

GLICOSE 50% (AMPOLA) SOLÚVEL ADMINISTRAR 30,0 ML VIA E.V, ACM, SE NECESSÁRIO SE HGT<60 (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 30,0) (OBSERVAÇÕES: SE HGT<60)



AREA VERMELHA

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

Tel:

CNES: 6121221

Paciente JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO	BAE 1143412	Data/Hora Entrada 15/02/2019 19:06:09	Data Baixa
Data de nascimento 13/02/1975	Idade 44a 2d	Sexo Masculino	CNS 898000489048767
Mãe JOSEFA BARBOSA DIAS			Telefone de Contato (83) 986821865
Endereço PROJETADA, SN	Bairro CENTRO	Município PILAR	UF PB
Acidente MOTO X ANIMAL	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional TEOFILHO GREGORIO DE ANDRADE	Nº Cons. Regional 2563/PB
Data/Hora Classificação 15/02/2019 19:06:09		Data/Hora Prescrição 15/02/2019 19:35:37	

Anamnese

#CIRURGIA GERAL#

Paciente vítima de queda de moto, trazido pelo SAMU.
Relata dores em membro inferior direito, esquerdo, região torácica e cervical.
Estado geral bom, consciente, orientado.
GLASGOW 15.

CONDUTA:

1. Aos cuidados da ortopedia.
2. Alta da geral.

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE ESCAPULA / OMBRO ESQUERDO(TRES POSICOES)

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)

RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)

RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: DIREITO)

RADIOGRAFIA DE PERNA ESQUERDA

RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)

CID10

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação

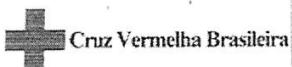


JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO

TEOFILHO GREGORIO DE ANDRADE

(2563/PB)

Boletim registrado por: THIAGO FERNANDES DE ARAUJO em 15/02/2019 19:07:50



CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

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

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO	BAE 1143412	Data/Hora Entrada 15/02/2019 19:06:09	Data Baixa
Data de nascimento 13/02/1975	Idade 44a 3d	Sexo Masculino	CNS 898000489048767
Mãe JOSEFA BARBOSA DIAS			Telefone de Contato (83) 986821865
Endereço PROJETADA, SN	Bairro CENTRO	Município PILAR	UF PB
Acidente MOTO X ANIMAL	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional TIBIRICA MEDEIROS BARBOSA	Nº Cons. Regional 7296/PB
Data/Hora Classificação 15/02/2019 19:06:09		Data/Hora Prescrição 15/02/2019 21:31:16	

Anamnese

PACIENTE COM QUADRO DE DOR NA REGIÃO DA BACIA, CLAVICULA ESQUERDA, JOELHO DIREITO E TNZ DIR

POS ACIDENTE DE MOTO

RADIOGRAFIA COM EVIDENCIA DE FRATURA NA CLAVICULA ESQUERDA

SOLICITO RX DE BACIA

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE BACIA

Conduta

Em observação

JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO

TIBIRICA MEDEIROS BARBOSA
(CRM: 7296/PB)

*Dra. Tibirica Medeiros
Letonia Medeiros Traumatologista
CRM-PB 7296-CREMEPE 18474
TELEFONE 439965*



Boletim registrado por: THIAGO FERNANDES DE ARAUJO em 15/02/2019 19:07:50



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 21/11/2019 14:52:12
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112114521104900000025516696>
 Número do documento: 19112114521104900000025516696

Num. 26418966 - Pág. 5



CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

RELATÓRIO DE CIRURGIA



HEE TSHL

NOME:	JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO	BE/PRONTUÁRIO	1143412
IDADE:	55	SEXO: <input checked="" type="checkbox"/> MASC <input type="checkbox"/> FEM	COR: _____
CLÍNICA /SETOR:	ORTOPEDIA	DATA: 16/2/2019	EMP: _____
CIRURGIA:	TTO CIRURGICO DE LESAO EXPOSTA DE MECANISMO EXTENSOR		
CIRURGIÃO:	DR FABIO CRISPIM	1º ASS: MR1 DANIEL	
2º ASS:		3º ASS:	
INSTRUMENTADOR:		1	
TIPO DE ANESTESIA:	RAQUIANESTESIA	HORÁRIO INÍCIO:	TÉRMINO:

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO	CID
LESAO DE MECANISMO EXTENSOR	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CÓDIGO
LIMPEZA MECANICA CIRURGICO DE LESAO EXPOSTA DE MECANISMO EXTENSOR	
DE JOELHO DIREITO	

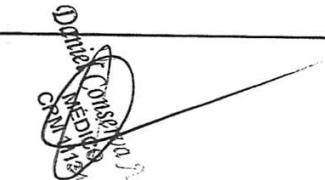
ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO: SIM NÃO
DESCRÍÇÃO:

BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO: SIM NÃO

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:
 ENFERMARIA TERAPIA INTENSIVA
 RESIDÊNCIA ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO



MÉDICO/CRM: _____ DATA: 16/2/2019



Nota de Sala Cirúrgica



NO ME DO PACIENTE	José Ailton Dias de Araujo		
IDADE	44	SEXO	MASCULINO
CRURGIA	Intervento cirúrgico de lesão mecanica extensor do joelho direito		
CRURGIO	Dr. Fabio PAUX + Daniel R.		
ANESTESIA	Raqui		
ANESTESISTA	Dr. Silviano Souza		
INSTRUMENTADOR	—		
DATA	16/02/19	TEMPO CRURGICO - ANESTESIA INICIO	FM:
		CIRURGIA INICIO	00:00 PM 01:10
INDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)			
ASA 1 () ASA 2 () ASA 3 () ASA 4 () ASA 5 ()			
GRAU DE CONTAMINAÇÃO: () LIMPA () CONTAMINADA () INFECTADA () POTENCIALMENTE CONTAMINADA			
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.
ALFENTANILA		JELCO N°18	FIO CAT GUT CROMADO N°
BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA	Soro R. I	JELCO N°20	FIO CAT GUT CROMADO N°
BUPIVACAÍNA PESADA		JELCO N°22	FIO DE AÇO N°
CETAMINA		JELCO N°24	FIO DE AÇO N°
PROPÓFOL	Soro Túlio	KIT SIST. DREN. TORÁJICA N°	FIO DE NYLON N° 2-0
NOMIDATO	SOLUÇÕES	LÂMINA BISTURI N°11	FIO DE NYLON N°
ENOBARBITAL	ÁLCOOL ETÍLICO 70%	LÂMINA BISTURI N°15	FIO DE NYLON N°
FENTANILA	PVPI DEGERANTE	LÂMINA BISTURI N°23	FIO POLIGLACTINA N°
FLUMAZENIL	PVPI TINTURA	LÂMINA BISTURI N°24	FIO POLIGLACTINA N°
ISOFLURANO	PVPI TÓPICO	LÂMINA DE DERMÁTOMO	FIO POLIGLACTINA N°
LEVOSUPIVACAÍNA C/VASO	SABÃO ANTISÉPTICO	LÂMINA DE ENXERTO	FIO POLIPROPILENO N°
LEVOSUPIVACAÍNA S/VASO	MATERIAIS	LUVA DE PROCEDIMENTO PAR.	30 FIO POLIPROPILENO N°
LIDOCAYNA C/VASO	AGULHA 13X4,5	LUVA ESTÉRIL N°7,0	FIO POLIPROPILENO N°
LIDOCAYNA S/VASO	AGULHA 25X07	LUVA ESTÉRIL N°7,5	FIO POLIGLECAPRONE N°
MIDAZOLAN	AGULHA 25X08	LUVA ESTÉRIL N°8,0	FIO SEDA N°
MORFINA	AGULHA 40X12	LUVA ESTÉRIL N°8,5	FITA CARDIÁCA
NMBium	AGULHA PERIDURAL N°16	MÁSCARA CIRÚRGICA	MATERIAL ESPECIAL
PANCURÔNIO	AGULHA PERIDURAL N°17	MULTIVIAS	CAUTERÉ DE PIC
PETIDINA	AGULHA PERIDURAL N°18	PERFURADOR DE SORO	CIMENTO CIRÚRGICO
PROPORFOL	AGULHA RAQUI N°25G	SCALP N°19	CLIP TITÂNIO LIGADURA
RAMIFENTANILA	AGULHA RAQUI N°26G	SCALP N°21	FIO DE KIRSCHNER N°
ROCURÔNIO	AGULHA RAQUI N°27G	SERINGA 5ML	FIO DE KIRSCHNER N°
SEVOFLURANO	ALGODÃO ORTOPÉDICO	SERINGA 5ML	FIO STEINMAN N°
SUXAMETÔNIO	ATADURA DE CREPOM	SERINGA 10ML	FIO STEINMAN N°
TIOPENTAL	ATADURA GESSADA	SERINGA 20ML	GRAMPEADOR CIRÚRGICO
MEDICAÇÕES	QTD.	BOLSA P/ COLOSTOMIA	SONDA ASP. TRAQUEAL N°8
ADRENALINA		CÂNULA P/ TRAQUEOSTOMIA N°	SONDA ASP. TRAQUEAL N°10
UVA DESTILADA		CATETER DE OXIGÊNIO	SONDA ASP. TRAQUEAL N°12
ACICROFINA		CATETER EMBOLÉC ARTERIAL N°	SONDA ASP. TRAQUEAL N°14
CEDEXTRA		CATETER EPIDURAL N°16	SONDA ASP. TRAQUEAL N°16
CEFAZOLINA		CATETER EPIDURAL N°17	SONDA FOLEY 2VIAS N°12
DEXAMETASONA		CATETER EPIDURAL N°18	SONDA FOLEY 2VIAS N°14
DIFIRONA SÓDICA		CERA PARA OSSO	SONDA NÁSOG. CURTA
EFEDRINA		COLET. URINA FECHADO	SONDA NÁSOG. LONGA
FUROSEMIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	SONDA URETRAL N°
GLICOSE 50%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	TORNEIRINHA
GLUCONATO DE CALCIO		DRENO DE PENROSE	TUBO ENDOTRAQUEAL N°
HIDROCORTISONA		DRENO DE SUÇÃO	TUBO ENDOTRAQUEAL N°
LEDOCAÍNA GELEIA		ELETRODOS	TUBO ENDOTRAQUEAL N°
ONDASENTRONA		EQUIPO MACROGOTAS	TUBO SILICONE (LATEX)
PLASIL		EQUIPO TRANSF. SANGUE	
PROSTIGMINE		EQUIPO MICROTODAS	
PROTAMINA		ESPONJA DE PVPI	FIOS
TENOIXCAN		ESPARADRAPO	QTD. () ASPIRADOR
		GAZES	() BISTURI ELÉTRICO
		GAZES ALGODOADAS	() CAPNÓGRAFO
		GEL ELETROLÍTICO	() CÁRDIONITOR
		JELCO N°14	() DESFIBRILADOR
		JELCO N°16	() FOCO AUXILIAR
			() FOCO CENTRAL
			() MICROSCOPIO
			() OXÍMETRO DE PULSO
			() P.A. INVASIVA/NÃO INVASIVA
			() PERFORADOR ELÉTRICO
			() SERRA
			CIRULANTE
			230852 FG/AS.CIR.021-1

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA EM MESA ORTOPÉDICA

ASSEPSIA E ANTISSEPSIA

APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS

Incisão:

FERIMENTO PRE EXISTENTE

AVULSAO E DISSECCAO POR PLANOS ANATOMICOS

Achados:

LESÃO EXPOSTA DE MECANISMO EXTENSOR DE JOELHO DIREITO

MUITA TERRA FM FERIDA

Conduita:

LIMPEZA MECANICA CIRURGICO COM SF0,9% INTENSA

DEBRIDAMENTO

SUTURA DE PEL

Echamento:

CURATIVOS ESTÉREIS

TALA INGUINO PODALICA

Observação:

Médico/CRM:

João Pessoa,

LIFE ASSESSMENT SORIA
29 MAY 2019
CORREO DE SORIA 16/2/2019

Daniel Conserva Arruda
MÉDICO
CRM 11124



RELATÓRIO DE CIRURGIA



HEETSIL

Nome: José Ailton Dins de Araújo BE/Prontuário: 114342

Idade: _____ Sexo: Masculino Feminino Cor: _____ Data: 22/02/19

Clínica/Setor: Ortopédia EMP: _____ LR: _____

Cirurgia: ato cirúrgico de lesão de partes moles

Cirurgião: Dr. José Rodrigues 1º Assistente: MRZ Matheus

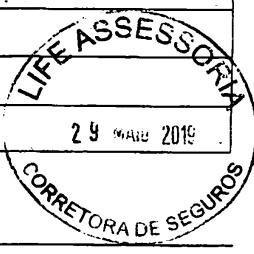
2º Assistente: MR1 Daniel 3º Assistente: _____

Instrumentador: _____ Anestesista: Dr. Komylo

Tipo de Anestesia: Rxqui Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório		CID
<u>Lesão de tendão em joelho ①</u>		

Procedimentos Cirúrgicos		Código
<u>Linc de joelho ①</u>		



Acidente durante Ato Cirúrgico: Sim Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: Sim Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

Enfermaria Terapia Intensa Residência Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: _____

Daniel Conferiva Arruda
MÉDICO
CRM 11133

João Pessoa, 22/02/19



Nota de Sala Cirúrgica



NOME DO PACIENTE	<i>Jose Ailton Dior de Araujo</i>					
IDADE	44	SEXO	BE	PRONTUÁRIO	ENFERMAGEM	
CIRURGIA	Laparoscópica Cirúrgica de Joelho (D)					
CIRURGÃO	<i>Jose Rodrigues</i>					
ANESTESIA	<i>Rodrigo Correia</i>					
ANESTESISTA						
INSTRUMENTADOR						
DATA	22.02.19	TEMPO CIRÚRGICO	ANESTESIA: INICIO	FIM	CIRURGIA: INICIO	FIM
15:30 ÷ 16:30						
ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)						
ASA 1 () ASA 2 () ASA 3 () ASA 4 () ASA 5 ()						
GRAD DE CONTAMINAÇÃO () LIMPAA () CONTAMINADA () INFECTADA () POTENCIALMENTE CONTAMINADA						
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.	
ALFENTANILA		JELCO N°18		FIOS CAT GLT CROMADO N°		
BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA	<i>SRL</i>	<input checked="" type="checkbox"/> JELCO N°20		FIOS CAT GLT CROMADO N°		
BUPIVACAÍNA PESADA		<input checked="" type="checkbox"/> JELCO N°22		FIOS DE AÇO N°		
CETAMINA	<i>SF</i>	<input checked="" type="checkbox"/> JELCO N°24		FIOS DE AÇO N°		
DROPERIDOL		KIT SIST DREN. TORÁXICA N°		FIOS DE NYLON N°		
ETOMIDATO	SOLUÇÕES	QTD.	LÂMINA BISTURI N°11	FIOS DE NYLON N°		
FENOBARBITAL	ÁLCOOL ETÍLICO 70%		LÂMINA BISTURI N°15	<input checked="" type="checkbox"/> FIOS DE NYLON N°		
TANILA	PVP DEGERMANTE		LÂMINA BISTURI N°23			
PLUMAZENIL	PVP TINTURA		LÂMINA BISTURI N°24			
ISOFLURANO	PVP TÓPICO		LÂMINA DE DERMÁTOMO			
LEVOBUPIVACAÍNA C/ VASO	SABÃO ANTISEPTICO		LÂMINA DE ENXERTO			
VOBUPIVACAÍNA S/ VASO	MATERIAIS	QTD.	LUVA DE PROCEDIMENTO PAR	<input checked="" type="checkbox"/> 10		
LIDOCAINA C/ VASO	AGULHA 13X4,5		LUVA ESTÉRIL N°7,0		FIOS POLIPROPILENO N°	
LIDOCAINA S/ VASO	AGULHA 25X07		LUVA ESTÉRIL N°7,5	<input checked="" type="checkbox"/>	FIOS POLIPROPILENO N°	
MIDAZOLAN	AGULHA 25X08		LUVA ESTÉRIL N°8,0	<input checked="" type="checkbox"/>	FIOS POLIGLACTINA N°	
MORFINA	AGULHA 40X12		LUVA ESTÉRIL N°8,5	<input checked="" type="checkbox"/>	FIOS SEDA N°	
NIMBIUM	AGULHA PERIDURAL N°16		MÁSCARA CIRÚRGICA	<input checked="" type="checkbox"/>	MATERIAL ESPECIAL	
PANCURÔNIO	AGULHA PERIDURAL N°17		MULTIVIAS		QTD.	
PETIDINA	AGULHA PERIDURAL N°18		PERFURADOR DE SORO		CATETER DE PIC	
PROPORFOL	AGULHA RAQUI N°25G		SCALP N°19		CIMENTO CIRÚRGICO	
RAMIFENTANILA	AGULHA RAQUI N°26G		SCALP N°21		CLIP TITÂNIO LIGADURA	
ROCURÔNIO	AGULHA RAQUI N°27G		SERINGA 3ML		FIOS DE KIRSCHNER N°	
SEVOFLURANO	ALGODÃO ORTOPEDICO		SERINGA 5ML	<input checked="" type="checkbox"/>	FIOS DE KIRSCHNER N°	
SUXAMETÔNIO	ATADURA DE CREPOM		SERINGA 10ML	<input checked="" type="checkbox"/>	FIOS STEINMAN N°	
TIOPENTAL	ATADURA GESSADA		SERINGA 20ML	<input checked="" type="checkbox"/>	FIOS STEINMAN N°	
MEDICAÇÕES	QTD.	BOLSA P/ COLOSTOMIA	SONDA ASP TRAQUEAL N°8		GRAMPEADOR CIRÚRGICO	
ADRENALINA		CÂNULA P/ TRAQUEOSTOMIA N°	SONDA ASP TRAQUEAL N°10		HEMOST. ABSORVÍVEL	
AQUA DESTILADA	<input checked="" type="checkbox"/>	CATETER DE OXIGÉNIO	SONDA ASP. TRAQUEAL N°12		KIT DERIVA VENTRICULAR	
ROPINA		CATETER EMBOLEO ARTERIAL N°	SONDA ASP TRAQUEAL N°14		PRÓTESE VASCULAR	
XTRA		CATETER EPIDURAL N°16	SONDA ASP. TRAQUEAL N°16		KIT PAM	
INFACOLINA	<input checked="" type="checkbox"/>	CATETER EPIDURAL N°17	SONDA FOLEY 2VIAS N°12		FIXADOR EXTERNO	
AMETASONA		CATETER EPIDURAL N°18	SONDA FOLEY 2VIAS N°14		EMPRESA	
IRONA SODICA		CERA PARA OSSO	SONDA NASOG. CURTA			
DRINA		COLET. URINA FECHADO	SONDA NASOG. LONGA		PARAFUSOS CORTICais	
FUROSEMIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	SONDA URETRAL N°		PARAFUSOS ESPONJOSO	
GLICOSE 50%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	TORNEIRUNHA		PARAFUSOS ESPONJOSO	
GLUCONATO DE CALCIO		DRENO DE PENROSE	TUBO ENDOTRAQUEAL N°		PARAFUSOS MALEOLAR	
HIDROCORTISONA		DRENO DE SUCCÃO	TUBO ENDOTRAQUEAL N°		PARAFUSOS MALEOLAR	
LIDOCAINA GELEIA		ELETRODOS	TUBO ENDOTRAQUEAL N°			
ONDASENTRONA		EQUIPO MACROGOTAS	TUBO SILICONE (LATEX)	<input checked="" type="checkbox"/>	PLACA	
PLASIL		EQUIPO TRANSF. SANGUE		<input checked="" type="checkbox"/>	PLACA	
PROSTIGMINE		EQUIPO MICROGOTAS				
PROTAMINA		ESPONJA DE PVPI	FIOS	QTD.	24 MAI 2010	
TENOIXCAN		ESPARADRAPO	FIO ALGODÃO S/A N°		EQUIPAMENTOS	
		GAZES	FIO ALGODÃO S/A N°		() ASPIRADOR	
		GAZES ALGODOADAS	FIO ALGODÃO C/A N°		() BISTUR. ELÉTRICO	
		GEL ELETROLÍTICO	FIO ALGODÃO C/A N°		() CAPNÓGRAFO	
		JELCO N°14			ORA DE SEGUROS	
		JELCO N°16			() CÁRDIONITOR	
					() DESFIBRILADOR	
					() FOCO AUXILIAR	
					() FOCO CENTRAL	
					() MICROSCOPIO	
					() OXÍMETRO DE PULSO	
					() P.A. INVASIVAS/INVASIVA	
					() PERFURADOR ELÉTRICO	
					() SERRA	
					CIRURGIANTE	
					CONFIRMADO	
					F (NG) ASCIR 021-2	

RELATÓRIO DE CIRURGIA

HECTSHL

DESCRICAÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Pit em DPH sob anestesia
Aposição do corpo após a anestesia + assépsia

Incisão:

Serinato que existente

Achados:

lesso de gretas na base do ferro ①
Rx: catr abacaxi

Conduta:

linc com se 99;

colab de mterial para cultur

retirada

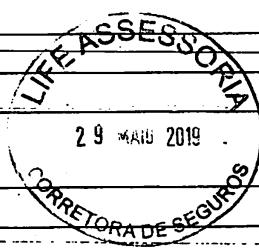
Outra

Fechamento:

Observação:

mater. 1 / p/ cultura

29 MAI 2019



Médico/CRM:

Daniel Conserva Arnuda
MÉDICO
CRM 11134

João Pessoa, 22/02/14

FUNGI ASFTR 009-1



MEETSHI

FICHA DE ANESTESIA



DATA: 22/11/19

PRONTUÁRIO:

1143 412

SEXO: M COR: -

IDADE: 44

PACIENTE:	José Dillon Dias de Araujo		ESTADO GERAL	RISCO CIRÚRGICO	GRUPO SANGUÍNEO
PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	REGULAR	() MAU () PÉSSIMO	REGULAR
EXAMES COMPLEMENTARES	Balanço hídrico		RISCO CIRÚRGICO () BOM () REGULAR () MAU () PÉSSIMO		
AP. RESPIRATÓRIO	Regulares		AP. CIRCULATÓRIO	Jovem	
AP. DIGESTIVO	Jovem		ESTADO MENTAL	Ligeiro	DROGAS EM USO
PRÉ-ANESTÉSICO					ESTADO FÍSICO (ASA)
DOSE/HORA					II
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO	Laringe de ponta metálica				
CIRURGIA REALIZADA	Laringoplastia laringóide				
CIRURGIÃO	Auxiliares				
INÍCIO DA ANESTESIA	15:30	TÉRMINO DA ANESTESIA	16:30	DURAÇÃO DA ANESTESIA	01:00
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO			QUANT. DE CH.	VALORES RS	
ANESTESISTA	Dr. Comilo JPF		CRM-PB		
AGENTES/HORA	15:30	16:30			
O ₂ N ₂ O					
AUVA JUGULARES VENOSOS					
O ₂ PULSO CIRURGIA					
X ANESTESIA PARTEIRA SISTÓLICA					
DIASTÓLICA	220	200	180	160	140
	140	120	100	80	60
	80	60	40	20	
SETORIZAÇÃO					
ARTERIAL					
ECS					
OX PULSO					
ANOTAÇÕES					
ANESTESIA GERAL	RAQUIDIANA	EPIDURAL	BLOQ.PLEXO	BLOQ.NERVOS	OUTROS
1. APA + monitorização (ECG + DANT + OXI. PULSO).					
MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO					
GLUCOSE					
NAACL	1 Dexometomidina 4mg;	11			
SANGUE	2 Fentanil 100mcg;	12			
RINGER	3 Midazolam 3mg;	13			
TOTAL	4 Dipirona 2g;	14			
DESTINO DO PACIENTE	5 Midazolam 8ml;	15			
APT*	6 Levofloxacin 0,5mg;	16			
ENFERMARIA	7 Propofol 100mg;	17			
UTI	8 Propofol 100mg 15ml;	18			
RESIDÊNCIA	9	19			
OUTROS	10	20			
OBSERVAÇÕES IMPORTANTES	<p>2. Unidades n.º 206 (15.0);</p> <p>3. Pele róttida com angiopatia e antroposia com algodão, punções medias, 1mms, L3-L4, L. n.º 26, LCR, infiltração de 7, 01 ml de anestésico.</p>				
ASSINATURA DO ANESTESISTA.					
F.(NG) ASCIR.025-1					



SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
1ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor
de Boletim de Ocorrência



Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 05604.01.2019.1.00.401



CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 05604.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 10:12 horas do dia 23 de maio 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 José Rodrigues da Silva Junior, Agente de Investigação, matrícula 1550888, ao final assinado, compareceu Jose Ailton Dias de Araujo, CPF nº 980.143.314-00, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Agricultor, filho(a) de Josefa Barbosa Dias e Manoel Dias de Araujo, natural de São Miguel de Taipu/PB, nascido(a) em 13/02/1975 (44 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Projetada, bairro [indeterminado], tendo como ponto de referência Chegada de Pilar, na cidade de Pilar/PB, telefone(s) para contato (83) 98682-1865.

Dados do(s) Fatos:

Local: Estrada Nova, Pilar/pb, Pilar/PB, bairro [indeterminado]; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 15/02/19 16:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303 § 1º: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE NO DIA 15/02/2019, POR VOLTA DAS 16:30, ESTAVA PILOTANDO A MOTOCICLETA HONDA FAN DE COR VERMELHA, ANO 2013, PLACA OGC-5827/PB, CHASSI 9C2KC1670DR495397, REGISTRADA EM NOME DE JOSE ALEXANDRE DA SILVA, NA ESTRADA NOVA, PILAR/PB, QUANDO BATEU EM UM CACHORRO QUE PASSAVA NA PISTA; QUE SOCORRIDO POR UMA AMBULÂNCIA DO SAMU AO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA, ONDE FOI ATENDIDO E DIAGNOSTICADO COM CID S42.0 + T81.3, CONFORME LAUDO MÉDICO ASSINADO PELO DR. JOSE DE ALMEIDA BRAGA.

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, 23 de maio de 2019.

JOSE RODRIGUES DA SILVA JUNIOR
Agente de Investigação

JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO
Noticiante



Procedimento Policial: 05604.01.2019.1.00.401

1/1





SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT			
PB Nº 014202147002 BILHETE DE SEGURO DPVAT			
<p>ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA</p> <p>www.seguradoraalider.com.br</p> <p>SAC DPVAT 0800 022 1204</p>			
<p style="text-align: center;">EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 19/12/2018</p>			
VIA	CPF / CNPJ	PLACA	
1	04979092438	OGC5827/PB	
RENAVAM	MARCA / MODELO		
30557827003	HONDA / CG 150 FAN EST.		
ANO FAB.	CAT. TARIF.	Nº CHASSI	
2013	9	9C2KC1670DR495897	
PRÊMIO TARIFÁRIO			
FNS (R\$)	DENATRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)	
*****	*****	*****	
CUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)	TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$)	
*****	SEGURADO	PAGO	
PAGAMENTO		DATA DE QUITAÇÃO	
<input type="checkbox"/> COTA ÚNICA	<input type="checkbox"/> PARCELADO	19/12/2018	
SEGURADORA LÍDER - DPVAT			
CNPJ 09.249.608/0001-04			

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

JUN / 2018



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 21/11/2019 14:52:15
<http://pj.e.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1911211452141530000025516706>
Número do documento: 1911211452141530000025516706

Núm. 26418977 - Pág. 1



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site 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, 16 de Junho de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190351311 Vítima: JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO

Data do Acidente: 15/02/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a). JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO

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 joelho 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: JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000000922

Conta: 0000014168-7

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, retorno 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.

Atenciosamente

Seguradora Líder-DRVAT

Estamos aqui para Você



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 21/11/2019 14:52:16
http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1911211452155120000025516711
Número do documento: 1911211452155120000025516711

Núm. 26418982 - Pág. 1



**Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Pilar**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800624-91.2019.8.15.0281

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro o pedido de justiça gratuita.

Verificando que a petição inicial preenche os requisitos essenciais, não sendo o caso de improcedência liminar do pedido, diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, **deixo para o momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação** (CPC, art.139, VI e Enunciado n.35 da ENFAM), especialmente, considerando que é facultada a conciliação às partes em qualquer momento do processo.

Cite-se a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis, ocasião em que poderá apresentar tudo o que interesse a sua defesa, além de preliminares, incompetência relativa, incorreção do valor da causa e indevida concessão de justiça gratuita.

A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos arts. 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no art. 340 do CPC.

Transcorrido o prazo concedido para a defesa e sendo esta apresentada, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, **apresentar impugnação**, CASO seja(m) lançada(s) (I) preliminares¹, (II) defesa indireta de mérito² ou (III) juntada de documentos³, permitindo-lhe a produção de prova (itens I, II e III), ou a impugnação correspondente (item III).

Cumpra-se.

DATADO E ASSINADO ELETRONICAMENTE



Assinado eletronicamente por: ANDRE RICARDO DE CARVALHO COSTA - 21/02/2020 09:46:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022109462260700000027413918>
Número do documento: 20022109462260700000027413918

Num. 28430340 - Pág. 1