



Número: **0803218-62.2019.8.15.0351**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Mista de Sapé**

Última distribuição : **22/11/2019**

Valor da causa: **R\$ 8.100,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
WASHINGTON BRAGA DA SILVA (AUTOR)		ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO (ADVOGADO)	
BRADESCO SEGUROS S/A (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
26461919	22/11/2019 16:14	Petição Inicial	Petição Inicial
26461933	22/11/2019 16:14	INICIAL COMPLEMENTAÇÃO - WASHINGTON BRAGA DA SILVA	Informações Prestadas
26461934	22/11/2019 16:14	PROCURAÇÃO E DOCS. PESSOAIS - WASHINGTON BRAGA	Procuração
26461937	22/11/2019 16:14	B.O - Washington	Outros Documentos
26461938	22/11/2019 16:14	Laudo - Washington	Outros Documentos
26461941	22/11/2019 16:14	CARTA ADM - WASHINGTON BRAGA	Outros Documentos
26772452	05/12/2019 12:28	Decisão	Decisão

PDF





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA
MISTA DA COMARCA DE SAPÉ – PARAÍBA**

WASHINGTON BRAGA DA SILVA, brasileiro, solteiro, auxiliar de garagem, portador da cédula de identidade n.º 2008614562-7 SSDS/CE, inscrito no CPF/MF 073.291.593-79, residente e domiciliado na Rua Hermelinda Coelho, n.º 113, Nova Brasília, Sapé, Paraíba, através de seu advogado e procurador legalmente constituído, com escritório profissional localizado Rua João Amorim, 356, centro, João Pessoa, Paraíba, para onde deverão ser enviadas as comunicações processuais pertinentes, vem à presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei 6194/74 (Veículos - Seguro Obrigatório de Danos Pessoais) e demais legislações pertinentes à espécie, propor a presente

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

em face **BRADESCO SEGUROS S/A**, localizada na Rua João Suassuna, 85, centro, Sapé, PB, CEP – 58340-000, inscrita no CNPJ N.º 33.055.146/0001-93, tendo em vista os fatos e os motivos a seguir delineados:

JUSTIÇA GRATUITA.

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

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

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





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

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

FATOS.

A parte Promovente sofreu acidente de trânsito **no dia 01.09.2018**, por volta das 8h40min, na Fazenda Fundo do Vale, Sapé/PB, quando trafegava em motocicleta de marca Honda Biz 100 ES, de placa QFD 3917/PB e colidiu em um trator que efetuava uma ré em uma curva. Na ocasião o sinistrado foi socorrido por particulares e encaminhado para o Hospital Regional de Sapé e posteriormente encaminhado para o Hospital de Trauma de João Pessoa, onde foi diagnosticado com trauma abdominal fechado com lesão de baço, passando por tratamento cirúrgico de laparotomia exploradora + esplenectomia.

Em razão da cirurgia, a parte Promovente perdeu o Baço, **ficando ainda com debilidade devido ao procedimento de laparotomia, apresentando dores fortes no tórax com limitação de movimentos e impossibilidade de levantamento de peso. Além disso, a parte autora apresenta perda de força e limitação de movimentos em punho direito.**

De posse de toda documentação necessária para requerer indenização por invalidez referente ao seguro DPVAT, o autor requereu administrativamente (Sinistro 3180598711), vindo a receber a quantia de R\$1.350,00 (mil trezentos e cinquenta reais).

Todavia, as sequelas suportadas pelo autor prejudicaram consideravelmente suas atividades laborais devido a impossibilidade de levantar e carregar peso, além de limitação de movimentos do punho direito e tórax com dores constantes, sendo certo que o autor faz jus a uma indenização complementar correspondente a diferença do valor recebido e o valor máximo indenizável, sendo necessário a realização de perícia médica para apuração do grau da invalidez.

Eis os fatos necessários.

FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA.

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

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

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





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

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

Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º¹ compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

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

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

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

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

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

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

2) **Dano: ficando ainda com debilidade devido ao procedimento de laparotomia, apresentando dores fortes no tórax com limitação de movimentos e impossibilidade de levantamento de peso. Além disso, a parte autora apresenta perda de força e limitação de movimentos em punho direito.**

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

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





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

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

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

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

DOS PEDIDOS

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

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

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

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

d) Julgar inteiramente **PROCEDENTE a presente demanda**, em todos os seus termos, condenando a seguradora a pagar ao autor o valor de R\$8.100,00 (oito mil e cem reais), correspondente a diferença entre o valor máximo indenizável e o que efetivamente foi pago administrativamente, ou ainda, em outro valor apurado pela perícia, de acordo com o grau de invalidez do sinistrado;

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

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

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





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

Dá à causa o valor de R\$8.100,00 (oito mil e cem reais).

Nestes Termos,
Pede e Espera Deferimento.
João Pessoa, PB, 31 de Julho de 2019.

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

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

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



Simultâneo: 3180 - 598711
R\$ 1.350,00

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Washington Braga da Silva
, brasileiro, portador(a) do RG nº 200.861.456-27, inscrito(a) no CPF nº 073.291.593-79, residente e domiciliado na Rua Hermelinda Coelho, N.º 113, Bairro Nova Branca - Centro, São Paulo/PB

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

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

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

João Pessoa, 17 de abril de 2019.

Washington Braga da Silva
OUTORGANTE



COMPREV PREVIDENCIA S.A.
23 DEZ. 2013
PROTOCOLO
10.0040 PESSOA

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DE JUSTIÇA E DEFESA SOCIAL

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

POLEGAR DIREITO

Washington Braga da Silva

CARTEIRA DE IDENTIDADE

1928 X 1938 X 1948



Num. 26461934 - Pág. 3

INFORMAÇÕES SOBRE O VEÍCULO

QFD3917

2014

[Imprimir Consulta](#)

QFD3917

Último Licenciamento: 2014

Proprietário: *****

Placa: QFD3917

Combustível: GASOLINA

Marca/Modelo: HONDA/BIZ 100 ES

Espécie/Tipo: PASSA / MOTONETA

Ano de Fabricação: 2014

Ano Modelo: 2014

Categoria: PARTICULAR

Cor Predominante: PRETA

Vencimento Licenciamento: 28/09/2018

Observação:

Restrição: ALIENACAO FIDUCIARIA

Financeira: #####

Município: SAPE

Situação: EM CIRCULACAO

Data da Consulta: 20/12/2018

PASSA / MOTONETA

GASOLINA

HONDA/BIZ 100 ES

2014 2014

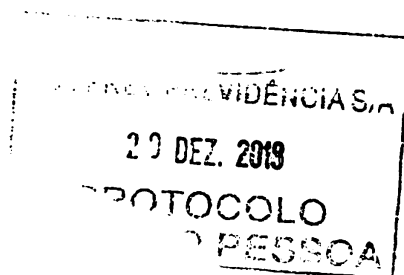
PARTICULAR PRETA

28/09/2018

ALIENACAO FIDUCIARIA

SAPE

20/12/2018





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



**POLÍCIA
CIVIL**
PARAÍBA



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 09858.01.2018.1.00.401

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 09858.01.2018.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 10:04 horas do dia 17 de dezembro de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvea Neiva Almeida, matrícula 1560913, e lavrado por Liélia Moraes da Silva, Escrivão de Polícia, matrícula 1557149, ao final assinado, compareceu **Washington Braga da Silva**, CPF nº 073.291.593-79, RG nº 20086145627 SSDS/CE, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Auxiliar de Garagem, filho(a) de Alessandra Rodrigues Braga e Sandro Vieira da Silva, natural de São Paulo/SP, nascido(a) em 30/11/1997 (21 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Hermelinda Coelho, Nº 113, complemento BAIRRO NOVA BRASÍLIA, bairro Centro, tendo como ponto de referência Próximo Ao Mercadinho Nova Brasília, na cidade de Sapé/PB, telefone(s) para contato (83) 99318-0703.

Dados do(s) Fatos:


Local: Fazenda Fundo do Vale, Não Possui, Sapé/PB, bairro [indeterminado]; Tipo do Local: zona rural;
Data/Hora: 01/09/18 08:40h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

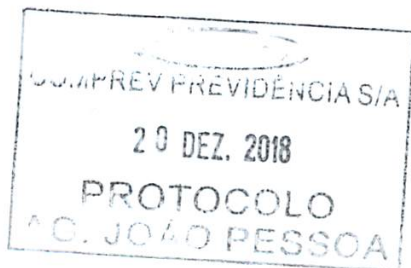
QUE na data especificada, transitava com a moto HONDA/BIZ 100 ES, com placa:QFD-3917/PB, chassi:9C2HC1420ER033244, RENAVAL:0107501311-6, registrada em nome de ELIZANGELA DA SILVA, na estrada de barro, na fazenda Fundo do Vale, cidade de Sapé/PB, quando tentou seguir por uma curva fechada, um trator que estava também na estrada, dando ré, o notificante não conseguiu parar e colidiu no sucador que estava preso ao trator, caiu e se levantou, mas caiu novamente no chão desmaiado. Relatou que foi socorrido por um carro da fazenda para o hospital da cidade de Sapé/PB de onde foi levado por uma ambulância para o hospital de TRAUMAS DA CAPITAL DE JOÃO PESSOA/PB(laudo expedido pelo Dr. Juan Jaime Alcoba Arce, CRM:PB:3323, CID 10: S36.0).

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

João Pessoa/PB, 17 de dezembro de 2018.


LIÉLIA MORAIS DA SILVA
Escrivão de Polícia


WASHINGTON BRAGA DA SILVA
Noticiante



Procedimento Policial: 09858.01.2018.1.00.401





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



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Washington Braga da Silva
DATA DE NASCIMENTO 30/11/97
NOME DA MÃE Alexsandra Rodrigues Braga

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 110827
BOLETIM DE ENTRADA N.º 1105466
DATA DO ATENDIMENTO 01/09/18
HORA DO ATENDIMENTO 15:38
MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto
DIAGNÓSTICO (S) Trauma abdominal fechado com lesão de baço
CID 10 S36.0

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de acidente de moto x trator, encaminhado do Ortotrauma, apresentando trauma abdominal contuso, dor em punho direito e região torácica anterior, glasgow 15, pupilas iso/foto, movimentação os 4 membros. Avaliado pela Cirurgia Geral e internado para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio
RX tórax, punho D
USG(fast)

RESULTADOS DOS EXAMES:

USG: lesão esplênica importante

TRATAMENTO:

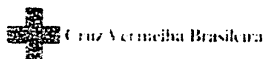
Laparotomia exploradora + esplenectomia

ALTA HOSPITALAR: 05/09/18
DATA DA EMISSÃO: 03/12/18

Dr. Juan Jaime Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

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





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Boletim de Atendimento: 1105466



Identificação do paciente

ID 1321874	Nome WASHINGTON BRAGA DA SILVA	Sexo Masculino
Data de nascimento 30/11/1977	Idade 40 anos 8 meses 30 dias	Estado civil
Mãe ALEXSANDRA RODRIGUES BRAGA	Religião	Prontuário
Escolaridade	Pai SANDRO VIEIRA DA SILVA	Responsável (Parentesco) SANDRO VIEIRA DA SILVA - PAI
DDD Móvel 83	Fone Móvel 993655097	DDD Fixo
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 20086145627	Nº Cns 705004042356252
Local de procedência HOSPITAL DE TRAUMA TARCISIO BURIT (ORTOTRAUMA)	Tipo UNIDADESAUDE	UF PB
Email	Naturalidade SÃO PAULO	CBO/R

Endereço

CEP 58340000	Município de residência SAPE	UF PB
Número SN	Complemento	Logradouro FUNDO DO VALE
		Bairro ZONA RURAL

Admissão

Data e Hora 01/09/2018 15:38:50	Número da pulseira 1000006276248	Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clinica	Origem do paciente OUTRA UNIDADE DE SAÚDE
Classificação de risco		Detalhe do acidente VEICULO X MOTO
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	

Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte AMBULANCIA	Quem transportou		

Sinais Vitais

PA _____ X _____ mmHg	Pulso	Temperatura
--------------------------	-------	-------------

Exames complementares

Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
------------	------------	-----------	--------	------------	---------	---------------------

Dados clínicos
*Ator, consciente, orientado e claro.
em tosse, segue os comandos*

Fabiano Rafael Xavier de Matos
COREN-PB 132215-ENF

Diagnóstico	CID
Atendido por ANNE WALESKA PEREIRA LIMA	Tempo 01min 01seg

Imprimir

01/09/2018 15:38





Hospital Estadual da Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

ALISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB 58050-000

BAE 1105466	Data/Hora Entrada 01/09/2018 15:38:50
Sexo Masculino	CNS 705004042356252
Bairro ZONA RURAL	Município SAPE
VEICULO DE MOTOCICLETA	Profissional JOSE VICTOR LOPES FERREIRA OLIVEIRA
	Data/Hora Prescrição 01/09/2018 18:58:01

VEICULO DE MOTOCICLETA X TRATOR, CAUSANDO TRAUMATISMO COM FRATURA DE COSTELA ESQUERDA, FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO E LESÃO DE FÍGADO. LAZARUS. IMPORTANTE EVIDENCIADA NA USG ABDOMINAL. LAZARUS.

FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V., 24H, DURANTE 24H.

FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO 100ML), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO 100ML), DILUIR 1,0 G

FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO 100ML), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO 2ML), DILUIR 2,0 ML

FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 12/12H

FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO 100ML), DILUIR 100,0 MG

FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 12/12H

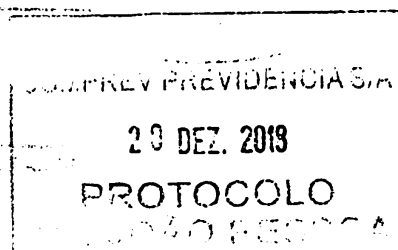
FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO 2ML), DILUIR 100,0 MG

FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO 100ML), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, DURANTE 81/09/2018

FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO 2ML), DILUIR 2,0 ML

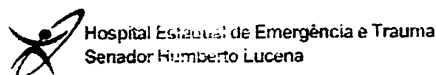
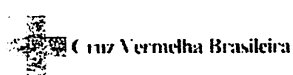
FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO

FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO 01/09/2018 15:38:51



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 22/11/2019 16:13:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112216134646600000025556697
Número do documento: 19112216134646600000025556697





AREA AMARELA

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

Tel: 32165700

CNES: 454554

Paciente WASHINGTON BRAGA DA SILVA		BAE 1105466	Data/Hora Entrada 01/09/2018 15:38:50	Data Baixa
Data de nascimento 30/11/1977	Idade 40a 9m 2d	Sexo Masculino	CNS 705004042356252	Telefone de Contato (83) 993655097
Mãe ALEXSANDRA RODRIGUES BRAGA				Prontuário
Endereço FUNDO DO VALE, SN		Bairro ZONA RURAL	Município SAPE	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional CICERO LUDGERO ALCINDO DE MELO	Nº Cons. Regional 6311/	
Data/Hora Classificação 01/09/2018 15:38:50			Data/Hora Prescrição 01/09/2018 15:53:00	

Anamnese

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO x TRATOR ENCAMINHADO DO ORTOTRAUMA APRESENTANDO:

A) VIAS AÉREAS PÉRVIAS SEM COLAR CERVICAL E SEM DOR OU CREPTAÇÕES A PALPAÇÃO DA COLUMNA CERVICAL

B) RESPIRANDO ESPONTANEAMENTE, EUPNEÍCO

C) HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL, CORADO, HIDRATADO

D) ECGL: 15, PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTORREAGENTES, MOVIMENTA OS QUATRO MEMBROS. REFERE PERDA DA CONSCIÊNCIA NO TRAUMA

E) ABDOME: POUCO DOLOROSO A PALPAÇÃO PROFUNDA, DEPRESSÍVEL E SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL. RELATA DOR EM PUNHO DIREITO E TORÁCICA ANTERIOR. ALERGIA A AMOXICILINA.

CONDUTA: PRIMEIRO ATENDIMENTO

ANALGESIA
RX DO TRAUMA + FAST + TC DE CRÂNIO
AVALIAÇÃO DA NEUROCIRURGIA E ORTOPEDIA.

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, AGORA, 0.0 (MGTSM)

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 4,0 ML
CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), DILUIR 100,0 MG

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)

RADIOGRAFIA DE PUNHO DIREITO (AP + LATERAL + OBLIQUA)

ULTRASSONOGRAMA - FAST

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO

CID10

Código	Descrição
V23.4	Motociclista traumatizado em colisão com um automóvel [carro], "pick up" ou caminhonete - condutor traumatizado em um acidente de trânsito

Conduta

Em observação

Boletim registrado por: ANNE WALESKA PEREIRA LIMA em 01/09/2018 15:39:51

Dr. Cicero Ludgero A. ...
Cirurgião Geral
Cirurgião Oculoplastia
CRM: 6311

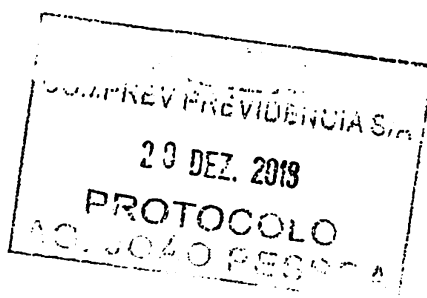
11/09/2018

172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir

Dr. Cicero Ludgero A. de
Cirurgião Geral
CRM: 63111

WASHINGTON BRAGA DA SILVA

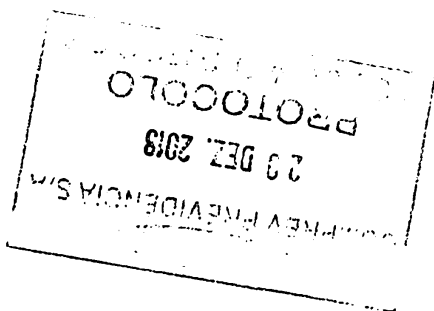
CICERO LUDGERO ALCINDO DE MELO
(CRM: 63111)



172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=377202&pesquisa=S&perform=im

2/2





ALDENIO AMORIM DE LIMA
DR. GERALDO DE LIMA
02/09/2018 08:32:33

Número Conselho: 5815

Seção: BLOCO - URPA ENF 41 Leito: LEITO URPA EXTRA 11
Profissional responsável pela informação: ALDENIO AMORIM DE LIMA

EVOLUÇÃO
PROCEDIMENTO:
DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:
#CIR. GERAL
1º DPO - LE+ ESPLENECTOMIA
PACIENTE EVOLUI ESTÁVEL E SEM INTERCORRÊNCIAS ATÉ O MOMENTO.
CONDUTA: VPM

EVOLUÇÃO MÉDICA (ALDENIO AMORIM DE LIMA - 02/09/2018 08:32:33)

Paciente		WASHINGTON BRAGA DA SILVA		Boletim de Atendimento		1105466		Data/Hora Entrada		01/09/2018 15:38:50		Data/Hora Saída	
Data de nascimento		30/11/1977		Idade		40		Sexo		Masculino		CNS	
Tempo de Internação				Convenio		705004042356252		Plantão		110827		DIURNO	

Impresso por: ALDENIO AMORIM DE LIMA
Em: 02/09/2018 08:32:33

GOVERNO
DA PARAIBA

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNPJ: 2778696 - Tel.: 8332165700

Unidade de Pronto Atendimento



RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEETSII

Nome: Washington Pires de S. Silva BE/Prontuário: 905466
 Idade: _____ Sexo: () Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 20/12/12
 Clínica/Setor: URGENTE EMP: _____ LR: _____
 Cirurgia: Linfectomia explemática
 Cirurgião: Dr. Cícero Lúcio 1º Assistente: Dr. Fábio Kennedy
 2º Assistente: Dr. Carlos M. R. 3º Assistente: _____
 Instrumentador: _____ Anestesista: Dr. Marcos Junior
 Tipo de Anestesia: Local Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Tumores benignos de pele</u>	
<u>Unidade</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Linfectomia explemática</u>	
<u>Explemática</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: () Sim (x) Não. Descrição: _____

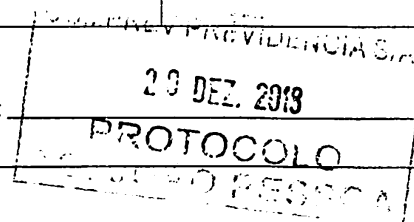
Biopsia de Congelação: () Sim (x) Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

() Enfermaria () Terapia Intensa () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: _____

João Pessoa, 20/12/12



Dr. L.F. Cunha
João Pessoa, 20/12/12
11045



FICHA DE ANESTESIA

PRONTUÁRIO:

DATA:

04/09/18

SEXO:

COR:

IDADE:

PRESSÃO ARTERIAL PULSO

RESPIRAÇÃO

TEMPERATURA PESO

GRUPO SANGÜÍNEO

EXAMES COMPLEMENTARES

AP. RESPIRATÓRIO

AP. DIGESTIVO

ESTADO MENTAL

DRUGAS EM USO

AP. CIRCULATÓRIO

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

CIRURGIA REALIZADA

CIRURGIA

AUXILIARES

INÍCIO DA ANESTESIA

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

QUANT. DE CH.

VALORES RS

CPF

CRM-PB

6988-725

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

HELENA

ASSINATURA DO ANESTESISTA

20 DEZ. 2018

PROTÓCOLO

ANESTESIA

MARCUS VINÍCIUS

MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO

OUTROS

BLOQ. NERVOS

BLOQ. PLEXO

EPIDURAL

RAQUIDIANA

ANESTESIA GERAL

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

RELATÓRIO DE CIRURGIA



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
Posição e Preparo: Paciente em posição supina, com o abdômen lavado e preparado com antisséptico.
Incisão: Incisão supra-umbilical.
Achados: Lesão do rim direito com contusão.
Conduta: Ressecção do rim direito com preservação da cápsula e da gordura perirrenal.
Fechamento: Fechamento da incisão com fio 3/0.
Observação: Envio de material para análise de rotina.

PREV. PREVIDÊNCIA S.M.
 20 DEZ. 2013
 PROTOCOLO

Médico/CRM: Victor F. Costa
 CRM: 19048

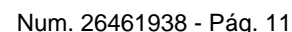
João Pessoa, 01/10/14



SIV A NÃO INVA
DOR E IETRIC
TE

[Handwritten signature]

INGO 36(1)





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

Rio de Janeiro, 21 de Dezembro de 2018

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180598711

Vítima: WASHINGTON BRAGA DA SILVA

Data do Acidente: 01/09/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), WASHINGTON BRAGA DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 13746741





Poder Judiciário da Paraíba
1ª Vara Mista de Sapé

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7).

PROCESSO N. 0803218-62.2019.8.15.0351 [ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO].

AUTOR: WASHINGTON BRAGA DA SILVA.

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A.

DECISÃO

Vistos, etc.

Diante da declaração de pobreza e da ausência de elementos que permitam afastar a presunção legal da veracidade, concedo os benefícios da gratuidade judiciária, sem prejuízo de eventual impugnação.

Recebo a petição inicial, por preenchimento de todos os seus requisitos.

Verifica-se que a parte promovida apontada, tradicionalmente, abstém-se de tornar efetiva as técnicas autocompositivas, sobretudo antes da realização de eventual perícia. Logo, sendo inviável, ao menos nessa fase, a mediação e a conciliação, deixo de determinar a sua realização. Deste modo, **CITE-SE** a parte promovida, para no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar contestação, sob pena de revelia e confissão.

Publicado eletronicamente.

SAPÉ, 5 de dezembro de 2019.

Anderley Ferreira Marques
JUIZ DE DIREITO

