



Número: **0807886-25.2020.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **30/04/2020**

Valor da causa: **R\$ 4.725,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>KLEITON JOSE BARBOZA FERREIRA (AUTOR)</b>	<b>PATRICIO CANDIDO PEREIRA (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
30277 816	30/04/2020 10:54	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
30278 353	30/04/2020 10:54	<a href="#">Ação DPVAT por invalidez - kleiton jose barboza ferreira</a>	Outros Documentos
30278 351	30/04/2020 10:54	<a href="#">comprovante de negativa administrativa junto a lider</a>	Documento de Comprovação
30278 350	30/04/2020 10:54	<a href="#">procuração e outros</a>	Procuração
30277 848	30/04/2020 10:54	<a href="#">documento pessoal e comprovante de residencia</a>	Documento de Identificação
30277 846	30/04/2020 10:54	<a href="#">boletim policial e DUT</a>	Documento de Comprovação
30277 845	30/04/2020 10:54	<a href="#">prontuario medico - HETDLGF</a>	Documento de Comprovação
30277 844	30/04/2020 10:54	<a href="#">prontuario medico - HAT</a>	Documento de Comprovação
30277 843	30/04/2020 10:54	<a href="#">Guia de custas previas</a>	Guias de Recolhimento/ Deposito/ Custas
30307 457	30/04/2020 23:49	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
30356 811	04/05/2020 17:27	<a href="#">Mandado</a>	Mandado
30356 812	04/05/2020 17:27	<a href="#">Mandado</a>	Mandado

em anexo - PDF



Assinado eletronicamente por: PATRICIO CANDIDO PEREIRA - 30/04/2020 10:53:21  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20043010532096300000029095556>  
Número do documento: 20043010532096300000029095556

Num. 30277816 - Pág. 1

EXCELENTESSIMO(A) SR(A) DR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA \_\_\_\_ VARA CÍVEL  
DA COMARCA DE **CAMPINA GRANDE/PARAIBA**.

-PEDIDO DE JUSTIÇA GRATUITA;

-PROCESSO NEGADO ADMINISTRATIVAMENTE JUNTO A SEGURADORA LIDER;

**KLEITON JOSÉ BARBOZA FERREIRA**, brasileiro, casado, mototaxista, portador do RG nº 3.107.820 SSDS/PB, CPF nº 059.391.874-63, residente e domiciliado na RUA PROF. APOLONIA AMORIM, Nº 207, VILA 01, ALTO BRANCO, CAMPINA GRANDE/PB, CEP.: 58.401-528, por intermédio de seu advogado e procurador in fine assinado, procuração anexa (doc. 01), com endereço Profissional na Rua Santa Catarina, nº 833, Bairro da Liberdade, na Cidade de Campina Grande/PB, CEP.: 58.414-035, fone: (83) 98700-8099, E-mail: patricioadv@hotmail.com, com fundamento na Lei nº 6.194/1974 e Código Civil, vem perante Vossa Excelência, promover a presente

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

Em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ N° 09.248.608/0001-04, podendo ser citada por intermédio de seu representante legal, na RUA DA ASSEMBLEIA, nº 100, 26º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP.: 20011-904, expondo e requerendo ao final o seguinte:

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

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

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

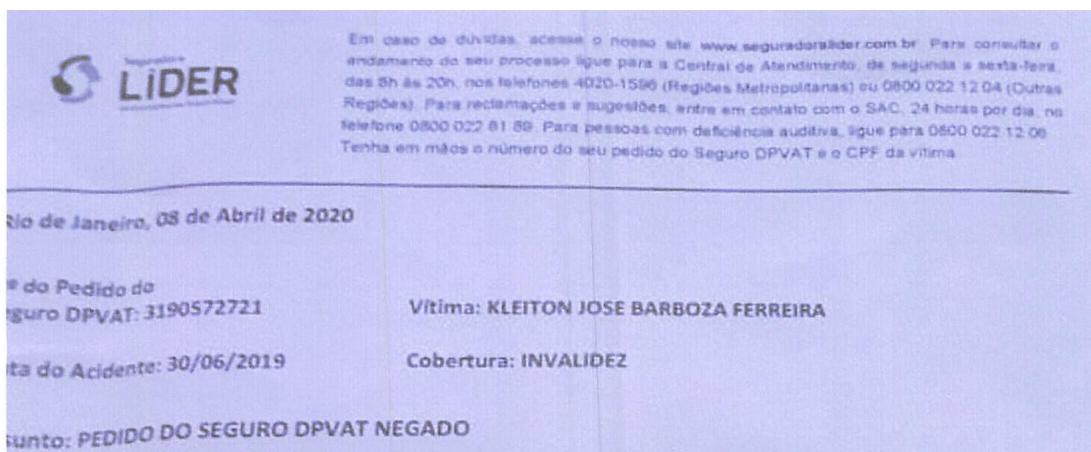
Assim, procura-se evitar que alguém tenha frustada a busca ou a defesa de seus direitos em decorrência de sua condição social, ou por insuficiência de meios econômicos. Em resumo, a prestação de assistência judiciária visa a assegurar duas garantias fundamentais: a igualdade de todos e o acesso a Justiça.

**-PRELIMINARMENTE:**



**-DO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO JUNTO A LIDER – NEGATIVA -  
SUSPENSÃO DO PRAZO PRESCRICIONAL PELO PERÍODO QUE TRAMITOU  
ADMINISTRATIVAMENTE:**

A parte autora REQUEREU ADMINISTRATIVAMENTE O SEGURO DPVAT, através do sinistro N° 3190575721, e teve seu **pedido NEGADO**.



**-DOS FATOS:**

O promovente foi vítima de acidente automobilístico, fato verificado no dia **30 DE JUNHO DE 2019**, no período da manhã, na Rua João da Silva Pimentel, área central, de Campina Grande/PB.

O sinistro se deu quando o autor conduzia a motocicleta **HONDA CG 150 TITAN EX – COR BRANCA – ANO 2012/2012 - PLACAS OFG 2616 PB**, e na referida Rua João da Silva Pimentel, nas proximidades da Panificadora São Francisco, colidiu lateralmente com um veículo com características não identificadas, que seguia na mesma mão da via, tombando bruscamente ao solo.

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

Central de Polícia Civil de Campina Grande -  
Setor de Boletim de Ocorrência



P A R A I B A

Segurança e da Defesa Social

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**  
**Nº08765.01.2019.2.00.401**

**OCORRÊNCIA(S)**

Suposto(s) Autor(es):

Tipificação 1: LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO

Data da Ocorrência: 30/06/2019

Hora: 09:20:00

Forma da Comunicação: Verbal

Endereço: João da Silva Pimentel, Centro, Campina Grande, PB.

Complemento: Próximo Ao Número 362

Ponto de referência: Panificadora São Francisco



---

## HISTÓRICO

Informa o comunicante/vítima, que no dia 30/06/2019, por volta das 9:20h, conduzia o Ciclomotor modelo 150 titan ex, marca honda/cg, tipo de veículo aluguel, cor branca, ano 2012, placa OFG2616, chassi 9c2kc1660cr544844, renavam 0048624139-4, licenciada em seu nome, quando trafegava na Rua João da Silva Pimentel, bairro Centro, nesta cidade, momento em que colidiu com o retrovisor direito de um Veículo de Sinais e condutor não identificados, que trafegava na mesma mão da via; que com o impacto a vítima caiu ao solo e sofreu Fratura de Clavícula do lado esquerdo, conforme Prontuário em anexo, e Atestado Médico CID S. 42.0, em anexo; Não foi acionado o SAMU, sendo a vítima foi socorrida pelo irmão e levada para sua residência; que quatro dias após o acidente, deu entrada no Hospital Antonio Targino, nesta cidade, por queda de moto, local onde passou por procedimento cirúrgico. Na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não se encontrando o envolvido sob a influência de bebidas alcoólicas. Não compareceram os Policiais Militares do CPTRAN, razão pela qual não foi elaborado o Boletim de Acidente de Trânsito. Afirma a vítima não ter o desejo de Representar Criminalmente contra o condutor do veículo causador do acidente.

**Nada mais disse. Encerrado está o presente termo.**

---

**O autor foi socorrido para o HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIS GONZAGA FERNANDES, onde permaneceu internado por 03 (três) dias, e em seguida, transferido para o HOSPITAL ANTONIO TARGINO, ambos, nesta cidade de Campina Grande/PB.**

**Vale ressaltar, que devido sinistro o autor sofreu vários traumas pelo corpo, em especial, fratura nos ossos do braço esquerdo, onde sofreu intervenção cirúrgica.**



ATENDIMENTO URGÊNCIA		CLASS. DE RISCO: AMARELO
PRONT (B.E) Nº:1932698	CNPJ: 08.778.268/0038-52	
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES	Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809	Data: 30/06/2019
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07	Atendente : acolhimento	
<b>PACIENTE: KLEITON JOSE BARBOSA</b>	CEP:58400002	Nascimento:31/03/1984
<b>FERREIRA</b>	Sexo:M	Telefone: 91925468
Endereço:APOLONIA AMORIM	Idade:035	Bairro:ALTO BRANCO
Cidade: Campina Grande	RG: 3107820	Nº:207
Nome da Mãe: CLEONICE BARBOSA	CPF: 059.391.874	Profissão: MOTOTAXI
Responsável: MESMO	Data de	CNS:708405261579860
Estado Civil:Casado(a)	Atend:30/06/2019	CONVÉNIO:SUS
<b>Motivo: ACIDENTE DE MOTO MOTO X CARRO</b>	Hora: 12:03:07	
DSC ECTHA:		



GOVERNO DA PARAÍBA		
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES	CNPJ: 08.778.268/0038-52	
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809		Data: 30/06/2019
Paciente: KLEITON JOSE BARBOSA FERREIRA	Idade: 035	Nº ATEND: 1932698
ACIDENTE DE TRABALHO : NAO		
DATA: 30/06/2019 HORA : 12:03:31		
ESPECIALIDADE : CIRURGIA		
<b>MOTIVO : ACIDENTE DE MOTO</b>		
<b>ESPECIFICAÇÃO DO MOTIVO : MOTO X CARRO</b>		
SINAIS VITais		
HGT: SAT 02: PA: TEMP: FC: FR: PESO:		

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



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

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

**RECURSO: 621/05 (PROC. 44.530/04) – SEGURO DPVAT – INVALIDEZ PERMANENTE – PERÍCIA TÉCNICA – INEXATIDÃO DO GRAU DE INVALIDEZ – DESNECESSIDADE – VALOR DA INDENIZAÇÃO**

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

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

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

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

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

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

Notadamente, a indenização coberta pelo Seguro DPVAT tem como fato gerador os danos pessoais advindos de acidente de trânsito ou daquele decorrente da carga transportada por veículo automotor terrestre, não ostentando, portanto, vinculação exclusiva com a incapacidade laborativa, a qual encontra sua reparação no âmbito previdenciário. Recentemente, o SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, através da publicação do Recurso Especial 876.102 DF, PUBLICADO EM 01/02/2012, tem entendido:

**RESPONSABILIDADE CIVIL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO DPVAT. LEI 6.194/74. INCAPACIDADE PERMANENTE. CONCEITO E EXTENSÃO. DEFORMIDADE FÍSICA PERMANENTE LIMITADORA DA PRÁTICA DE ATIVIDADES COSTUMEIRAS.**  
1. **O Seguro DPVAT tem a finalidade de amparar as vítimas de acidentes causados por veículos automotores terrestres ou pela carga transportada, ostentando a natureza de seguro de danos pessoais, cujo escopo é eminentemente social, por quanto transfere para o segurador os efeitos econômicos do risco da responsabilidade civil do proprietário em reparar danos a vítimas de trânsito, independentemente da existência de culpa no sinistro.**  
2. **Em interpretação sistemática da legislação securitária (Lei 6.194/74), a "incapacidade permanente" é a deformidade física decorrente de lesões corporais graves, que não desaparecem nem se modificam para melhor com as medidas terapêuticas comuns, habituais e aceitas pela ciência da época.**



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

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

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

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

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

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

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

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

Não obstante, insta salientar que a "incapacidade" pressupõe qualquer atividade desempenhada pela vítima - a prática de atos do cotidiano, o trabalho ou o esporte, indistintamente -, o que, por óbvio, implica a mudança compulsória e indesejada de vida, ocasionando-lhe dissabor, dor e sofrimento. Destarte, caracterizada a deformidade física parcial e permanente do recorrente em virtude de acidente de trânsito, encontram-se satisfeitos os requisitos exigidos pela Lei 6.194/74 para que se configure o dever de indenizar, conforme art. 5º. Da referida Lei. Neste sentido, os seguintes julgados do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais:

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

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

Resta provado que a demandada deve pagar ao promovente a importância acima declinada, cujo valor deve ser devidamente corrigido monetariamente e acrescido de juros, desde a



data do evento danoso, tomando-se como base a SÚMULA 54 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, *in verbis*:

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

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

**-DO PEDIDO:**

**DIANTE O EXPOSTO, REQUER a Vossa Excelência de conformidade com a Lei 6.194/74, art. 3º, II, a PROCEDÊNCIA DA PRESENTE DEMANDA, para o fim de determinar que o promovido indenize o(a) promovente pela DEBILIDADE PERMANENTE DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO, ocasionado por acidente de trânsito (DPVAT), no valor correspondente a R\$ 4.725,00 (Quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais), acrescentados de correção monetária plena e juros a base de 1%, retroativos a data do sinistro, ou seja, 30/06/2019, conforme a Súmula 54 do STJ, requerendo ainda:**

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

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

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

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

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

Dá a presente causa o valor de R\$ 4.725,00 (Quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais), para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,  
Pede e Espera deferimento.  
Campina Grande/PB, 30 de Abril de 2020.

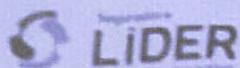
**Patrício Cândido Pereira**  
OAB/PB n. 13.863-B.



## **QUESITOS:**

- 1- O(a) autor(a) sofreu algum DANO devido ao acidente de trânsito?
- 2- Qual o membro/sentido afetado(s)? Há ou não fratura(s) não-consolidada(s)?
- 3- Sofre o(a) autor(a) alguma invalidez ou debilidade no(s) membro/sentido(s) afetado(s)?
- 4- Caso positivo, qual o grau de invalidez do(s) membro/sentido(s) afetado(s)?
- 5- Esclarecer se existe nexo causal entre o acidente noticiado e a lesão apresentada pelo(a) autor(a)?
- 6- Queira o perito esclarecer tudo que mais julgue necessário.





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 0600 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

rio de Janeiro, 08 de Abril de 2020

º do Pedido do  
guro DPVAT: 3190572721

Vítima: KLEITON JOSE BARBOZA FERREIRA

ta do Acidente: 30/06/2019

Cobertura: INVALIDEZ

DIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO



Assinado eletronicamente por: PATRICIO CANDIDO PEREIRA - 30/04/2020 10:53:21  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2004301053213800000029096088>  
Número do documento: 2004301053213800000029096088

Num. 30278351 - Pág. 1

## PROCURAÇÃO “AD JUDICIA”

Outorgante:

*Kleiton José Barbosa Ferreira*  
brasileiro, casado, motorista,  
portador(a) RG nº 3.107.820 SS/SS/PB, CPF nº  
059.391.874-63, residente e domiciliado(a)  
no(a) *Rua Drº Abílio de Andrade, nº 207*,  
*Alto Brinco, Campina Grande/PB*,  
e-mail: \_\_\_\_\_;

Outorgado:

**PATRÍCIO CÂNDIDO PEREIRA**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob nº 13.863B, com endereço profissional na Rua Santa Catarina, N.º 833, Liberdade, Campina Grande/PB, CEP.: 58.414-035, fone: (83) 98700.8099, (83) 99935.9957. E-mail: patricioadadv@hotmail.com

Pelo presente instrumento particular de procuração, nomeia e constitui seu bastante procurador o advogado supra, a quem confere amplos e gerais poderes para o foro em geral com a cláusula “ad Judicia”, conforme art. 103 usque 107 do NOVO CPC, **COM FIM**

**ESPECIAL**

*entrar na justiça comum com ação de Colanhe em*  
*pece de haver*.  
Podendo o outorgado, confessar, assinar, desistir, propor acordo, receber intimações, dar quitações, transigir, apresentar réplica, oposições, firmar, apresentar recurso e contra razões, e ainda requerer seguro de vida, junto bem como, substabelecer esta com ou sem reservas de poderes, podendo e acompanhar todo processo até o final do julgamento, representado ainda o outorgante, para fins dos dispostos dos artigos 337 E ss. do Código de Processo Civil, podendo finalmente, praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato. **Os honorários advocatícios, em não havendo contrato que os regule, serão pagos a base de 20% (vinte por cento), sobre o valor bruto da condenação final, apurado em liquidação de sentença, sem prejuízo dos honorários de sucumbências, conforme aqui pactos através do presente Instrumento.**

*Campina Grande/PB, 30/04/2020.*

*Kleiton José Barbosa Ferreira*  
OUTORGANTE

---

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



## DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, Kleiton José Barbosa Ferreira,  
branqueado, casado, Mototaxista, portador(a) RG nº  
3.107.820.5505/PB, CPF nº 059.391.874-63, residente e  
domiciliado(a) no(a) Rua Prof. Apolônio Amorim nº 207  
Altô Branco, Campina Grande/PB, declaro, nos  
moldes do art. 1º da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983, com a finalidade de  
obtenção do Benefício da Justiça Gratuita, conforme dispõe o art. 4º da Lei nº  
1.060/50, que minha situação econômica não me permite pagar custas  
processuais e honorários advocatícios, sem prejuízos do meu sustento próprio  
e da minha família.

Campina Grande /PB, 30 de abril de 2020.

Kleiton José Barbosa Ferreira  
Declarante



## CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Por este instrumento particular de **CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS**, figurando como **CONTRATANTE**,

*Kleiton José Barboza Ferreira*,  
brasileiro, casado, mora no bairro *Monte Alegre*, portador(a) RG nº  
3.107.820-5505/2020-PB, CPF nº 059.391.874-63, residente e  
domiciliado(a) no(a) *Rua Prof. Abrahão Amorim* nº 207-  
*Alto Branco*, *Campina Grande/PB*;

E como **CONTRATADO**, o **ADVOGADO**, O Bel **PATRÍCIO CÂNDIDO PEREIRA**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob nº 13.863B, com endereço profissional na Rua Santa Catarina, N.º 833, Liberdade, Campina Grande/PB, CEP.: 58.414-035, fone: (83) 98700.8099, (83) 99935.9957, têm entre si, justo e contratado, o que mutuamente aceitam e outorgam, mediante as cláusulas e condições seguintes:

**1 - DO SERVIÇO JURÍDICO:** O CONTRATADO, em face do presente instrumento contratual obriga-se a IMPETRAR NA JUSTIÇA COMUM, AÇÃO DE COBRANÇA PARA FINS DE RECEBIMENTO DE SEGURO DPVAT face a sinistro de trânsito;

**2 - DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS:** Pelos serviços prestados e especificados na cláusula 1, o CONTRATADO, receberá a título de honorários, 20% (VINTE POR CENTO), sobre o valor bruto da condenação final, apurado em liquidação de sentença, sem prejuízo dos honorários de sucumbências (nos termos do art. 23 do EOAB, Lei 8.906/94), conforme aqui pactos através do presente Instrumento.

**3 - DA AÇÃO JUDICIAL IMPETRADA:** Fica estabelecido que, iniciados os serviços especificados na cláusula 1, são devidos os honorários contratados por completo neste instrumento, ainda que em caso de desistência por parte do CONTRATANTE, ou se for cassado o mandato do CONTRATADO sem sua culpa, ou ainda, por acordo do CONTRATANTE com a parte contrária, sem a devida aquiescência do CONTRATADO, podendo este exigir os honorários de imediato.

Parágrafo Primeiro: Fica estabelecido que em caso de serviços de cobrança ou de execução, ou ainda de qualquer outra natureza, em que o CONTRATADO receba verba ou importância em nome do CONTRATANTE, este desde já, autoriza àquele, descontar os honorários advocatícios, da verba ou importância recebida, ficando obrigado o CONTRATADO a reembolsar o CONTRATANTE no valor correspondente ao saldo remanescente.

**4 - DISPOSIÇÕES GERAIS:** O presente contrato, com natureza de título executivo extrajudicial, nos termos do art. 585, inciso II do Código de Processo Civil, obriga as partes e seus herdeiros e sucessores em todas as obrigações aqui assumidas;

**5 - DO FORO DE ELEIÇÃO:** As partes elegem o Foro da Comarca de Campina Grande-PB, como o competente para dirimir quaisquer dúvidas e/ou divergências que porventura venham a ocorrer em virtude do cumprimento do presente contrato, em detrimento de qualquer outro por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem, assim, justos e contratados, firmam o presente instrumento, ASSINAM, na presença das testemunhas abaixo assinadas, que a tudo assistem.

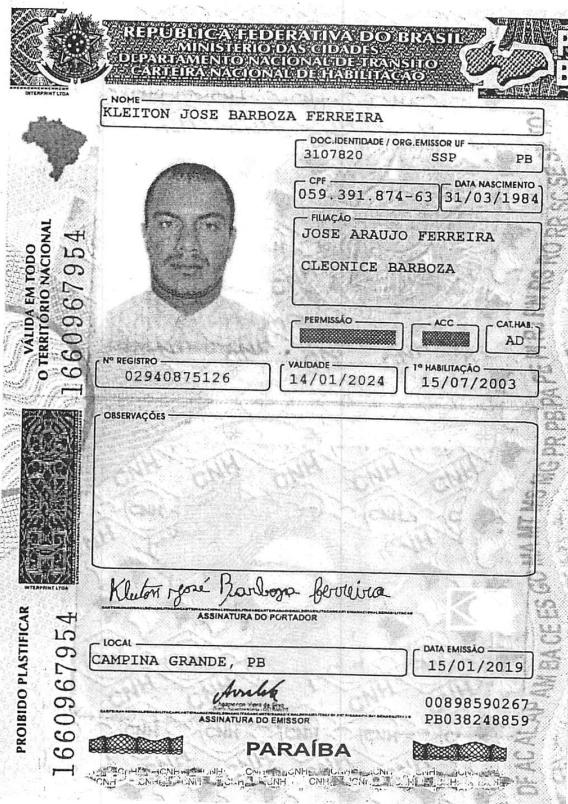
*Confime Gronel* - PB, 30 / Setembro / 2020.

CONTRATANTE: *Kleiton José Barboza Ferreira*  
CONTRATADO: *Patrício Cândido Pereira*

TESTEMUNHAS:

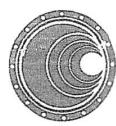
*Patrício Cândido Pereira*  
3.863-B





Assinado eletronicamente por: PATRICIO CANDIDO PEREIRA - 30/04/2020 10:53:21  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20043010532177100000029096085>  
Número do documento: 20043010532177100000029096085

Num. 30277848 - Pág. 1



**CAGEPA**

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA  
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaripe João Pessoa - PB  
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA,  
INFORME ESTE NÚMERO

MATRÍCULA

11259027

REFERÊNCIA

JUN/2019

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

KLEMTON JOSE B FERRRERA  
RUA PREFEITA APOLONIA AMORIM, 207 - VI. 01 - ALTO  
BRANCO CAMPINA GRANDE PB 58401- 528

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Público	
018-027-3-5.0180.000	000	1	0	0	0	
<b>Hidrômetro</b>	<b>Data de Instalação</b>	<b>Localização</b>	<b>Situação Água</b>	<b>Situação Esgoto</b>		
Y105226611	20/07/2010	JAN/2019	LIGADO	LIGADO		

ANTERIOR | ATUAL | CONSUMO (R\$) | HUI DE DIAS | PRÓXIMA LEITURA  
507 513 6 29 03/07/2019  
HIST. CONSUMO/AVAR. LEIT. | QUALID. ÁGUA ANEXO 20 PORT. 05/2017 MS.  
MAI/2019 6 PARÂMETROS EXIG. ANALIS. CONORMES  
ABR/2019 5 TORULDEZ 1/8 1/8 1/8  
MAR/2019 6 CLORO 1/8 1/8 1/8  
FEV/2019 6 COL. TÉRMOT. 0 0 0  
JAN/2019 5 COR 55 169 168  
DEZ/2018 5 COL. TOTAIS 178 1/8 1/8  
MEDIA(0) 5 DADOS REFERENTES A: ABR/2019

DATA DA IMPRESSÃO: 04/06/2019	HORA DA IMPRESSÃO: 07:23:34
DESCRIÇÃO	CONSUMO TOTAL(R\$)
ÁGUA	
RE. FORTAL 1 UNIDADE(S) COTURNO DE ÁGUA	6 M3 16,56
ESGOTO	
RE. FORTAL 1 UNIDADE(S) COTURNO DE ESGOTO	6 M3 1,06
VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 1,07 PIS E CONFINS LEI 12.741/12	
VENCTIMENTO: 17/06/2019	Total a Pagar: R\$ 11,62

CAGEPA	CONDICÃO DE LEITURA: REALIZADA	TIPO DE TARIFA: 3
	CONDICÃO DO FATURAMENTO: REAL	
INFORMAÇÕES GERAIS: #CIF: GABE-13434 - 0111-001111		



Assinado eletronicamente por: PATRICIO CANDIDO PEREIRA - 30/04/2020 10:53:21

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20043010532177100000029096085>

Número do documento: 20043010532177100000029096085

Num. 30277848 - Pág. 2

SECRETARIA DE ESTADO DA  
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
Delegacia Geral da Polícia Civil  
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil  
Central de Polícia Civil de Campina Grande -  
Setor de Boletim de Ocorrência



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**  
**Nº08765.01.2019.2.00.401**

**OCORRÊNCIA(S)**

Suposto(s) Autor(es):

Tipificação 1: LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO

Data da Ocorrência: 30/06/2019 Hora: 09:20:00

Forma da Comunicação: Verbal

Endereço: João da Silva Pimentel, Centro, Campina Grande, PB.

Complemento: Próximo Ao Numero 362

Ponto de referência: Panificadora São Francisco

**PARTE(S)**

VITIMA

Nome: Kleiton Jose Barbosa Ferreira  
Conhecido por: Não informado  
Filiação: Cleonice Barbosa e Jose Araujo Ferreira  
Idade: 35 Data de Nascimento: 31/03/1984 Identidade de Gênero: masculino  
Nacionalidade: brasileira Naturalidade: Campina Grande  
Estado Civil: casado(a)  
Escolaridade: Ensino fundamental Profissão: Mototaxista  
incompleto Matrícula: Não informado  
Cargo: Não informado  
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 059.391.874-63, CNH nº 02940875126  
Endereço: Rua Apolônio Amorim, 207, Alto Branco, Campina Grande, PB  
Complemento: vila 01  
Ponto de referência: Radio Panorâmica Fm  
Telefone: (83) 99808-9292

TESTEMUNHA

Nome: Rossandro da Silva Costa  
Conhecido por: Não informado  
Filiação: Josefa Severina da Silva Costa e Luiz Pedro da Costa  
Idade: 45 Data de Nascimento: 02/08/1974 Identidade de Gênero: masculino  
Nacionalidade: brasileira Naturalidade: Campina Grande  
Estado Civil: solteiro(a)  
Escolaridade: Ensino fundamental Profissão: Mototaxista  
completo Matrícula: Não informado  
Cargo: Não informado  
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 991.574.034-49, CNH nº 03943036609  
Endereço: Av Internacional, 204, Nações, Campina Grande, PB  
Complemento: casa a  
Ponto de referência: Igreja Diamantina  
Telefone: (83) 98800-3337

Procedimento Policial: 08765.01.2019.2.00.401

1/3



Assinado eletronicamente por: PATRICIO CANDIDO PEREIRA - 30/04/2020 10:53:22  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20043010532193100000029096083>  
Número do documento: 20043010532193100000029096083

Num. 30277846 - Pág. 1

**TESTEMUNHA**

**Nome:** Joao Batista Sousa Alves  
**Conhecido por:** Não informado  
**Filiação:** Neusa Sousa Alves e Josue Alves  
**Idade:** 34      **Data de Nascimento:** 13/06/1985      **Identidade de Gênero:** masculino  
**Nacionalidade:** brasileira      **Naturalidade:** Campina Grande  
**Estado Civil:** solteiro(a)  
**Escolaridade:** Ensino fundamental incompleto      **Profissão:** Mototaxista      **Matrícula:** Não informado  
**Cargo:** Não informado  
**Documentos(s) de Identificação:** CPF nº 067.100.074-80, CNH nº 05822706266  
**Endereço:** Francisco Abilio, 26, Alto Branco, Campina Grande, PB  
**Complemento:** Não informado  
**Ponto de referência:** Barraca de Seu Zeca  
**Telefone:** (83) 98632-2209

**OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)**

(1) Moto, marca honda/cg, modelo 150 titan ex, tipo de veículo aluguel, cor branca, ano 2012, placa OFG-2616, chassi 9c2kc1660cr544844, renavam 0048624139-4, características gerais: Licenciada Em Nome do Comunicante

**DILIGÊNCIAS ADOTADAS/EXAMES REQUISITADOS**

**PARTES**  
Exame de Lesão Corporal Leve/grave Nº 191.2019  
(1) Kleiton Jose Barbosa Ferreira (VITIMA)

**HISTÓRICO**

Informa o comunicante/vítima, que no dia 30/06/2019, por volta das 9:20h, conduzia o Ciclomotor modelo 150 titan ex, marca honda/cg, tipo de veículo aluguel, cor branca, ano 2012, placa OFG2616, chassi 9c2kc1660cr544844, renavam 0048624139-4, licenciada em seu nome, quando trafegava na Rua João da Silva Pimentel, bairro Centro, nesta cidade, momento em que colidiu com o retrovisor direito de um Veículo de Sinais e condutor não identificados, que trafegava na mesma mão da via; que com o impacto a vítima caiu ao solo e sofreu Fratura de Clavícula do lado esquerdo, conforme Prontuário em anexo, e Atestado Médico CID S. 42.0, em anexo; Não foi acionado o SAMU, sendo a vítima foi socorrida pelo irmão e levada para sua residência; que quatro dias após o acidente, deu entrada no Hospital Antonio Targino, nesta cidade, por queda de moto, local onde passou por procedimento cirúrgico. Na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não se encontrando o envolvido sob a influência de bebidas alcoólicas. Não compareceram os Policiais Militares do CPTRAN, razão pela qual não foi elaborado o Boletim de Acidente de Trânsito. Afirma a vítima não ter o desejo de Representar Criminalmente contra o condutor do veículo causador do acidente.

**Nada mais disse. Encerrado está o presente termo.**

Procedimento Policial: 08765.01.2019.2.00.401

2/3



SECRETARIA DE ESTADO DA  
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
Delegacia Geral da Polícia Civil  
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil  
**Central de Polícia Civil de Campina Grande -**  
**Setor de Boletim de Ocorrência**



Campina Grande/PB, 12 de agosto de 2019.

*sober*  
JOSEFA ALVES DE ASSIS

Delegado(a) de Polícia Civil

*Kleiton José Barbosa Ferreira*  
KLEITON JOSE BARBOSA FERREIRA

Noticiante

*GRD*  
JUNIA/BARBOSA LUZ DO RÉGO

Agente de Investigação

Procedimento Policial: 08765.01.2019.2.00.401

3/3



Assinado eletronicamente por: PATRICIO CANDIDO PEREIRA - 30/04/2020 10:53:22  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20043010532193100000029096083>  
Número do documento: 20043010532193100000029096083

Num. 30277846 - Pág. 3

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DAS CIDADES**

**DETTRAN - PB** **Nº 014201475707**  
**CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO**  
PRF - 2018/2019-14006

VIA	COD. RENAVAM	R.N.T.R.C.	EXERCÍCIO
1	00486241394	00/00000000	2018
NOME			
KELTON JOSÉ BARBOZA FERREIRA			
CPF / CNPJ	PLACA		
05939187463	OFG2616/PB		
PLACA ANT / UF	CHASSI		
NOVO PB	9C2KC1660CR544844		
ESPÉCIE TIPO	COMBUSTÍVEL		
PAS / MOTOCICLETA / NÃO APPLC	ALCO / GASOL		
MARCA / MODELO	ANO FAB.	ANO MOD.	
HONDA / CG 150 TITAN EX	2012	2012	
CAP / POT / CIL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE	
2 W / 149 / CI	ALUGUEL	BRANCA	
I	COTA ÚNICA	VENC. COTA ÚNICA	VENC / COTAS
P	00/0070000	1º	
V	PARCELAMENTO / COTAS	2º	
A		3º	
PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$)      PDE (R\$)      PRÉMIO TOTAL (R\$)      DATA DE PAGAMENTO (R\$)			
SEM RESERVA DE DOMÍNIO VETOR MONTADO RES. 25/98			
OBSERVAÇÕES		0	
LOCAL		DATA	
CAMPINA GRANDE - PB		10/09/2018	
33375		53362	

DETRAN  
Folha de 02

**SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT**

**PB Nº 014201475707 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	2018	DATA EMISSÃO	10/09/2018
VIA	05939187463	PLACA	OFG2616/PB
RENAVAM	00486241394	MARCA / MODELO	HONDA / CG 150 TITAN EX
ANO FAB.	2012	CAT. TARIF.	9
		NP CHASSI	9C2KC1660CR544844
PRÉMIO TARIFÁRIO			
*** FMS (R\$)	DETRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)	
CUSTO DO BILHETE (R\$)		SEGURADO	TOTAL SEGURO (R\$)
PAGAMENTO		DATA DE QUITAÇÃO	
<input type="checkbox"/> COTA ÚNICA		<input type="checkbox"/> PARCELADO	
		31/08/2018	

**SEGURADORA LÍDER - DPVAT**  
CNPJ 09.248.602/0001-04

MAR / 2018

53362 1332595 20180910





## ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:1932698 CLASS. DE RISCO: AMARELO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52

Av. Mal. Floriano Peixoto, 47.000 - Mairinhos, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 30/06/2019

Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07, Atendimento : atendimento

PACIENTE: KLETON JOSE BARBOSA CEP:58400002 Nascimento:31/03/1984

FERREIRA

Endereço:APOLONIA AMORIM

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: CLEONICE BARBOSA

Responsável: MÉSMO

Estado Civil:Casado(a)

Motivo: ACIDENTE DE MOTO MOTO X CARRO

Data de Atend:30/06/2019

Hora: 12:03:07

Sexo:M

Idade:35

RG: 3107820

CPF: 059.391.874

Profissão:MOTOTAXI

CNS:708405261579860

CONVÉNIO: SUS

ALERGIA: *Neg*MEDICAMENTOS: *Neg*PATOLOGIAS: *Neg*

EXAME FÍSICO

PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocônicas ( ) Anisocônicas ( )

Glasgow 15 PA 100 HGT: 90 Sat02

EXAMES SOLICITADOS:

( ) Laboratoriais

( ) Gasometria arterial

( ) Tomografia Computadorizada

( ) Ultrassonografia:

( ) Radiografias:

( )

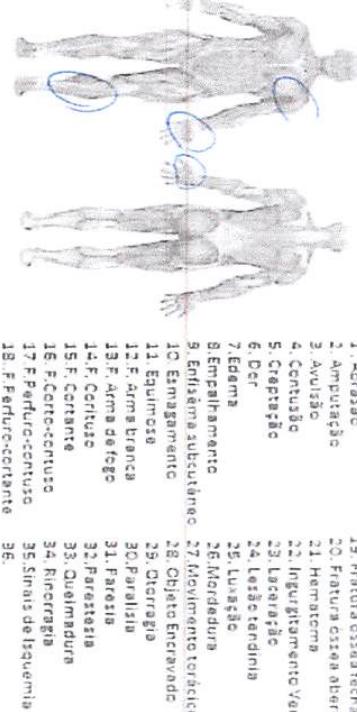
SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: *Dr. Cipolla* / às 12:10 Dia 30/06/19

Especialista: / às : Dia / /

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:



Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	<i>Tratamento + AD. EV. 25000</i>	<i>12:30</i>
2	<i>Diurese + AD. EV. 25000</i>	<i>12:30</i>
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		

OBS:

QUEIMADURA:  
Superfície corporal lesada =    % Grau ( ) 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau  
DIAGNÓSTICO / CID:

*Dr. Dr. Cipolla Carvalho  
Cirurgião Geral  
Endoscopista  
Videolaparoscópico  
CRM-PB 99969*

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

**GOVERNO  
DA PARAÍBA**  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 30/06/2019

Paciente: **KLEITON JOSE BARROSA FERREIRA** Idade: 035 Nº ATEND: 1932658  
ACIDENTE DE TRABALHO : NAO  
DATA: 30/06/2019 HORA : 12:03:31

ESPECIALIDADE: CIRURGIA

MOTIVO: ACIDENTE DE MOTO

ESPECIFICAÇÃO DO MOTIVO : MOTO X CARRO

SINAIS VITais

HGT: SAT 02: PA: TEMP: FC: FR: PESO:

DIABETES ( ) SIM (X) NÃO HAS ( ) SIM (X) NÃO

DEF. MOTORA ( ) SIM (X) NÃO

ALERGIAS: NEGA

MEDICAÇÃO EM USO :

ESTADO GERAL:

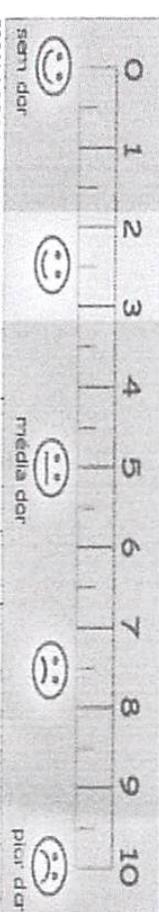
AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

( ) CONVULSÃO ( ) INCONSCIENTE (X) CONSCIENTE (X) ORIENTADO  
( ) DESORIENTADO ( ) AGITADO (X) COOPERATIVO ( ) DEPRESSIVO ( ) APÁTICO  
( ) IRRITADO ( ) DIMINUIÇÃO DE FORÇA MOTORA

SINTOMAS REFERIDOS

( ) FEBRE ( ) VÔMITO ( ) DIARRÉA ( ) EXANTEMA  
( ) PRURIDO ( ) DISPNEIA (X) DOR ( ) INAPETÊNCIA ( ) ALTERAÇÕES VISUAL  
( ) ANAFILAXIA ( ) FLEBITE ( ) INAPETÊNCIA ( ) ALTERAÇÕES VISUAL  
( ) EPIGASTRALGIA ( ) CONSTIPAÇÃO ( ) MELENA ( ) SÍBILOS ( ) TOSSE

Escala de intensidade da dor



ESCALA DE DOR: DOR MODERADA

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO :  
AMARELO

CONTROLE DOS SINAIS VITais:

HORA	PA	TEMP	FC	FR	DIURESE	ASSINATURA ENFERMEIRO/COREN	DO

OBS:  
ENFERMEIRO/COREN  
acolhimento

*Data: 30/06/2019*  
*Assinatura:*



Data da internação: 30/06/2019 Hora: 12:57:08

 <b>SUS</b> Sistema Único de Saúde	<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b>												
<b>Identificação do Estabelecimento de Saúde</b> 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE <b>HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES</b>				2 - CNES <b>2362856</b>									
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE <b>HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES</b>				4 - CNES <b>2362856</b>									
<b>Identificação do Paciente</b> 5 - NOME DO PACIENTE <b>KLEITON JOSE BARBOSA FERREIRA</b>				6 - N° DO PRONTUÁRIO <b>1932730</b>									
7 - CARTÃO DO SUS <b>708405261579860</b>		8 - DATA DE NASCIMENTO <b>31/03/1984</b>	9 - SEXO Masc <input checked="" type="checkbox"/> Fem <input type="checkbox"/>										
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL <b>CLEONICE BARBOSA</b>				11 - TELEFONE DE CONTAO DDD <b>83</b> N° DE TELEFONE <b>91925468</b>									
12 - ENDEREÇO (RUA, N°.BAIRRO) <b>APOLONIA AMORIM , 207 , ALTO BRANCO</b>		14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO <b>250400</b>		15 - UF <b>PB</b>									
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA <b>Campina Grande</b>				16 - CEP <b>58400002</b>									
<b>JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO</b>													
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>Do + micobacilose Funcional em ambos B500 F50</i>													
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <i>Respiratória + exame físico</i>													
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS(RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) <i>+</i>													
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL <i>Em ambos suspeita</i>		21 - CID 10 PRINCIPAL	22 - CID 10 SECUNDÁRIO	23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS									
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i></i>		25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO <i></i>											
26 - CLÍNICA	27 - CARATER DA INTERNAÇÃO <b>02</b>	28 - DOCUMENTO ( <input checked="" type="checkbox"/> CNS) ( <input type="checkbox"/> CPF)	29 - N° DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE <b>704304514628896</b>										
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE <b>FABIO MARCOS CRISPIM LIMA</b>		31 - DATA DA SOLICITAÇÃO <b>30/06/2019</b>											
32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) <i></i>													
<b>PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)</b>													
33 - ( <input type="checkbox"/> ) ACIDENTE DE TRANSITO 34 - ( <input type="checkbox"/> ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 35 - ( <input type="checkbox"/> ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO		36 - CNPJ DA SEGURADORA <i></i>		37 - N° DO BILHETE	38 - SÉRIE								
		39 - CNPJ EMPRESA <i></i>		40 - CNAE DA EMPRESA	41 - CBOR								
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA ( <input type="checkbox"/> ) EMPREGADO      ( <input type="checkbox"/> ) EMPREGADOR		( <input type="checkbox"/> ) AUTÔNOMO      ( <input type="checkbox"/> ) DESEMPREGADO		( <input type="checkbox"/> ) APOSENTADO      ( <input type="checkbox"/> ) NÃO SEGURADO									
<b>AUTORIZAÇÃO</b>													
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR <i></i>		44 - COD. ORGÃO EMISSOR <i></i>		45 - DOCUMENTO ( <input type="checkbox"/> CNS) ( <input type="checkbox"/> CPF)		46 - N° DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR <i></i>		47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO <i></i>		48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) <i>/ /</i>		49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR <i></i>	





(Tbemo)

9

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

OK

## DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1932730 Paciente: KLEITON JOSE BARBOSA FERREIRA Idade: 035 Sexo: M

Nome da Mãe: CLEONICE BARBOSA Data de Nascimento: 31/03/1984 Admissão: 30/06/2019

OK

Clínica: AMARELA Enfermaria: 9 Leito: 5 Diagnóstico: LAC A ESQUERDA

DIA 03/07/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE : Eduardo Otávio Braga Moraes /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	SB 06
2	SCALPE SALINIZADO	
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 6h 6h	28/06 24/06
4	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP. 24h/24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO	06
5	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG 2ML 2 ML E.V. IAMPOLA. FAZER SE NECESSARIO FAZER DE 88H	

## EVOLUÇÃO

DATA: 03/07/2019 HORA: 06:23:53

# ortopedia #

paciente com dor + incapacidade funcional em ombro esquerdo

hf: lac

ed: EX LAB OK

AGUARDA CIRURGIA

ASSINATURA + CARIMBO  
Eduardo Otávio Braga Moraes

Dr. Eduardo Braga Moraes  
Ortopedista - Traumatologista  
CRM - PB 6588





## PRESCRIÇÃO MÉDICA

8

### DADOS DO PACIENTE :

N° do prontuário: 1932730 Paciente: KLEITON JOSE BARBOSA FERREIRA Idade: 035

Nome da Mãe: CLEONICE BARBOSA Data de Nascimento: 31/03/1984 Sexo: M

Clínica: ORTOPEDIA I Enfermaria: 10 Leito: 5 Diagnóstico: LAC A ESQUERDA

DIA 30/06/2019

MÉDICO(A): Fabio Marcos Crispim Lima /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML E.V. IFRASCO, 8h/8h	
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/MIL 2 ML E.V. IAMPOLA, 6h/6h	
4	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PRÓPRIO	
5	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. IAMPOLA, FAZER SE NECESSARIO FAZER DE 88H	

LEITOR: L. ESP. M.  
Dra. Fabio Marcos Crispim Lima  
Data: 30/06/2019  
Assinatura: [Signature]





GOVERNO  
DA PARAÍBA

CNPJ: 10.848.190/0001-55  
Data: 01/07/2019  
Horas: 10:35:33  
Médico (a) Diarista : Schubert Luigi Costa Rodrigues

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1932730 Paciente: KLEITON JOSE BARBOSA FERREIRA Idade: 035 Sexo: M

Nome da Mãe: CLEONICE BARBOSA Data de Nascimento: 31/03/1984 Admissão: 30/06/2019

Clinica: ORTOPEDIA 1 Enfermaria: 10 Leito: 5 Diagnóstico: LAC A ESQUERDA

14  
90K

DIA 01/07/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE : Schubert Luigi Costa Rodrigues /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	5/0
2	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML E.V. 1FRASCO, 8h/8h	50 1-31
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 6h/6h	52 18 05 06
	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h/24h (ADM AS8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO	06
5	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. 1AMPOLA. FAZER SE NECESSARIO FAZER DE 88H	5/0

### EVOLUÇÃO

DATA: 01/07/2019 HORA: 10:35:26

# ortopedia #

paciente com dor + incapacidade funcional em ombro esquerdo

hf: lac

cd: internação cirúrgica

ASSINATURA + CARIMBO  
Schubert Luigi Costa Rodrigues

Dr. Schubert Costa  
CRM/PB 5523





# PRESCRIÇÃO MÉDICA

## DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1932730 Paciente: KLEITON JOSE BARBOSA FERREIRA Idade: 035 Sexo: M

Nome da Mãe: CLEONICE BARBOSA Data de Nascimento: 31/03/1984 Admissão: 30/06/2019

Clinica:AMARELA Enfermaria: 9 Leito: 5 Diagnóstico: LAC A ESQUERDA

DIA 02/07/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE : Schubert Luigi Costa Rodrigues /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	AT
2	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML E.V. 1FRASCO, 8h/8h	X X 3º
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 6h/6h	X X 24 26
4	OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP, 24h 24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO	X X
5	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO FAZER DE 88H	

## EVOLUÇÃO

DATA:02/07/2019 HORA:11:04:50

# ortopedia #

paciente com dor + incapacidade funcional em ombro esquerdo

hf: lac

cd: internação cirúrgica

ASSINATURA +CARIMBO  
Schubert Luigi Costa Rodrigues





## TERMO DE RESPONSABILIDADE

O abaixo assinado \_\_\_\_\_  
pessoa responsável pelo doente \_\_\_\_\_  
dá plena autorização aos médicos do Hospital \_\_\_\_\_ que o  
assistirem, para fazerem as investigações julgadas necessárias ao diagnóstico e para a execução do  
tratamento, comprometendo-se a respeitar todas as disposições gerais contidas nos regulamentos do  
estabelecimento.

Em, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

O abaixo assinado \_\_\_\_\_  
pessoa responsável pelo doente \_\_\_\_\_  
reconhece que o mesmo deixou o hospital contra o parecer dos médicos deste estabelecimento,  
assumindo inteira responsabilidade por sua decisão.

Ident. 3835223-  
SSP-FB

Em, 03 de Maio de 2019  
Afonso Faria

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

O abaixo assinado \_\_\_\_\_  
pessoa responsável pelo doente \_\_\_\_\_  
certifica que o mesmo teve alta do hospital por ter infringido o regulamento deste estabelecimento.

Em, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

O abaixo assinado \_\_\_\_\_  
pessoa responsável pelo doente \_\_\_\_\_  
reconhece que a mesma está em condições de acordo e declara pela presente que nenhum médico ou  
qualquer outro membro do hospital contribuiu intencionalmente para a indução do mesmo

Em, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_







## RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO  
VIA DE ACESSO - TÉCNICA - LIGADURAS - DRENAGEM - SUTURA - MATERIAIS EMPREGADOS - ASPECTO - VÍCERAS

01 Antevisão sobre  
02 Pessoas desempregadas.  
03 Pessoas ináptas e fixas.  
04 Intervenção de pele  
05 Criação

Dr. LUCAS GOMES  
CRM 245,000  
DISA Gomes





HOSPITAL  
ANTONIO TARGINO

## NOTA DE SALA

N 1963

PACIENTE: Kleiton José Barbosa Ferreira - 35a  
CONVÊNIO: SUS SUS  PRONTUÁRIO: 825271-2351171 DATA: 04/07/19  
CIRURGIA: luxação acromioclavicular (E) Teor cirúrgico c/ fixação  
CIRURGIÃO: Drº. Luciano Guedes AUXILIAR:  
AUXILIAR: ANESTESISTA: Drº. Márcio

CIRCULANTE *Italo* SALA: 100 HORÁRIO: INÍCIO: 19:30 FINAL 23:30



**BOLETIM DE ANES**

NOOME:	Ricardo José Frutuoso		APTO:		
CONVÉNIO:	SUS	IDADE:	35	SEXO:	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
NÚMERO DA CARTEIRA:			INÍCIO:	12:44	
GUIA DE INTERNAÇÃO:			TERMINO:	13:50	
SENHA:			HORÁRIO ESPECIAL:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
DATA DE NASCIMENTO:					

**CIRURGIA**

ELETTIVA  URGÊNCIA  
 AMBULATORIAL

ESTADO FÍSICO (ASA)  
 I  II  III  IV  V

DATA:

06/07/19

Diagnóstico Pré-Operatório: *Lxxix Ano-10-Clivium GA*

1º Equipe Cirúrgica (Cirurgião/1º/2º/3º Auxiliares)

2º Equipe Cirúrgica (Cirurgião/1º/2º/3º Auxiliares)

Equipe Anestesiológica

*marcus 3800*

Instrumentador(a)

Procedimentos Realizados:

*Prat. g. c/fixar*

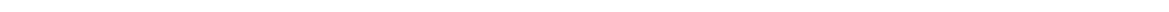
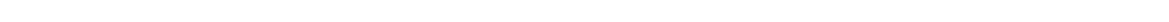
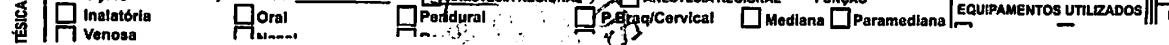
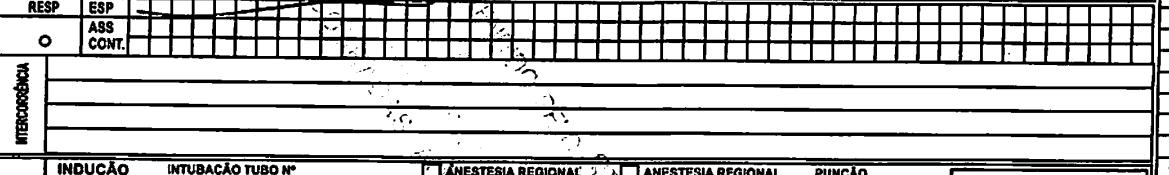
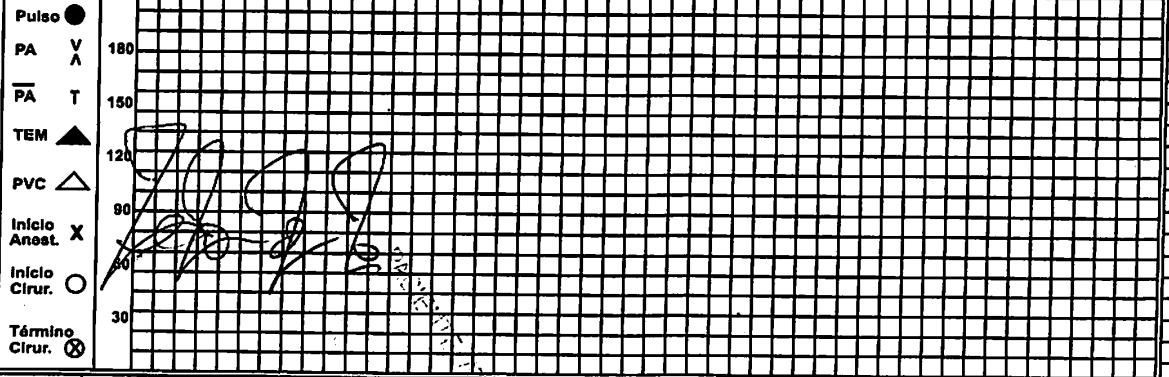
Códigos

Horário →

AGENTES	PACIENTE ATENDIDO		CIRURGIA	MÉDICO	ANEST.	ANEST.	CIRUR.	CIRUR.
	OXIGÊNIO	N <sub>2</sub> O/AR						
SOL. FISIOLÓGICAS								
SOL. DE RINGER								
QUAL. RENALGAS								
MONITORIO	ECG SpO <sub>2</sub> ETCO <sub>2</sub> DIURESE	97-78-50	96-100-140					
GERAR								

TORQUETE Tempor:

LOCAL:



## FICHA DE AVALIAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA



## ENFERMAGEM

Nome: Kleiton Tomaz Barbosa..... Leito..... 74..... Sexo M M ( ) F Idade ..... 33.....

Peso:..... Altura:..... ABO:..... Diagnóstico Médico:.....

Cirurgia Prevista:..... Data Prevista: ...../...../.....

Início do jejum: 04/04/19..... Hora: 08:00

Alergias:.....

Antecedentes: ( ) Hipertenso ( ) Diabético ( ) IRA ( ) Tabagista ( ) Etilista ( ) Uso de Marcapasso ( ) Outros: .....

Faz uso de Anticoagulante: ( ) Sim ( ) Não Suspensão: ( ) 72hs ( ) 48 hs ( ) 24hs ( ) 12hs

Consentimento Informado Assinado: ( ) Sim ( ) Não

Termo de Autorização de Amputação: ( ) Sim ( ) Não

Termo de Autorização para Hernotransfusão: ( ) Sim ( ) Não

## Exames Anexos:

<input checked="" type="checkbox"/> Laboratoriais	( ) Tomografia .....	( ) RM .....
<input checked="" type="checkbox"/> RX ..... .....	( ) USG .....	( ) ECG ( ) ECOCARDIOGRAMA

Risco Cirúrgico: ( ) Presente ( ) Ausente Realizado em ...../...../..... Médico: .....

Tricotomia: ( ) Realizada 2h antes da Cirurgia ( ) Não realizada Responsável: .....

Banho Pré-Operatório Asséptico: ( ) Realizado ( ) Não Realizado

Pertences do Paciente: Presente Retirado

- a. Dentaduras ( ) ( )
- b. Adornos ( ) ( )
- c. Roupa Íntima ( ) ( )
- d. Esmalte ( ) ( )
- e. Outras Próteses ( ) ( )

Reserva de Sangue Disponível: ( ) Sim ( ) Não Prescrito

Avaliação Pré Anestésica: ( ) Sim ( ) Não

Medicação Pré Anestésica Administrado..... Hora: .....

Diurese Presente: ( ) Sim ( ) Não ( ) Espontânea ( ) Sonda Vesical

Responsável: .....  
P.C. ....

## UNIDADE PRÉ-ANESTÉSICA

Hora da Admissão: 14:20

## Check List

( ) Identificadores do Paciente	( ) Retirado Roupas Íntimas
<input checked="" type="checkbox"/> Exames de Imagem.....	( ) Risco Cirúrgico
<input checked="" type="checkbox"/> Exames laboratoriais.....	( ) Consentimento Cirúrgico
( ) Retirado Adornos e Próteses	( ) Termo de Autorização de Amputação

Integridade da Pele: ( ) Intacta ( ) Prejudicada ( ) Úlceras por Pressão .....

Acesso Venoso: ( ) Periférico ( ) Trocâ de Acesso por: ( ) Flebite ( ) Jelco de calibre inadequado

- ( ) Central
- ( ) Sem Acesso
- ( ) Infecção
- ( ) Infiltração

Sondas: ( ) SVD ( ) Sonda de Alívio ( ) SNE ( ) SNG

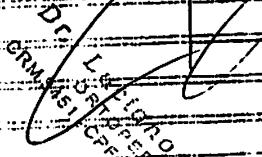
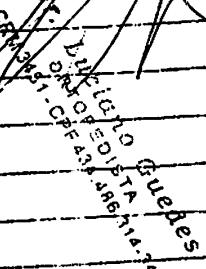
Drenos: .....

OBS: mega alergia SUS CRAM

Responsável: .....  
.....

NÚCLEO DE SEGURANÇA DO  
PACIENTE HAT



PRESCRIÇÃO MÉDICA			
 <b>HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO</b>			
DIAGNÓSTICO:	Ribeirão Preto 13. Fevereiro		
NAME:	ALC:	LEITO:	CONVÉNIO:
DIAGNÓSTICO: Inflamação Aguda da Clavícula DATA: 03-07-19			
<b>MEDICAMENTOS</b> 1) Ácido acetilsalicílico 500mg 1x/dia 2) Paracetamol 500mg 1x/dia 3) Cefalotin - 0,5g 1x/dia 10/2004 4) Voltaren 75 - 0,5g 1x/dia 10/2004 5) Diclofenac 50mg 1x/dia 10/2004 6) Acetaminofeno 500mg 1x/dia		<b>HORÁRIO</b>	
			
PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS			
<b>EVOLUÇÃO MÉDICA</b> Paciente apresentado q/ clavícula com fratura 			
 PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS			



## PREScrição MÉDICA

**HAT**  
HOSPITAL  
ANTONIO TARGINIO

NOME: Reiton Zorné Barbosa  
ALI: cimangueira LESTO: 44 CONVÉNIO: SUS

DIAGNÓSTICO: *Desarr. Artrosc. de joelho* DATA: 04.04.19

## MEDICAMENTOS

## HORÁRIO

①	Diclofenac 50 mg	12	13:00-21:00
②	0.2 1000 mg ev	10	22
③	Cefotaxime - 250 mg	12	13:00-21:00
④	Paracetamol 500 mg	12	24
⑤	Valtoren 35 - 200 mg	12	24
⑥	Diuretico - 250 mg	12	13:00-15:00
⑦	Cetamina 1000 mg	12	24

PAciente atendido no hospital  
cuja despesa cobrada no SUS

## EVOLUÇÃO MÉDICA

OPERAÇÃO - For fix de unha 80

Dr. Luciano Guedes Borges  
Médico Ortopedista  
CRM-SP 11.532

Dr. Luciano Guedes Borges  
Médico Ortopedista  
CRM-SP 11.532

 <b>HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO</b>		<b>EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM</b>		
NOME: <i>Kobleton José B. Ferreira</i> ALA: <i>Quarto</i> LEITO: <i>15</i>				IDADE: <i>55</i>

DATA: *03/04/15*

MANHÃ

*Paciente com sintomas leves da emergência  
Fratura de clavícula. paracorso  
acesso venoso perifície. medicação.  
Solução de exames laboratoriais*

*COREN-PB 621984  
Técnico de Enfermagem  
Patrícia Luciana da Silva*

TARDE

*PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL  
CUIAS FRAZES  
agendado exame USG  
SSVI, VTO CIRRAM  
SUS*

*Paciente consciente, orientado, e eupneico,  
para exames, realizados  
CCO.*

*Bianca Andrade A. Santos  
Técnico de Enfermagem  
COREN-PB 1176.62*

NOITE

*Paciente evoluindo com quadro de dor  
consciente, orientado. semel medicos  
com agudização. paciente mto ansioso  
estar em setor 2ºc. em hidratação  
Nemora seguir aos medicos da enfermagem*

*Jucara Andrade de Oliveira  
Técnico de Enfermagem  
COREN 799726 PB*

*Alessandra Dantas  
ENFERMEIRA  
COREN-PB 403113*



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM					
 <b>HOSPITAL</b> <b>ANTONIO TARGINCO</b>		<b>NOME:</b> Kertton José Barbosa <b>ALI:</b> Cinungica <b>LETO:</b> 74 <b>IDADE:</b>		<b>MÉDICO:</b> Dr. Luciano Guedes	
DATA: 04 / 07 / 19					
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 15%;">MANHÃ</div> <div style="width: 70%; font-size: 1.5em; font-weight: bold;">           Paciente encefálico estável consciente, orientado            segue em hidratação normal, medicados            aguarda procedimento cirúrgico.         </div> <div style="width: 15%;"></div> </div>					
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 15%;">TARDE</div> <div style="width: 70%; font-size: 1.5em; font-weight: bold;">           Paciente ATEG consciente, orientado, cerebral,            realizando tarefas CC.            Paciente seguindo as CC, consciente e orientado,            realizando tarefas e de controle, aos 1600.         </div> <div style="width: 15%;"></div> </div>					
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 15%;">NOITE</div> <div style="width: 70%; font-size: 1.5em; font-weight: bold;">           Paciente encefálico em estade geral estável            medicado feito enemas e coletas            de orina que prescas            pós operatório medido.         </div> <div style="width: 15%;"></div> </div>					



INTERNAÇÃO: 27/04/2020  
SAÍDA: 27/04/2020  
DIAGNÓSTICO: INVESTIGAÇÃO DE DOENÇA SUSPEITA DE COVID-19

EXAME: AUDIOMÉTRICO

DATA: 03/05/2020

PACIENTE ATENDIDO: *Rodrigo C. S. S.*  
NO: 11000000000000000000  
GÊNERO: MASCULINO  
IDADE: 1508  
ESPECIE: MÉDICO





## ATESTADO MÉDICO DE INTERNAÇÃO

Atesto para os devidos fins que o paciente

Kleiton José Barboza Ferreira,  
portador da carteira profissional Nº \_\_\_\_\_ /  
esteve internado nesse nosocomio de 04/07/19 a  
05/07/19, necessitando de 90 (NOventa)

dias de afastamento de suas atividades \_\_\_\_\_

laborativas

a partir desta data por motivo de doença.

CID S-42.0

*Redução cir. de fratura  
de Clavícula*

Campina Grande, 18/07/19

*Luziano Lúcio dos Santos Góes*  
Traumato-Ortopédia

Ass. Médico - CRM 8451

Rua Delmiro Gouveia, 442 / Centenário / Campina Grande / Paraíba  
CEP 58428-016 / Fone: (83) 2102.0101 / [www.hat.com.br](http://www.hat.com.br)





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

**Guia de Custas Prévias**

**Nº Guia:** 001.2020.605001

**Data Vencimento:** 30/04/2020

**Data Emissão:** 30/04/2020

**Comarca:** Campina Grande

**Classe:** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

**Promovente:** KLEITON JOSE BARBOZA FERREIRA

**Promovido:** SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT S/A

**Valor da Causa:** R\$ 4.725,00

**Despesas Processuais:** R\$ 5,00

**Custas:** R\$ 258,70

**Taxa:** R\$ 70,88

**Total da Guia:** R\$ 334,58

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 PROTOCOLOAMENTO DA AÇÃO.**



Assinado eletronicamente por: PATRICIO CANDIDO PEREIRA - 30/04/2020 10:53:22  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20043010532249900000029096080>  
Número do documento: 20043010532249900000029096080

Num. 30277843 - Pág. 1

 <p><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</p>				(Via da parte)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:		
	Campina Grande	PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7		
Número da guia: 001.2020.605001      Tipo da Guia: Custas Prévias				
<b>Detalhamento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Custas Processuais: R\$ 258,70</li> <li>- Taxa Judiciária: R\$ 70,88</li> <li>- Despesas processuais postais: R\$ 5,00</li> <li>- Taxa bancária: R\$ 1,35</li> </ul>				
<b>Promovente:</b> KLEITON JOSE BARBOZA FERREIRA <b>Promovido:</b> SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO				
<b>Observações:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.</li> <li>- Para gerar nova guia, acessar app.tjpb.jus.br/custasonline, e escolher opção Consultar Guia.</li> </ul>				
 866200000036 359309283182 520200430004 132005001012				
Número do boleto: 001.3.20.05001/01 Data de emissão: 30/04/2020 Data de vencimento: 30/04/2020 UFR vigente: R\$ 51,74 Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6 Parcela: 1/1 Valor total: R\$ 335,93 Desconto total: R\$ 0,00 <b>Valor final:</b> R\$ 335,93				

 <p><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</p>				(Via do processo)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:		
	Campina Grande	PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7		
Número da guia: 001.2020.605001      Tipo de Guia: Custas Prévias				
<b>Promovente:</b> KLEITON JOSE BARBOZA FERREIRA <b>Promovido:</b> SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT S/A				
<b>Detalhamento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Despesas processuais postais:</li> <li>- Com AR</li> </ul>				
R\$ 5,00 R\$ 5,00				
<b>UFR vigente:</b> R\$ 51,74 <b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6 <b>Parcela:</b> 1/1 <b>Valor total:</b> R\$ 335,93 <b>Desconto total:</b> R\$ 0,00 <b>Valor final:</b> R\$ 335,93				

 <p><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</p>				(Via do banco)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:		
	Campina Grande	PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7		
Número da guia: 001.2020.605001      Tipo de Guia: Custas Prévias				
<b>Detalhamento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Custas Processuais: R\$ 258,70</li> <li>- Taxa Judiciária: R\$ 70,88</li> <li>- Despesas processuais postais: R\$ 5,00</li> <li>- Taxa bancária: R\$ 1,35</li> </ul>				
<b>Promovente:</b> KLEITON JOSE BARBOZA FERREIRA <b>Promovido:</b> SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO				
<b>Observações:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.</li> <li>- Para gerar nova guia, acessar app.tjpb.jus.br/custasonline, e escolher opção Consultar Guia.</li> </ul>				
 866200000036 359309283182 520200430004 132005001012				
Número do boleto: 001.3.20.05001/01 Data de emissão: 30/04/2020 Data de vencimento: 30/04/2020 UFR vigente: R\$ 51,74 Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6 Parcela: 1/1 Valor total: R\$ 335,93 Desconto total: R\$ 0,00 <b>Valor final:</b> R\$ 335,93				





**ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO  
COMARCA DE CAMPINA GRANDE  
2ª VARA CÍVEL**

Processo nº 0807886-25.2020.8.15.0001

AUTOR: KLEITON JOSE BARBOZA FERREIRA

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

Vistos.

Defiro a gratuidade.

1. A atual sistemática adotada pelo Código de Processo Civil estabelece, como regra, a designação de audiência de conciliação ou de mediação como ato subsequente ao recebimento da petição inicial das ações de procedimento comum, nos termos do art. 334, *caput*, do CPC/2015;
2. Nada obstante, o § 4º do mesmo dispositivo legal traz duas hipóteses em que a sobredita audiência não será realizada, a saber: a) se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual; b) quando não se admitir a autocomposição;
3. Assim sendo, **excepcionalmente, a sessão conciliatória poderá ser dispensada pelo juízo**, caso se enquadre em uma das duas hipóteses elencadas acima, ou, ainda, em casos de procedimentos especiais, regidos por legislações específicas e pelo próprio CPC/2015;
4. A presente demanda se insere nos casos em que, de acordo com a nova orientação do NUPEMEC, deve-se procurar evitar remeter aos CEJUSC's "feitos que demandem ações repetitivas, conhecidamente sem chance de conciliação, tais como revisionais de contrato, DPVAT, em que se tem conhecimento que as empresas tradicionalmente não fazem acordos" (Des. Leandro dos Santos, Ofício Circular 003/2018).
5. Desse modo, ainda que se tratem de direitos disponíveis, observa-se de outros processos análogos em tramitação nas varas cíveis desta comarca que **a designação da audiência de conciliação em ações envolvendo a empresa promovida vem se revelando como ato processual inútil**;
6. Por tais fundamentos, e ainda tendo por base os princípios da celeridade e da efetividade processual, insculpidos nos arts. 4º e 6º do CPC/2015, e, ainda, utilizando por analogia o art. 334, § 4º, do mesmo código, **deixo, por ora, de designar a audiência de conciliação no presente caso**;
7. Ressalte-se, por oportuno, que a não designação da audiência nesta fase processual não impede que uma sessão conciliatória seja marcada em momento posterior, a requerimento das partes ou até mesmo de ofício por este juízo, caso as circunstâncias do caso demonstrem haver utilidade na sua realização, nos termos do art. 139, V, do CPC/2015;
8. Diante do exposto, **intime-se a parte autora do teor deste despacho** e, em seguida, **cite-se a parte demandada para oferecer contestação**, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias, cujo termo inicial será a data prevista no art. 231 do CPC/2015, de acordo com o modo como for feita a citação, conforme determina o art. 335, *caput* e inciso III, do CPC/2015;
9. Advirta-se que caso a parte ré não ofereça contestação, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiros os fatos alegados pela parte autora (art. 344 do CPC/2015), salvo as exceções previstas no art. 345 do CPC/2015;
10. Apresentada a contestação, e caso esta venha instruída com prova documental e/ou se alegue quaisquer das matérias constantes dos arts. 350 e 351 do CPC/2015, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar impugnação.
11. Por fim, intime-se para especificação de provas que pretendam produzir, ou requerimento de julgamento antecipado, no prazo comum de 15 dias.

Campina Grande, data e assinatura do sistema.





PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA  
2ª VARA CÍVEL - COMARCA DE CAMPINA GRANDE

MANDADO DE INTIMAÇÃO

Processo nº 0807886-25.2020.8.15.0001

AUTOR: KLEITON JOSE BARBOZA FERREIRA

**Advogado do(a) AUTOR: PATRICIO CANDIDO PEREIRA - PB13863-B**

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

Em cumprimento a determinação proferida no processo supra indicado, **I N T I M O** a parte **promovente** na pessoa de seu Procurador e Advogado(a), **acima indicado**, do teor do despacho/decisão abaixo transcrita:





Assinado eletronicamente por: NILVANA FERNANDES TORRES - 04/05/2020 17:27:06  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050417270595100000029166919>  
Número do documento: 20050417270595100000029166919

Num. 30356811 - Pág. 2

Campina Grande-PB, 4 de maio de 2020

De ordem, NILVANA FERNANDES TORRES  
ANALISTA/TÉCNICO JUDICIÁRIO  
[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, lei 11.419/2006]

.....



Assinado eletronicamente por: NILVANA FERNANDES TORRES - 04/05/2020 17:27:06  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050417270595100000029166919>  
Número do documento: 20050417270595100000029166919

Num. 30356811 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: NILVANA FERNANDES TORRES - 04/05/2020 17:27:07  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050417270685500000029166920>  
Número do documento: 20050417270685500000029166920

Num. 30356812 - Pág. 1



**PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA  
2ª VARA CÍVEL – COMARCA DE CAMPINA GRANDE**

Processo nº 0807886-25.2020.8.15.0001

AUTOR: KLEITON JOSE BARBOZA FERREIRA

Advogado do(a) AUTOR: PATRICIO CANDIDO PEREIRA - PB13863-B

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

### **MANDADO DE CITAÇÃO**

De acordo com o que dispõe o Ato da Presidência do Tribunal, nº 91/2019, que dispõe sobre o cadastro de pessoas jurídicas de direito público e privado para fins de recebimento de citações e intimações eletrônicas nos processos que tramitam no PJe, que em seu cumprimento, **CITO** a parte demandada, **nome acima indicado**, através da sua **Procuradoria Jurídica**, para oferecer contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias, de acordo com o modo como for feita a citação, conforme determina o art. 335, *caput e inciso III*, do CPC/2015, ressaltando que *não sendo contestada, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiros os fatos alegados pela parte autora (art. 344 do CPC/2015), salvo as exceções previstas no art. 345 do CPC/2015.*

Campina Grande-PB, 4 de maio de 2020

**De ordem, NILVANA FERNANDES TORRES**

**ANALISTA/TÉCNICO JUDICIÁRIO**

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, Lei 11.419/2006]

PARA VISUALIZAR A PETIÇÃO INICIAL E DOCUMENTOS ACESSE O LINK:<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:

Documentos associados ao processo

<b>Título</b>	<b>Tipo</b>	<b>Chave de acesso**</b>
Petição Inicial	Petição Inicial	2004301053209630000002909
Ação DPVAT por invalidez - kleiton jose barboza ferreira	Outros Documentos	2004301053210980000002909
comprovante de negativa administrativa junto a lider	Documento de Comprovação	2004301053213800000002909
procuração e outros	Procuração	2004301053215360000002909
documento pessoal e comprovante de residencia	Documento de Identificação	2004301053217710000002909
boletim policial e DUT	Documento de Comprovação	2004301053219310000002909
prontuario medico - HETDLGF	Documento de Comprovação	2004301053220990000002909
prontuario medico - HAT	Documento de Comprovação	2004301053223210000002909
Guia de custas previas	Guias de Recolhimento/ Deposito/ Custas	2004301053224990000002909
Despacho	Despacho	2004302349291930000002912



Assinado eletronicamente por: NILVANA FERNANDES TORRES - 04/05/2020 17:27:07  
<https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050417270685500000029166920>  
Número do documento: 20050417270685500000029166920

Num. 30356812 - Pág. 2