



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 | |
|--|--------------------|--|---|
| KLEITON JOSE BARBOZA FERREIRA (AUTOR) | | PATRICIO CANDIDO PEREIRA (ADVOGADO) | |
| SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU) | | | |
| Documentos | | | |
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo |
| 30277 816 | 30/04/2020 10:54 | Petição Inicial | Petição Inicial |
| 30278 353 | 30/04/2020 10:54 | Ação DPVAT por invalidez - kleiton jose barboza ferreira | Outros Documentos |
| 30278 351 | 30/04/2020 10:54 | comprovante de negativa administrativa junto a lider | Documento de Comprovação |
| 30278 350 | 30/04/2020 10:54 | procuração e outros | Procuração |
| 30277 848 | 30/04/2020 10:54 | documento pessoal e comprovante de residencia | Documento de Identificação |
| 30277 846 | 30/04/2020 10:54 | boletim policial e DUT | Documento de Comprovação |
| 30277 845 | 30/04/2020 10:54 | pronturio medico - HETDLGF | Documento de Comprovação |
| 30277 844 | 30/04/2020 10:54 | prontuario medico - HAT | Documento de Comprovação |
| 30277 843 | 30/04/2020 10:54 | Guia de custas previas | Guias de Recolhimento/ Depósito/ Custas |
| 30307 457 | 30/04/2020 23:49 | Despacho | Despacho |
| 30356 811 | 04/05/2020 17:27 | Mandado | Mandado |
| 30356 812 | 04/05/2020 17:27 | Mandado | Mandado |

em anexo - PDF



EXCELENTÍSSIMO(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 Nº 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 frustrada 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 PERIODO QUE TRAMITOU ADMINISTRATIVAMENTE:

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

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo acesse a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1599 (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, acesse o 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

LIDER
Seguradora Líder

Rio de Janeiro, 08 de Abril de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190572721

Data do Acidente: 30/06/2019

Vítima: KLEITON JOSE BARBOZA FERREIRA

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT 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 Í 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 Numero 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 EMERGENCIA 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 | | |
|--|---------------------------------------|------------------------|
| PRONT (B.E) Nº: 1932698 | CLASS. DE RISCO: AMARELO | |
| HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA DOM LUIS GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52 | | |
| 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 | | |
| PACIENTE: KLEITON JOSE BARBOSA | CEP: 58400002 | Nascimento: 31/03/1984 |
| FERREIRA | 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 Atend: 30/06/2019 | CNS: 708405261579860 |
| Estado Civil: Casado(a) | Motivo: ACIDENTE DE MOTO MOTO X CARRO | CONVÊNIO: SUS |
| Obs. Etiqueta: | Hora: 12:03:07 | |

| GOVERNO DA PARAÍBA | |
|--|------------------------------|
| HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA DOM LUIS 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 | |
| MOTIVO : ACIDENTE DE MOTO | |
| ESPECIFICAÇÃO DO MOTIVO : MOTO X CARRO | |
| SINAIS VITAIS | |
| HGT: SAT 02: PA: TEMP: FC: FR: PESO: | |

Sabendo da existência do seguro obrigatório DPVAT, aciona a PROMOVER 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 – 6ª 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 conseqüências, 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, porquanto 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 ressarcitório, 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, porquanto 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);

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).

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. (...)**" (Grifos 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 deve 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**". (Grifos 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)**, acrescidos 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.

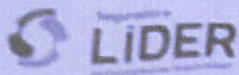
Patrício Cândido Pereira
OAB/PB n. 13.863-B.



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 nexó 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. 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 61 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, 08 de Abril de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190572721

Vítima: KLEITON JOSE BARBOZA FERREIRA

Data do Acidente: 30/06/2019

Cobertura: INVALIDEZ

PEDIDO 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=20043010532138000000029096088>

Número do documento: 20043010532138000000029096088

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Outorgante:

Kleiton José Barboza Ferreira
brasileiro, casado, mototaxista,
portador(a) RG nº 3.107.820 555/PB, CPF nº
059.391.874-63, residente e domiciliado(a)
no(a) Rua Prof. Apolônio Amorim, nº 207
Alto Branco, Campina Grande/PB
e-mail: _____

Outorgado:

PATRÍCIO CÂNDIDO PEREIRA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob n.º 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: patricioadv@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**

antear na Justiça Comum com Ação de Cobrança em
peça de R\$ 100,00

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 Barboza 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,
brasileiro, casado, profissional, portador(a) RG nº
3.107.820 5505/PB, CPF nº 059.391.874-63, residente e
domiciliado(a) no(a) Rua Prof. Apolinário Amorim nº 204-
Alto Branco, Campina Grande/PB, declaro, nos
moldes do art. 1.º da Lei n.º 7.115, de 29 de agosto de 1983, com a finalidade de
obtenção do Benefício da Justiça Gratuita, conforme dispõe o art. 4.º da Lei n.º
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 Abul 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 Fervoro, brasileiro, casado, maiorado, portador(a) RG nº 3.107.820 SEDS/PB, CPF nº 059.391.874-63, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Prof. Apolinário 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 n.º 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.

Campina Grande - PB, 30 / Abil / 2020.

CONTRATANTE:

CONTRATADO:

TESTEMUNHAS:



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NO ME
KLEITON JOSE BARBOZA FERREIRA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
3107820 SSP PB

CPF
059.391.874-63 DATA NASCIMENTO
31/03/1984

FILIAÇÃO
JOSE ARAUJO FERREIRA
CLEONICE BARBOZA

PERMISSÃO ACC CATHAS
AD

Nº REGISTRO
02940875126 VALIDADE
14/01/2024 1ª HABILITAÇÃO
15/07/2003

OBSERVAÇÕES

Kleitton Jose Barboza Ferreira
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
CAMPINA GRANDE, PB DATA EMISSÃO
15/01/2019

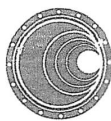
ASSINATURA DO EMISSOR
00898590267
PB038248859

PARAÍBA

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1660967954

PROIBIDO PLASTIFICAR
1660967954





CAGEPA
COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe 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

KLETON JOSÉ B FERREIRA
RUA PRA APOLONIA AMORIM, 207 - VL 01 - ALTO
BRANCO CAMPINA GRANDE PB 58401-528

| Inscrição | | SMI | Quantidade de Economias | | | | Responsável |
|--|--------------------|------------------------------|-------------------------|-----------|-----------------|----------|-------------|
| | | | Residencial | Comercial | Industrial | Público | |
| 018.027.115.0180.000 | | 000 | 1 | 0 | 0 | 0 | |
| Hidrômetro | Data de Instalação | Localização | Situação Água | | Situação Esgoto | | |
| Y10S226611 | 20/07/2010 | JARDIM | LIGADO | | LIGADO | | |
| ANTERIOR | ATUAL | CONSUMO (M3) | NÚM DE DIAS | | PRÓXIMA LEITURA | | |
| 507 | 513 | 6 | 29 | | 03/07/2019 | | |
| HIST. COND. FATOR. LEIT. QUALID. ÁGUA ANEXO 20 PORT. 05/2017 MS. | | | | | | | |
| MAR/2019 | 3 | PARÂMETROS | | EXIG. | ANÁLIS. | CON ORMS | |
| ABR/2019 | 5 | TURBIDZ | | 1/8 | 1/8 | 1/6 | |
| MAR/2019 | 6 | CLORO | | 1/8 | 1/8 | 1/7 | |
| FEV/2019 | 6 | COL TERMO | | 0 | 0 | 0 | |
| JAN/2019 | 5 | COR | | 55 | 169 | 168 | |
| DEZ/2018 | 5 | COL TOTAIS | | 178 | 178 | 178 | |
| MEDIA(M) | 5 | DADOS REFERENTES A: ABR/2019 | | | | | |

DATA DA IMPRESSÃO: 04/06/2019 HORA DA IMPRESSÃO: 07:23:34

| DESCRIÇÃO | CONSUMO | TOTAL(R\$) |
|-----------------------|---------|------------|
| ÁGUA | | |
| RE TOTAL 1 UNIDADE(S) | 6 M3 | 10,50 |
| CONSUMO DE ÁGUA | | |
| ESGOTO | | |
| RE TOTAL 1 UNIDADE(S) | 6 M3 | 1,06 |
| CONSUMO DE ESGOTO | | |

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 1,07 PIS E CONFINS. LEI 12.741/12

VENCIMENTO: 17/06/2019 Total a Pagar: R\$ 11,62



CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA
CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: REAL

TIPO DE TARIFA: 3

INFORMAÇÕES GERAIS:
#CPL-0001-0001-0011-0011



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



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 incompleto Profissão: Mototaxista |
| | Cargo: Não informado Matrícula: 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 |
| TESTEMUNHA | Complemento: vila 01 |
| | Ponto de referência: Radio Panorâmica Fm |
| | Telefone: (83) 99808-9292 |
| | 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 completo Profissão: Mototaxista |
| | Cargo: Não informado Matrícula: 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





| | |
|---|---|
| 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 |
| | Cargo: Não informado Matrícula: 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

| | |
|-------|--|
| PARTE | 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.



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



**POLÍCIA
CIVIL**
PARAÍBA



**GOVERNO
DA PARAÍBA**
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

Campina Grande/PB, 12 de agosto de 2019.


JOSEFA ALVES DE ASSIS

Delegado(a) de Polícia Civil

x 
KLEITON JOSE BARBOSA FERREIRA

Noticiante


JUNIA BARBOSA LUZ DO RÊGO

Agente de Investigação

Procedimento Policial: 08765.01.2019.2.00.401

3/3



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº 014201475707
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 COD. RENAVAM 0048624139-4 R.N.T.R.C. 00/000000000 EXERCÍCIO 2018

NOME
KLEITON JOSE BARBOZA FERREIRA

CPF / CNPJ 05939187463 PLACA OFG2616/PB

PLACA ANT / UF NOVO PB CHASSI 9C2KC1660CR544844

ESPÉCIE TIPO PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC COMBUSTÍVEL ALCO/GASOL

MARCA / MODELO HONDA/CG 150 TITAN EX ANO FAB. 2012 ANO MOD. 2012

CAP / POT / CIL 2 4/149 /CI CATEGORIA ALUGUEL COR PREDOMINANTE BRANCA

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA 00/00/0000 1ª VENC / COTAS

PARCELAMENTO / COTAS 2ª 3ª

PREMIO TARIFARIO (R\$) 0,00 VENC. (R\$) 0,00 PREMIO TOTAL (R\$) 0,00 DATA PAGAMENTO 31/08/2018

OBSERVAÇÕES
SEM RESERVA DE DOMÍNIO
VEIC. MODIFICADO RES. 25/98

LOCAL CAMPINA GRANDE-PB DATA 10/09/2018

32375 53362

SEGURO OBRIGATORIO 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 1 CPF / CNPJ 05939187463 PLACA OFG2616/PB

RENAVAM 00486241394 MARCA / MODELO HONDA/CG 150 TITAN EX

ANO FAB. 2012 CAT. TARIF. 9 Nº CHASSI 9C2KC1660CR544844

PRÊMIO TARIFÁRIO

** FMS (R\$) 0,00 DENATRAM (R\$) 0,00 CUSTO DO SEGURO (R\$) 0,00

CUSTO DO BILHETE (R\$) 0,00 SINAL 0,00 TOTAL DO SEGURO (R\$) 0,00

PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO 31/08/2018

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 00.245.602/0001-04

53362 1332595 20190910



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

30/06/2019

HTCG-Panel Administrativo



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

Data: 30/06/2019

Paciente: KLEITON JOSE BARBOSA FERREIRA Idade: 035 N° ATEND: 1932698

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 O2: 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 () DIARRÉIA () EXANTEMA
() PRURIDO () DISPNEIA (X) DOR () INAPETÊNCIA () ALTERAÇÕES VISUAL
() ANAFILAXIA () FLEBITE () INAPETÊNCIA () ALTERAÇÕES VISUAL
() EPIGASTRALGIA () CONSTIPAÇÃO () MELENA () SÍBLOS () TOSSE



CLASSIFICAÇÃO DE RISCO :
AMARELO

CONTROLE DOS SINAIS VITAIS:

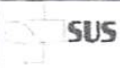
| HORA | PA | TEMP | FC | FR | DIURESE | ASSINATURA ENFERMEIRO/COREN | DO |
|------|----|------|----|----|---------|--------------------------------|----|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

OB5:

ENFERMEIRO/COREN
Acolhimento

Handwritten signature and stamp of the nurse.

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

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|----------------------|
|  Sistema Único de Saúde | | Ministério da Saúde | | LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR | |
| Identificação do Estabelecimento de Saúde | | | | 2 - CNES | |
| 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES | | | | 2362856 | |
| 3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES | | | | 4 - CNES 2362856 | |
| Identificação do Paciente | | | | 6 - N° DO PRONTUÁRIO | |
| 5 - NOME DO PACIENTE KLEITON JOSE BARBOSA FERREIRA | | | | 1932730 | |
| 7 - CARTÃO DO SUS 708405261579860 | | 8 - DATA DE NASCIMENTO 31/03/1984 | | 9 - SEXO Masc <input checked="" type="checkbox"/> Fem <input type="checkbox"/> | |
| 10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL CLEONICE BARBOSA | | | | 11 - TELEFONE DE CONTATO 83 91925468 | |
| 12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) APOLONIA AMORIM, 207, ALTO BRANCO | | | | | |
| 13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Campina Grande | | | | 14 - CÓDIGO MUNICIPAL 250400 | 15 - UF PB |
| | | | | 16 - CEP 58400002 | |
| JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO | | | | | |
| 17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS Dor + micção dolorosa em ambas 850050 | | | | | |
| 18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO Rodizaxifos + exame físico | | | | | |
| 19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) | | | | | |
| 20 - DIAGNÓSTICO INICIAL Dor em ambas pernas | | 21 - CID 10 PRINCIPAL | | 22 - CID 10 SECUNDÁRIO | |
| | | | | 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS | |
| PROCEDIMENTO SOLICITADO | | | | | |
| 24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO | | | | 25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO | |
| 26 - CLÍNICA | | 27 - CARATER DA INTERNAÇÃO 02 | | 28 - DOCUMENTO (X) CNS () CPF 704304514628896 | |
| 29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE | | | | 30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE FABIO MARCOS CRISPIM LIMA | |
| 31 - DATA DA SOLICITAÇÃO 30/06/2019 | | | | 32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) | |
| PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS) | | | | | |
| 33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO | | 36 - CNPJ DA SEGURADORA | | 37 - N° DO BILHETE | |
| 34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO | | | | 38 - SÉRIE | |
| 35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO | | 39 - CNPJ EMPRESA | | 40 - CNAE DA EMPRESA | |
| | | | | 41 - CBOR | |
| 42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO | | | | | |
| AUTORIZAÇÃO | | | | | |
| 43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR | | 44 - COD. ORGÃO EMISSOR | | 45 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR | |
| 45 - DOCUMENTO () CNS () CPF | | 46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR | | | |
| 47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO / / | | 48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) | | | |

10.1.1.148/projetohtcg/impreinternamento.php?contar=1932730

1/1



GOVERNO
DA PARAÍBA

(9)

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 03/07/2019

Horas: 06:24:49

Médico (a) Diarista : Eduardo Otavio Braga Moraes

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

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

DIA 03/07/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE : Eduardo Otavio Braga Moraes /

| Item | Prescrição | Aprazamento |
|------|--|-------------|
| 1 | DIETA LIVRE | |
| 2 | SCALPE SALINIZADO | |
| 3 | DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 1 AMPOLA, 6h/6h | 22 18 24 06 |
| 4 | OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP. 24h/24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PROPRIO | |
| 5 | TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG 2ML 2 ML E.V. 1 AMPOLA, 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

cd: EX LAB OK

AGUARDA CIRURGIA

ASSINATURA + CARIMBO
Eduardo Otavio Braga MoraesDr. Eduardo Braga Moraes
Ortopedia - Traumatologia
CRM - PB 6588

30/06/2019

HTCG-Painel Administrativo

Data: 30/06/2019

Horas: 13:08:15

Médico (a) Diarista : Fabio Marcos Crispim Lima

GOVERNO
DA PARAÍBA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº 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 FISIOLÓGICO 0,9% 500ML E.V. 1FRASCO, 8h/8h | |
| 3 | DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 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. 1AMPOLA, FAZER SE NECESSÁRIO FAZER DE 88H | |





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

DIA 01/07/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE : Schubert Luigi Costa Rodrigues /

| Item | Prescrição | Aprazamento |
|------|---|-------------|
| 1 | DIETA LIVRE | SND |
| 2 | SORO FISIOLÓGICO 0.9% 500ML E.V. 1FRASCO, 8h/8h | 1 2 3 |
| 3 | DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 6h/6h | 12 18 06 06 |
| | OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP. 24h/24h (ADM AS 6h) Diluir em 10 ML DILUENTE PRÓPRIO | 06 |
| 5 | TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, FAZER SE NECESSÁRIO FAZER DE 88H | SN |

EVOLUÇÃO

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

ortopedia

paciente com dor + incapacidade funcional em ombro esquerdo

hf: lac

cd: internação cirúrgica

Dr. Schubert Costa
CRM/PB 5523

ASSINATURA + CARIMBO
Schubert Luigi Costa Rodrigues



02/07/2019

HPM-Painel Administrativo

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 02/07/2019

Horas: 11:05:23

Médico (a) Diarista : Schubert Luigi Costa Rodrigues

GOVERNO
DA PARÁ

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

Clínica: 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 FISIOLÓGICO 0,9% 500ML E.V. 1FRASCO, 8h/8h | X= 2X 3= |
| 3 | DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 6h/6h | X= 2X 24 26 |
| 4 | OMEPRAZOL INJ 40MG 1FRA AMP. 24h/24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PRÓPRIO | 26 |
| 5 | TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, FAZER SE NECESSÁRIO 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

Dr. Schubert Costa
Médico(a) Assistente
Clínica de Ortopedia e Traumatologia

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 Kristina Tere Barba Ferreira
reconhece que o mesmo deixou o hospital contra o parecer dos médicos deste estabelecimento,
assumindo inteira responsabilidade por sua decisão.

Ident. 1815221-
SSP-PEEm, 03 de Julho de 2019ALAN S. L. F. R.
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

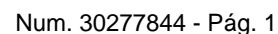
Testemunhas: _____



[✓] **Sangue..:** [] **Rh..:** [] [] **A** [] **B** [] **C** [] **D** [] **E** [] **AB** [] **O** []

REALIZADO EM

~~Lucy da Silva~~
~~12.000.000~~
~~OP.N. - 4.124.3~~
~~Téc. Psicologia - CRP 019917~~



PACIENTE: **KLETON JOSE BARBOSA**
Nº DO PRONTUÁRIO: **04107119** Nº DO ATENDIMENTO:
DATA DA OPERAÇÃO: **04/07/19** ENFERMARIA: **01** LEITO:
OPERADOR: **Dr. Luciano Grezes**
1º AUXILIAR: **Dr. Marcos** 2º AUXILIAR:
3º AUXILIAR: **Dr. Marcos** INSTRUMENTADOR:
ANESTESISTA: **Dr. Marcos** DE ANESTESIA:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: **Prostata adenomatoide**
TIPO DE OPERAÇÃO: **Prostatectomia**
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO:
RELATÓRIO MÉDICO DA PATOLOGIA:
EXAME RADIO: **OG 1º NOATO**
ACIDENTE DURANTE A OPERAÇÃO:

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO
VIA DE ACESSO: **Perineal**
PACIENTE: **KLETON JOSE BARBOSA**
Nº DO PRONTUÁRIO: **04107119**
Nº DO ATENDIMENTO: **04107119**
DATA DA OPERAÇÃO: **04/07/19**
ENFERMARIA: **01** LEITO: **01**
OPERADOR: **Dr. Luciano Grezes**
1º AUXILIAR: **Dr. Marcos** 2º AUXILIAR:
3º AUXILIAR: **Dr. Marcos** INSTRUMENTADOR:
ANESTESISTA: **Dr. Marcos** DE ANESTESIA:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: **Prostata adenomatoide**
TIPO DE OPERAÇÃO: **Prostatectomia**
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO:
RELATÓRIO MÉDICO DA PATOLOGIA:
EXAME RADIO: **OG 1º NOATO**
ACIDENTE DURANTE A OPERAÇÃO:
1. **Prostata adenomatoide**
2. **Prostata adenomatoide**
3. **Prostata adenomatoide**
4. **Prostata adenomatoide**
5. **Prostata adenomatoide**
6. **Prostata adenomatoide**
7. **Prostata adenomatoide**
8. **Prostata adenomatoide**
9. **Prostata adenomatoide**
10. **Prostata adenomatoide**
11. **Prostata adenomatoide**
12. **Prostata adenomatoide**
13. **Prostata adenomatoide**
14. **Prostata adenomatoide**
15. **Prostata adenomatoide**
16. **Prostata adenomatoide**
17. **Prostata adenomatoide**
18. **Prostata adenomatoide**
19. **Prostata adenomatoide**
20. **Prostata adenomatoide**
21. **Prostata adenomatoide**
22. **Prostata adenomatoide**
23. **Prostata adenomatoide**
24. **Prostata adenomatoide**
25. **Prostata adenomatoide**
26. **Prostata adenomatoide**
27. **Prostata adenomatoide**
28. **Prostata adenomatoide**
29. **Prostata adenomatoide**
30. **Prostata adenomatoide**
31. **Prostata adenomatoide**
32. **Prostata adenomatoide**
33. **Prostata adenomatoide**
34. **Prostata adenomatoide**
35. **Prostata adenomatoide**
36. **Prostata adenomatoide**
37. **Prostata adenomatoide**
38. **Prostata adenomatoide**
39. **Prostata adenomatoide**
40. **Prostata adenomatoide**
41. **Prostata adenomatoide**
42. **Prostata adenomatoide**
43. **Prostata adenomatoide**
44. **Prostata adenomatoide**
45. **Prostata adenomatoide**
46. **Prostata adenomatoide**
47. **Prostata adenomatoide**
48. **Prostata adenomatoide**
49. **Prostata adenomatoide**
50. **Prostata adenomatoide**
51. **Prostata adenomatoide**
52. **Prostata adenomatoide**
53. **Prostata adenomatoide**
54. **Prostata adenomatoide**
55. **Prostata adenomatoide**
56. **Prostata adenomatoide**
57. **Prostata adenomatoide**
58. **Prostata adenomatoide**
59. **Prostata adenomatoide**
60. **Prostata adenomatoide**
61. **Prostata adenomatoide**
62. **Prostata adenomatoide**
63. **Prostata adenomatoide**
64. **Prostata adenomatoide**
65. **Prostata adenomatoide**
66. **Prostata adenomatoide**
67. **Prostata adenomatoide**
68. **Prostata adenomatoide**
69. **Prostata adenomatoide**
70. **Prostata adenomatoide**
71. **Prostata adenomatoide**
72. **Prostata adenomatoide**
73. **Prostata adenomatoide**
74. **Prostata adenomatoide**
75. **Prostata adenomatoide**
76. **Prostata adenomatoide**
77. **Prostata adenomatoide**
78. **Prostata adenomatoide**
79. **Prostata adenomatoide**
80. **Prostata adenomatoide**
81. **Prostata adenomatoide**
82. **Prostata adenomatoide**
83. **Prostata adenomatoide**
84. **Prostata adenomatoide**
85. **Prostata adenomatoide**
86. **Prostata adenomatoide**
87. **Prostata adenomatoide**
88. **Prostata adenomatoide**
89. **Prostata adenomatoide**
90. **Prostata adenomatoide**
91. **Prostata adenomatoide**
92. **Prostata adenomatoide**
93. **Prostata adenomatoide**
94. **Prostata adenomatoide**
95. **Prostata adenomatoide**
96. **Prostata adenomatoide**
97. **Prostata adenomatoide**
98. **Prostata adenomatoide**
99. **Prostata adenomatoide**
100. **Prostata adenomatoide**

PACIENTE: Kleiton José Barbosa Ferreira - 35a
CONVÊNIO: SUS PRONTUÁRIO: 825271-2351171 DATA: 04/07/19
CIRURGIA: Luxação acromioclavicular (E) do ombro c/ fixação
CIRURGIÃO: Drº: João Carlos Guedes AUXILIAR:
AUXILIAR: ANESTESISTA: Drº: Marcio

CIRCULANTE: Italo SALA: 04 HORÁRIO: INÍCIO: 12:45 FINAL: 13:30

| COD. | MEDICAMENTO | QUANT. | COD. | MATERIAL | QUANT. | COD. | FIOS | QUANT. |
|--------|----------------------|--------|---|-------------------------------------|----------------------|---------------------|----------------|--------|
| 1872 | ADRENALINA | | 107329 | ADAPTADOR P/ SORO | 01 | | ACIFLEX Nº | |
| 1880 | ÁGUA DESTILADA | 04 | 110089 | AG. RAQUI 27BD | | | ALGODÃO C/A Nº | |
| 1899 | AMINOFILINA | | 120089 | AG. RAQUI 25BD | | | ALGODÃO S/A Nº | |
| 1929 | ARAMIN | | 161281 | AG. RAQUI P/ OBESO BD | | | CROMADO C/A Nº | |
| 2070 | ATROPINA | | 161281 | AG. RAQUI P/ OBESO BD | | | CROMADO S/A Nº | |
| 265798 | BEXTRA | | 161281 | AGULHA DESCARTÁVEL Nº | 03 | | ETHIBOND Nº | |
| 1902 | BICARBONATO DE SÓDIO | | | AGULHA PERIDURAL Nº | | | FITA CARDIACA | |
| 4850 | CEFAZOLINA 1g | 02 | | AGULHA RAQUI Nº | | | MONOCRYL Nº | |
| 122769 | CEFAZOLINA 1g | | 2259 | ALGODÃO HIDRÓFILO | 036 | | MONONYLON Nº | |
| 1767 | CEFTRIAXONA | | 9113 | ALGODÃO ORTOPÉDICO | | | PROLENE Nº | |
| 154866 | CETROPROFENO IV | | | ATADURA CREPON Nº 10 | 02 | | VICRYL Nº | |
| 1910 | CLORETO DE POTÁSSIO | | | ATADURA GESSADA | | | | |
| 2003 | CLORETO DE SÓDIO | | 2356 | BOLSA COLOSTOMIA | | | | |
| 5304 | DEXAMETASONA | 01 | | CÂNULA TRAQUEOSTOMIA Nº | | | | |
| 4855 | DICLOFENACO SÓDICO | 02 | 211958 | CAPA PARA VÍDEO | | | | |
| 2020 | DIPIRONA | | 2429 | CATETER OXIGÊNIO | 01 | | | |
| 5673 | DOPAMINA | | 27880 | COLETOR URINA ABERTO | | | | |
| 32190 | EFEDRINA | | 22381 | COLETOR URINA FECHADO | | | | |
| 5339 | FENERGAN | | | COMPRESSAS | | | | |
| 2038 | FUROSEMIDA | | 142341 | COMPRESSAS 25X28 | 03p | | | |
| 4288 | GARAMICINA | | | DRENO PENROSE Nº | | | | |
| 2046 | GLICOSE 50% | | | DRENO SUÇÃO Nº | | | | |
| 2054 | GLUCONATO DE CÁLCIO | | | DRENO TÓRAX Nº | | | | |
| 5398 | HEPARINA | | 59587 | ELETRODO | 05 | | | |
| 5380 | HIDROCORTISONA | | 2585 | EQUIPO MACROGOTAS | 01 | | | |
| 2062 | METOCLOPRAMIDA | | 287393 | EQUIPO P/ ARTROSCOPIA | | | | |
| 37859 | NAUSEDRON 8mg | 01 | 2615 | ESPARADRAPO | 10cm | | | |
| 69908 | OMEPRAZOL 40mg | | 20117 | FITA GLICEMIA | | | | |
| 70181 | PROSTIGMINE | | 142220 | GAZES 7,5X7,5 | 10p | | | |
| 70238 | QUELICIM | | | GAZES | | | | |
| 28819 | RANITIDINA | 01 | 3425 | GELFOAN | | | | |
| 70335 | SOLUMEDROL 500mg | | 60917 | GILETE | | | | |
| 403792 | TORADOL | | | GUENDEL Nº | | | | |
| 70971 | TRANSAMIN | | 3468 | INTRA-CATH | | | | |
| 70572 | TILATIL 40mg | 01 | | JELCO Nº 18 | 01 | | | |
| COD. | PSICOTRÓPICOS | QUANT. | | LÂMINA BISTURI Nº | | <td></td> <td></td> | | |
| 70254 | ALFENTANILA | | 132299 | LUVAS 6.5 | | | | |
| 8885 | DIEMPAZ 10mg | | 111289 | LUVAS 7.0 | | | | |
| 3026 | DIMORF 1.0mg | | 40126 | LUVAS 7.5 | 01 | | | |
| 3034 | DIMORF 0.2mg | | 3522 | LUVAS 8.0 | 01 | | | |
| 125149 | DIMORF 10mg | | 149870 | LUVAS 8.5 | | | | |
| 69855 | DORMONID | 01 | 69752 | MICROPORE LARGO | 01 | | | |
| 69839 | DORMONID COMP. | | | SCAL PS 10x21 | | | | |
| 48850 | FENOBARBITAL | | 3735 | SERINGA DE 0.1cc | | | | |
| 8869 | HIDANTAL | | 3700 | SERINGA DE 0.3cc | | | | |
| 9962 | KETALAR | | 3719 | SERINGA DE 0.5cc | | | | |
| 69820 | PETIDINA | | 3689 | SERINGA DE 1.0cc | 03 | | | |
| 73210 | TRAMAL | | 3697 | SERINGA DE 2.0cc | 03 | | | |
| 146832 | ULTIVA | | 341797 | SERINGA DE 5.0cc (bico longo/curto) | | | | |
| COD. | ANESTÉSICOS | QUANT. | <td>SONDA FOLEY Nº</td> <th></th> <th><td></td><td></td></th> | SONDA FOLEY Nº | | <td></td> <td></td> | | |
| 70548 | ATRACURIO | | | SONDA NELATON | | | | |
| 126233 | CISATRACURIO | | | SONDA NSG | | | | |
| 9091 | ETOMIDATO | | | SONDA RETAL | | | | |
| 3042 | FENTANIL | 01 | | 53937 | SURGICEL | | | |
| 2801 | LIDOCAINA 2% C/V | 01 | | 4081 | TORNEIRA 03 VIAS | | | |
| 2119 | LIDOCAINA 2% S/V | | | | TUBO ENDOTRAQUEAL Nº | | | |
| 2810 | LIDOCAINA GELEIA | | | | | | | |
| 2180 | NEOCAINA 0.5% C/V | 01 | | | | | | |
| 70750 | NEOCAINA 0.5% S/V | | | | | | | |
| 1998 | NEOCAINA PESADA | | | | | | | |
| 3212 | NILPERIDOL | | | | | | | |
| 142364 | NOVAPUPI C/V | | | | | | | |
| 97449 | NOVAPUPI ISOBÁRICA | | | | | | | |
| 264580 | NOVAPUPI S/V | | | | | | | |
| 2216 | PANCURONIO | | | | | | | |
| 82031 | PROPOFOL | | | | | | | |
| 142451 | ROCURÔNIO | | | | | | | |
| 24678 | SEVORANE | | | | | | | |
| | VLTESTESIN SPRAY | | | | | | | |

| COD. | SOLUÇÕES | QUANT. |
|--------|------------------------|---------------|
| 2330 | ÁGUA OXIGENADA | |
| 149217 | ÁLCOOL | 100ml |
| 304000 | CLOREXIDINA | alcoo 80ml |
| 2631 | ÉTER | |
| 3603 | DEGERMANTE | alcoo 80ml |
| 3611 | PVPi TÓPICO | |
| 4111 | VASELINA | |
| COD. | GASES HOSPITALARES | QUANT. |
| | APARELHOS | 145' |
| | AR COMPRIMIDO | |
| | ASPIRADOR ELÉTRICO | |
| | BISTURI ELÉTRICO | |
| | CAPNOGRAFO | |
| | CRANIOTOMO | 145' |
| | INTENSIFICADOR | |
| | MICROSCÓPIO CIRUR. | 145' |
| | MONITOR CARDÍACO | |
| | NITROGÊNIO | |
| | OXIDO NITROSO | |
| | OXIGÊNIO | 21 l/min 145' |
| | OXÍMETRO DE PULSON | 145' |
| | VÁCUO | |
| COD. | SOROS | QUANT. |
| 9156 | MANITOL 20% | |
| 174459 | PURISOLE 1000ml | |
| 63681 | S. FISIOLÓGICO 1000ml | |
| 98229 | S. FISIOLÓGICO 100ml | |
| 9172 | S. FISIOLÓGICO 250ml | |
| 9164 | S. FISIOLÓGICO 500ml | 01 |
| 9180 | S. GLICOSADO 250ml | |
| 9199 | S. GLICOSADO 500ml | |
| 9148 | S. RINGER 500ml | 01 |
| 134489 | VOLUMEN 6% | |
| COD. | OUTROS | QUANT. |
| 210 | Italo Colação de Souza | 01 |
| | COREN-PB 883582-TE | |

| COD. | SOLUÇÕES | QUANT. |
|--------|-----------------------|--------------|
| 2330 | ÁGUA OXIGENADA | |
| 149217 | ÁLCOOL | 100ml |
| 304000 | CLOREXIDINA | 80ml |
| 2631 | ÉTER | |
| 3603 | DEGERMANTE | 100ml |
| 3611 | PVPÍ TÓPICO | |
| 4111 | VASELINA | |
| COD. | GASES HOSPITALARES | QUANT. |
| | APARELHOS | 45' |
| | AR COMPRIMIDO | |
| | ASPIRADOR ELÉTRICO | |
| | BISTURI ELÉTRICO | |
| | CAPNOGRAFO | |
| | CRANIOTOMO | |
| | INTENSIFICADOR | 45' |
| | MICROSCÓPIO CIRUR. | |
| | MONITOR CARDÍACO | 45' |
| | NITROGÊNIO | |
| | OXÍDIO NITROSO | |
| | OXIGÊNIO | 21 l/min 45' |
| | OXÍMETRO DE PULSON | 45' |
| | VÁCUO | |
| COD. | SOROS | QUANT. |
| 9156 | MANITOL 20% | |
| 174459 | PURISOLE 1000ml | |
| 63681 | S. FISIOLÓGICO 1000ml | |
| 98229 | S. FISIOLÓGICO 100ml | |
| 9172 | S. FISIOLÓGICO 250ml | |
| 9164 | S. FISIOLÓGICO 500ml | 01 |
| 9180 | S. GLICOSADO 250ml | |
| 9199 | S. GLICOSADO 500ml | |
| 9148 | S. RINGER 500ml | 01 |
| 134489 | VOLUMEN 6% | |
| COD. | OUTROS | QUANT. |
| | Italo Colaço de Souza | 01 |
| | COREN-PB 883582-TE | |



NOME: Ricardo B. Ferreira APTO: _____
CONVÊNIO: SUS IDADE: 35 SEXO: ☐ M ☐ F
NÚMERO DA CARTEIRA: _____ INÍCIO: 12:45
GUIA DE INTERNAÇÃO: _____ TERMINO: 18:30
SENHA: _____ HORÁRIO ESPECIAL: ☐ SIM ☐ NÃO
DATA DE NASCIMENTO: _____ DATA: 06.07.19

CIRURGIA

☒ ELETIVA ☐ URGÊNCIA

☒ AMBULATORIAL

ESTADO FÍSICO (ASA)

☒ I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V

Diagnóstico Pré-Operatório: Luxação Anterior do Ombro GA

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

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

Equipe Anestesiológica

Instrumentador(a)

Procedimentos Realizados:

Códigos

| Horário → | | | | | | | | | | | |
|------------------|------------------|------------------|-------------------|---------|--|--|--|--|--|--|--|
| AGENTES | Oxigênio | N ₂ O | AR | | | | | | | | |
| LÍQUIDOS VENOSOS | SOL. FISIOLÓGICA | SOL. DE RINGER | CONC. HEPARINA | | | | | | | | |
| MONITÓRIOS | ECG | SpO ₂ | EtCO ₂ | DIURESE | | | | | | | |

| TORQUEETE Tempo LOCAL: | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Pulso ● | PA V | 180 | | | | | | | | | |
| PA T | | 150 | | | | | | | | | |
| TEM ▲ | | 120 | | | | | | | | | |
| PVC ▲ | | 90 | | | | | | | | | |
| Início Anest. X | | 60 | | | | | | | | | |
| Início Cirur. ○ | | 30 | | | | | | | | | |
| Término Cirur. ⊗ | | | | | | | | | | | |

RESP. ☐ ESP. ☐ ASS. ☐ CONT. ☐

INDUÇÃO ☐ Intubação TUBO Nº _____

ANESTESIA REGIONAL ☐ ANESTESIA REGIONAL ☐

PUNÇÃO ☐ Mediana ☐ Paramediana ☐

EQUIPAMENTOS UTILIZADOS _____



FICHA DE AVALIAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA
ENFERMAGEM



Nome: Rafaelton Jorge Bambom Leito: 74 Sexo ☒ M ☐ F Idade: 33

Peso: Altura: ABO: Diagnóstico Médico:

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

Início do jejum: 04/04/14 Hora: 00:00

Alergias: nequa analgésico

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

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

Consentimento Informado Assinado: ☒ Sim () Não

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

Termo de Autorização para Hemotransfusão: ☒ 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 | () | <input checked="" type="checkbox"/> |
| b. Adornos | () | <input checked="" type="checkbox"/> |
| c. Roupa Íntima | () | <input checked="" type="checkbox"/> |
| d. Esmalte | () | <input checked="" type="checkbox"/> |
| e. Outras Próteses | () | <input checked="" type="checkbox"/> |

Reserva de Sangue Disponível: () Sim ☒ Não Prescrito

Avaliação Pré-Anestésica: () Sim ☒ Não

Medicação Pré-Anestésica Administrada: Hora::.....

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

Responsável: Carla

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 | <input checked="" type="checkbox"/> Consentimento Cirúrgico |
| () Retirado Adornos e Próteses | () Termo de Autorização de Amputação |

Integridade da Pele: ☒ Integridade ☐ Prejudicada () Úlceras por Pressão

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

() Central () Infecção

() Sem Acesso () Infiltração

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

Drenos:

OBS: nequa analgésico

Responsável: [Assinatura]

NÚCLEO DE SEGURANÇA DO
PACIENTE HAT



HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME: *Kleiton José B. Fereiro*

ALIA: *Amoress*

LEITO: *76*

CONVÊNIO: *SUS*

DIAGNÓSTICO: *LUXAÇÃO ACRÓMIO CLAVICULAR*

03-04-19

| MEDICAMENTOS | HORÁRIO |
|----------------------------------|--------------------|
| <i>1) Dorso leve</i> | |
| <i>2) Fito base ml EV</i> | <i>12 24</i> |
| <i>3) Cefotaxima - 1g EV</i> | <i>12 20 04</i> |
| <i>4) Voltaren 75 - 1g</i> | <i>12 24</i> |
| <i>5) Difenidramina - 2mg EV</i> | <i>12 18 24 06</i> |
| <i>6) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>7) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>8) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>9) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>10) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>11) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>12) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>13) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>14) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>15) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>16) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>17) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>18) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>19) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>20) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>21) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>22) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>23) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>24) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>25) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>26) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>27) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>28) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>29) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>30) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>31) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>32) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>33) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>34) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>35) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>36) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>37) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>38) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>39) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>40) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>41) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>42) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>43) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>44) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>45) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>46) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>47) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>48) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>49) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>50) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>51) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>52) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>53) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>54) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>55) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>56) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>57) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>58) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>59) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>60) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>61) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>62) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>63) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>64) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>65) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>66) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>67) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>68) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>69) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>70) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>71) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>72) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>73) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>74) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>75) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>76) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>77) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>78) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>79) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>80) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>81) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>82) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>83) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>84) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>85) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>86) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>87) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>88) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>89) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>90) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>91) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>92) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>93) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>94) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>95) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>96) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>97) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>98) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>99) Cefuroxime - 1g EV</i> | |
| <i>100) Cefuroxime - 1g EV</i> | |

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

EVOLUÇÃO MÉDICA

Paciente atendido pelo SUS

for Antonio Targino

Dr. L. F. L. Guedes

CRM 15.100.000-0

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS



| HOSPITAL ANTONIO TARGINO | | EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM | | |
|--|--------------------------|------------------------|--------------------------|----|
| NOME: | Kleiton pereira ferreira | | IDADE: | 95 |
| ALIA: | Emergent | LEITO: | MÉDICO: Taurino Oliveira | |
| DATA: 03/04/18 | | | | |
| <div>MANHÃ</div> <p>paciente admitido vindo da emergência fratura de clavícula. punção do acesso venoso periferico. medicação. Solicitados exames laboratoriais</p> <p style="text-align: right;">Fabricia Luciana da Silva Técnica de Enfermagem COREN-PB 621.984</p> | | | | |
| <div>TARDE</div> <p>PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL CUJAS NECESSIDADES FORAM ATENDIDAS PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, EUPNEICO, PARA EXAME, REALIZADO LUGO</p> <p style="text-align: right;">Bianca Huston A. Santos Técnica de Enfermagem COREN-PB 1176.602</p> | | | | |
| <div>NOITE</div> <p>Paciente acordado com quadro estável consciente e orientado. sendo medicado e com agitação pouco muito agitada está em dieta zero em hidratação venosa seguir aos cuidados da enfermagem</p> <p style="text-align: right;">Juçara Andrade de Oliveira Técnica de Enfermagem COREN-PB 109726 PB</p> | | | | |

Alessandra Dantas
ENFERMEIRA
COREN-PB 403113



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Rterton Jorge Barboza IDADE:
ALU: Cirurgia LEITO: 74 MÉDICO: Dr. Luciano Guedes

DATA: 04 / 07 / 19

MANHÃ

Paciente evolui estável consciente, orientado
segundo em hidratação venosa, medicação
aguarda procedimento cirúrgico.

Fabiana Lúcia da Silva
Técnica de Enfermagem
COREN-PA 1175.602

TARDE

PACIENTE ATENDIDO PELO SUO
NO HOSPITAL DEPENDENTE
GUARDADO AO SUS
17h
Paciente consciente, orientado, eubico,
realizado o controle, aos 17h.

Bianca Houston A. Santos
Técnica de Enfermagem
COREN-PA 1175.602

Bianca Houston A. Santos
Técnica de Enfermagem
COREN-PA 1175.602

NOITE

PACIENTE ATENDIDO PELO SUO
GUARDADO AO SUS
Paciente evolui com estado geral estável
Medicação feita em tempo e controle
de acordo com prescrição médica
por apêndice no medido.

Martiny Lira Silva
Técnica de Enfermagem
COREN-PA 84712



LAUDO RADIOLÓGICO

EXAME DE RADIOLOGIA

UNIDADE DE RADIOLOGIA

PACIENTE ATENDIDO EM SUS
DATA 03/07/19
Rosa Maria Andrade das Santos
COORDENADORA
MÉDICA





ATESTADO MÉDICO DE INTERNAÇÃO

Atesto para os devidos fins que o paciente

Kleiton José Barbosa Ferreira,

portador da carteira profissional Nº _____/____

esteve internado nesse nosocômio de 04/07/19 a

05/07/19, necessitando de 90 (NOventa)

dias de afastamento de suas atividades _____

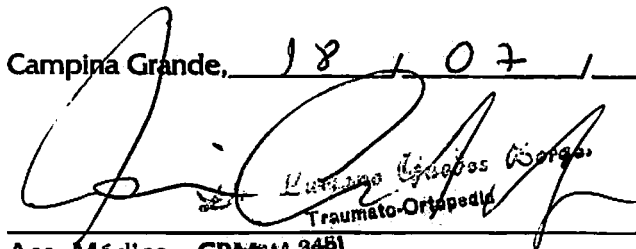
laborativas

a partir desta data por motivo de doença.

CID S.42.0

Redução cir de fratura
de clavícula

Campina Grande, 18 / 07 / 19


Luciano Gonçalves Borges
Traumato-Ortopedia

Ass. Médico - CRM 3481

Rua Delmiro Gouveia, 442 / Centenário / Campina Grande / Paraíba
CEP 58428-016 / Fone: (83) 2102.0101 / 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 PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.



|  Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 | | | Número do boleto: |
|--|----------------|--------------------------------------|---------------------|
| | | | 001.3.20.05001/01 |
| | | | Data de emissão: |
| | | | 30/04/2020 |
| Nº do Processo: | Comarca: | Classe Processual: | Data de vencimento: |
| | Campina Grande | PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7 | 30/04/2020 |
| Número da guia: 001.2020.605001 | | | UFR vigente: |
| Tipo da Guia: Custas Prévias | | | R\$ 51,74 |
| Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 258,70 - Taxa Judiciária: R\$ 70,88 - Despesas processuais postais: R\$ 5,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35 | | | Conta FEJPA: |
| Promovente: KLEITON JOSE BARBOZA FERREIRA Promovido: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO | | | Parcela: |
| | | | 1/1 |
| Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - Para gerar nova guia, acessar app.tjpb.jus.br/custasonline, e escolher opção Consultar Guia. | | | Valor total: |
| | | | R\$ 335,93 |
| | | | Desconto total: |
| | | | R\$ 0,00 |
| 866200000036 359309283182 520200430004 132005001012  | | | Valor final: |
| | | | R\$ 335,93 |

|  Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 | | | Número do boleto: |
|--|----------------|--------------------------------------|---------------------|
| | | | 001.3.20.05001/01 |
| | | | Data de emissão: |
| | | | 30/04/2020 |
| Nº do Processo: | Comarca: | Classe Processual: | Data de vencimento: |
| | Campina Grande | PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7 | 30/04/2020 |
| Número da guia: 001.2020.605001 | | | UFR vigente: |
| Tipo da Guia: Custas Prévias | | | R\$ 51,74 |
| Promovente: KLEITON JOSE BARBOZA FERREIRA Promovido: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT S/A | | | Conta FEJPA: |
| | | | 1618-7/228.039-6 |
| Detalhamento: - Despesas processuais postais: R\$ 5,00 - Com AR R\$ 5,00 | | | Parcela: |
| | | | 1/1 |
| | | | Valor total: |
| | | | R\$ 335,93 |
| | | | Desconto total: |
| | | | R\$ 0,00 |
| | | | Valor final: |
| | | | R\$ 335,93 |

|  Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 | | | Número do boleto: |
|---|----------------|--------------------------------------|---------------------|
| | | | 001.3.20.05001/01 |
| | | | Data de emissão: |
| | | | 30/04/2020 |
| Nº do Processo: | Comarca: | Classe Processual: | Data de vencimento: |
| | Campina Grande | PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7 | 30/04/2020 |
| Número da guia: 001.2020.605001 | | | UFR vigente: |
| Tipo da Guia: Custas Prévias | | | R\$ 51,74 |
| Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 258,70 - Taxa Judiciária: R\$ 70,88 - Despesas processuais postais: R\$ 5,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35 | | | Conta FEJPA: |
| Promovente: KLEITON JOSE BARBOZA FERREIRA Promovido: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO | | | Parcela: |
| | | | 1/1 |
| Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - Para gerar nova guia, acessar app.tjpb.jus.br/custasonline, e escolher opção Consultar Guia. | | | Valor total: |
| | | | R\$ 335,93 |
| | | | Desconto total: |
| | | | R\$ 0,00 |
| 866200000036 359309283182 520200430004 132005001012  | | | Valor final: |
| | | | 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 NUPREMEC, 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 transcrito:





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]

.....







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 ACESSSE 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

| Título | Tipo | Chave de acesso** |
|--|---|---------------------------|
| 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 |
| pronturio medico - HETDLGF | Documento de Comprovação | 2004301053220990000002909 |
| prontuario medico - HAT | Documento de Comprovação | 2004301053223210000002909 |
| Guia de custas previas | Guias de Recolhimento/ Depósito/ Custas | 2004301053224990000002909 |
| Despacho | Despacho | 2004302349291930000002912 |



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