

# ADVOGACIA PESSOA DE MELLO

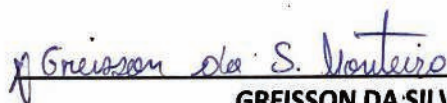
## PROCURAÇÃO

**Outorgante (s):** GREISSON DA SILVA MONTEIRO, brasileiro, moto táxi, inscrito no CPF (MF) sob o nº 077.896.584-84, residente e domiciliado na Rua: José Gomes de Farias, nº 770, Castelo Branco, Campina Grande – PB, onde nomeia e constitui sua bastante procuradora:

**Outorgada (s):** ANA ELIZABETH BRÊDA PESSOA DE MELLO, brasileira, advogada, inscrita na OAB/PE nº 680B, e CELINA PESSOA DE MELLO BARBOSA, brasileira, advogada, regularmente inscrita na OAB/PE sob Nº 38.821, com endereço profissional sito a Rua: Lino Gomes Filho, nº 1012, Santo Antônio, Campina Grande/PB – CEP: 58.406-110, onde recebe intimações e notificações necessárias.

**Poderes:** Das cláusulas “ad judicium et extra” para o foro em geral, bem como os especiais para acordar, discordar, transigir, desistir, receber e dar quitação, receber citação, e, a fim de que este possa tratar de todos os interesses que envolvem o primeiro, podendo, para tanto, requerer, assinar e aceitar qualquer documento, prestar esclarecimentos, providenciar a apresentação de provas, enfim, praticar todos os atos necessários ao fiel cumprimento deste mandato, todo ou em parte, pelos poderes outorgados e especialmente para representar a Outorgante junto às repartições públicas, Federais, Estaduais, Municipais e Autárquicas.

Campina Grande (PB), 20 de fevereiro de 2020.



**GREISSON DA SILVA MONTEIRO**  
**CPF/MF. Nº 077.896.584-84**

**RUA: LINO GOMES-FILHO, 1012 – SANTO ANTÔNIO - CEP. 58.406-110**  
**TELEFONES: (81) 99225.3419 e (83) 99179.3100**  
**E-MAIL: pessoademelloadvocacia@gmail.com**  
**Página 1 de 1**




# ADVOCACIA PESSOA DE MELLO

## DECLARAÇÃO DE POBREZA

**GREISSON DA SILVA MONTEIRO**, brasileiro, moto táxi, inscrito no CPF (MF) sob o nº 077.896.584-84, residente e domiciliado na Rua: José Gomes de Farias, nº 770, Castelo Branco, Campina Grande – PB, desejando obter os benefícios da "Justiça Gratuita", declara, sob as penas da lei, que não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950 e Lei 13.115/2015, faz jus aos benefícios da gratuidade da Justiça.

Campina Grande (PB), 20 de fevereiro de 2020.

  
**GREISSON DA SILVA MONTEIRO**  
CPF. nº 077.896.584-84





Workhall  
Rua: Lino Gomes Filho, Nº 1012 – Santo Antônio - CEP: 58.406-110  
E-MAIL: pessoademelloadvocacia@gmail.com – Fone: (81) 9.9225.3419 e (83) 9.9179.3100  
CAMPINA GRANDE – PB



© 1995 John Wiley & Sons, Inc.

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)  
4/182197-4

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO 00001521974

 <p>VALOR DA FATURA</p> <p><b>R\$ 28,99</b></p>	 <p>VALIDADEZ</p> <p><b>14/02/2020</b></p>
 <p>REFERÊNCIA</p> <p><b>Fev / 2020</b></p>	 <p>CAPACIDADE</p> <p><b>85kWh</b></p>

$\chi^2 = 1.04$ ,  $\text{d.f.} = 1$ ,  $P = 0.31$ ,  $\text{GFI} = 0.99$ ,  $\text{RMSEA} = 0.02$ ,  $\text{NFI} = 0.99$ ,  $\text{TLI} = 0.99$ ,  $\text{CFI} = 0.99$ ,  $\text{SRMR} = 0.01$ .

RESERVADO AO FISCO 20e154be-3ccc-5ec0-9b70-25db-824a3f2b

[illegible]

INDICADORES DE QUALIDADE				
(DESEMPENHO EM RELAÇÃO À MÉDIA DA INDÚSTRIA DE CIMENTO PORTLAND)				
MÉTRICA	TRIMESTRE	TRIMESTRE	TRIMESTRE	TRIMESTRE
Meta	5,31	0,30	10,62	31,25
Atuação em relação ao setor (em %)	1,23	1,00	6,47	12,95
Atuação em relação ao setor (em %)	3,03			
Atuação em relação ao setor (em %)	12,25			

**ATENÇÃO**[illegible]

Se aplica também uma taxa de 70% a partir de 04/01/2016, conforme PRECATÓRIO 005642011.

Esta NOTARIAL COMITAU ENERGIKA bisa dipinjam untuk konsultasi & pembayaran, s.p.d. 07/02/2020.

BANCO DO BRASIL

00190 00009 03149 036000 01249 688175 R 81650000002899

PAID BY GREENGLASS-WASHINGTON-REDFORD 007 89640484

[illegible]

$\frac{1}{2} \ln \frac{100}{100-0.0124} = 0.0062$

Printed in the United Kingdom by the University Press, Cambridge









## DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Para mais esclarecimentos, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)  
Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

Eu, ISABELLY CRISTINA OLIVEIRA LIMA  
RG nº \_\_\_\_\_, data de expedição 1/1/  
Órgão \_\_\_\_\_, portador do CPF nº 103.955.74-88  
com domicílio na cidade de CAMPINA GRANDE, no Estado de  
PARABÁ, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)  
RUA JOSÉ JONES DE JACON, CASTELO BRANCO, nº 770,  
complemento \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo  
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima  
DREISSON DA SILVA MONTEIRO, cujo o condutor era  
DREISSON DA SILVA MONTEIRO  
Veículo: MOTO Modelo: HONDA/NX 150 Bros EX Ano: 2011  
Placa: OET-1055 Chassi: 9C2KD0550 BR 020539  
Data do Acidente: 19/10/2019

Local e Data: CAMPINA GRANDE, 27 DE FEVEREIRO DE 2018



Isabelly Cristina Oliveira Lima

Assinatura do Declarante

Dreisson da S. Monteiro

Assinatura do Condutor

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



SELACIONATO DE NOTAS

Selo digital: AJF59826 - 931T  
Consulte a autenticidade em  
<https://selodigital.tjpb.jus.br>

Dr.ª Walterlucyanna Almeida de Moraes

**Cartório de Notas - Serviços Notarial**

**TABELIA TITULAR**

Cel. João Lourenço Porto, 179 - Centro - CEP 55400-240  
Fon/fax: (83) 3322.8602 - Campina Grande - PB  
3cart@riodenotas@gmail.com

Reconhecimento - WALTERLUCYANNA ALMEIDA DE MORAES

Reconheço a(s) firma(s) de Geisson da Silva

Monteiro

como Autêntica ☒ Semelhante ☐

Ou fé, Campina Grande, 02 DEZ. 2019

Tabelião - WALTERLUCYANNA ALMEIDA DE MORAES

SELACIONATO DE NOTAS

Selo digital: AJF59826 - F900  
Consulte a autenticidade em  
<https://selodigital.tjpb.jus.br>

Dr.ª Walterlucyanna Almeida de Moraes

**Cartório de Notas - Serviços Notarial**

**TABELIA TITULAR**

Cel. João Lourenço Porto, 179 - Centro - CEP 55400-240  
Fon/fax: (83) 3322.8602 - Campina Grande - PB  
3cart@riodenotas@gmail.com

Reconhecimento - WALTERLUCYANNA ALMEIDA DE MORAES

Reconheço a(s) firma(s) de Isabelly Justina Oliveira

Lima

como Autêntica ☒ Semelhante ☐

Ou fé, Campina Grande, 02 DEZ 2019

Tabelião - WALTERLUCYANNA ALMEIDA DE MORAES



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº 013814081730  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO  
VIA - CDD RENOV. EST 20180100030042-4  
1 0023675584-8 00/00000000 2018

ISABELLY CRISTINA OLIVEIRA LIMA

10395557488

08T1055/PS

RCVO PE

9C2KDU550BR020539

TRANSPORTADORA NACIONAL ALFAL ALZ/4/GASOL

HONDA/MXR150 BROS ES 2011 2011

2-17/149 /CI

PARTIC

PRETA

IPVA PAGO EM 00/00/0000

PAGA LUIA

PARCELAMENTO/COTAS

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) - R\$ 0,00 - PRÊMIO TOTAL (R\$) - R\$ 0,00 - DATA DE PAGAMENTO 27/02/2018

SEM RESERVA DE DANFIO

CAMPINA GRANDE - PB

2930000

12/04/2018

76455

00236755848 HONDA/MXR150 BROS ES

2011

9

9C2KDU550BR020539

PRÊMIO TARIFÁRIO

PRB (R\$)

DETRAN (R\$)

CUSTO DO SEGURO (R\$)

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

CUSTO DO BILHETE (R\$)

ICF (R\$)

TOTAL BILHETE SEGURO (R\$)

\*\*\*\*\*

SEGURO

P A G O

☐ COTA ÚNICA

☐ PARCELADO

DATA DE OUTRGO 27/02/2018

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 08.240.008/0001-04

76455-0841135-20180412

02-2017

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOAS TRANSPORTADAS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE

PB Nº 013814081730 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 922 1204

2018 12/04/2018

4718205557488

10395557488







## DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Para mais esclarecimentos, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

Eu, ISABELLY CRISTINA OLIVEIRA LIMA  
RG nº \_\_\_\_\_, data de expedição 1/1/  
Órgão \_\_\_\_\_, portador do CPF nº 103.955.74-88  
com domicílio na cidade de CAMPINA GRANDE, no Estado de  
PARABÁ, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)  
RUA JOSÉ JONES DE JACON, CASTELO BRANCO, nº 770,  
complemento \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo  
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima  
DREISSON DA SILVA MONTEIRO, cujo o condutor era  
DREISSON DA SILVA MONTEIRO.  
Veículo: MOTO Modelo: HONDA/NX 150 Bros EX Ano: 2011  
Placa: OET-1055 Chassi: 9C2KD0550 BR 020539  
Data do Acidente: 19/10/2019

Local e Data: CAMPINA GRANDE, 27 DE FEVEREIRO DE 2018



Isabelly Cristina Oliveira Lima

Assinatura do Declarante

Dreisson da S. Monteiro

Assinatura do Condutor

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





SELACIONATO DE NOTAS

Selo digital: AJF59826 - 931T  
Consulte a autenticidade em  
<https://selodigital.tjpb.jus.br>

Dr.ª Walterlucyanna Almeida de Moraes

**Cartório de Notas - Serviços Notarial**  
TABELIA TITULAR

Cel. João Lourenço Porto, 179 - Centro - CEP 58400-240  
Fonefax: (83) 3322.8602 - Campina Grande - PB  
3cart@riodenotas@gmail.com

Reconhecimento  
Tabelião - WALTERLUCYANNA ALMEIDA DE MORAES

Reconheço a(s) firma(s) de Geisson da Silva  
Monteiro  
como Autêntica ☒ Semelhante ☐

Ou fé, Campina Grande, 02 DEZ. 2019

Tabelião - WALTERLUCYANNA ALMEIDA DE MORAES

SELACIONATO DE NOTAS

Selo digital: AJF59826 - F900  
Consulte a autenticidade em  
<https://selodigital.tjpb.jus.br>

Dr.ª Walterlucyanna Almeida de Moraes

**Cartório de Notas - Serviços Notarial**  
TABELIA TITULAR

Cel. João Lourenço Porto, 179 - Centro - CEP 58400-240  
Fonefax: (83) 3322.8602 - Campina Grande - PB  
3cart@riodenotas@gmail.com

Reconhecimento  
Tabelião - WALTERLUCYANNA ALMEIDA DE MORAES

Reconheço a(s) firma(s) de Isabelly Justina Oliveira  
Lima  
como Autêntica ☒ Semelhante ☐

Ou fé, Campina Grande, 02 DEZ 2019

Tabelião - WALTERLUCYANNA ALMEIDA DE MORAES



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº 013814081730  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO  
VIA - CDD RENOV. EST 20180100030042-4  
1 0023675584-8 00/00000000 2018

ISABELLY CRISTINA OLIVEIRA LIMA

10395557488

08T1055/PS

RCVO PE

9C2KDU550BR020539

CLASSIFIC. T. NAU. AFUL. ALQ/GASOL.

HONDA/MXR150 BROS ES 2011 2011

2-17/149 /CI

PARTIC

PRETA

IPVA PAGO EM 00/00/0000

PAGA LRU A

PARCELAMENTO/COTAS

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) KUF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO  
\*\*\*\*\* SEGURO P A G O 27/02/2018

SEM RESERVA DE DANIMIO

CAMPINA GRANDE - PB

2930000

12/04/2018

76455

00236755848 HONDA/MXR150 BROS ES

2011

9

9C2KDU550BR020539

PRÊMIO TARIFÁRIO

PRB (R\$)

DETRAN (R\$)

CUSTO DO SEGURO (R\$)

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

CUSTO DO BILHETE (R\$)

ICF (R\$)

TOTAL BILHETE SEGURO (R\$)

\*\*\*\*\*

SEGURO

P A G O

☐ COTA ÚNICA

☐ PARCELADO

DATA DE OUTRUGA

27/02/2018

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 06.240.008/0001-04

76455-0841135-20180412

02-2017

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOAS TRANSPORTADAS ATUANDO SOB GUARTE DPVAT

PB Nº 013814081730 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 922 1204

2018 12/04/2018

4718205557488

10395557488



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



**REQUISIÇÃO DE EXAME Nº 26.2020**

**Exame Requisitado:** Exame Corporal de Acidente de Trânsito - Dpvt

**Delegado(a) de Polícia Civil:** Josefa Alves de Assis

**Local:** Campina Grande/PB

**Data:** 14/01/2020

**Ref.:** BO Nº 00498.01.2020.2.00.401

Ilmo(a). Sr(a).

Dr(a). Márcio Leandro da Silva

Núcleo de Medicina e Odontologia Legal - Campina Grande/NUMOL-CG

Campina Grande/PB

Senhor(a) Gerente,

Requisitamos de Vossa Senhoria as providências para que no prazo legal (art. 160, parágrafo único do CPP, alterado pela lei 8.862/94) seja procedido o **Exame Corporal de Acidente de Trânsito - Dpvt** na pessoa abaixo qualificada, devendo responder os quesitos abaixo formulados e remeter o laudo para **Delegacia de Polícia Civil - Central de Polícia Civil de Campina Grande - Setor de Boletim de Ocorrência/PB**.

Periciando(a):

**GREISSON DA SILVA MONTEIRO**, CPF nº 077.896.584-84, RG nº 3330709 SSP/PB, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Operador de Cd, filho(a) de Maria das Dores Joventino da Silva e Genival Silva Monteiro, natural de Campina Grande/PB, nascido(a) em 11/04/1988 (31 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua José Gomes de Farias, nº 770, bairro Castelo Branco, tendo como ponto de referência Panificadora São José, na cidade de Campina Grande/PB, telefone(s) para contato: (83) 98861-9665.

Quesitos:

- 1º) HOUVE OFENSA À INTEGRIDADE CORPORAL OU À SAÚDE DO(A) EXAMINANDO(A)?
- 2º) QUAL INSTRUMENTO OU MEIO QUE PRODUZIU A OFENSA?
- 3º) DA OFENSA RESULTOU PERIGO DE VIDA?
- 4º) DA OFENSA RESULTOU INCAPACIDADE PARA AS OCUPAÇÕES HABITUAIS POR MAIS DE 30 (TRINTA) DIAS?
- 5º) DA OFENSA RESULTOU DEBILIDADE PERMANENTE DE MEMBRO, SENTIDO OU FUNÇÃO, INCAPACIDADE PERMANENTE PARA O TRABALHO, ENFERMIDADE INCURÁVEL, PERDA OU INUTILIZAÇÃO DE MEMBRO, SENTIDO OU FUNÇÃO, DEFORMIDADE PERMANENTE? (RESPOSTA JUSTIFICADA)
- 6º) SE, PRESTADO SOCORRO IMEDIATO A(O) OFENDIDO(A), HAVERIA POSSIBILIDADE DE DIMINUIR AS CONSEQUÊNCIAS DAS LESÕES?

**Histórico:** Que na data, horário e local informados acima, a vítima/comunicante ia conduzindo o veículo de marca Honda, modelo NXR 150 Bros, tipo motocicleta, ano/modelo 2011/2011, de cor preta, placa OET 1055/PB, chassi 9C2KD0550BR020539, renavam 0033675584-8, licenciado em nome de Isabelly Cristina Oliveira Lima, no momento em que ao cochilar, perdeu o controle da motocicleta e caiu numa ribanceira, que na queda, fraturou a clavícula, conforme consta nos laudos médicos em anexo, tendo a vítima sido socorrida pela equipe de ambulância do município de Serra Redonda/PB, sendo avaliado pela equipe de enfermagem da Unidade Mista de Saúde Flávio Bilu e encaminhada ao Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande, onde foi feito atendimento médico; Que afirma a vítima que não se encontrava sob influência de bebida alcoólica.

Procedimento Policial: 00498.01.2020.2.00.401

1/2





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



**POLÍCIA  
CIVIL**  
PARAIBA



JOSEFA ALVES DE ASSIS  
Delegado(a) de Polícia Civil

Procedimento Policial: 00498.01.2020.2.00.401

2/2



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



**POLÍCIA  
CIVIL**  
PARAÍBA



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**  
Secretaria de Estado da  
Segurança e da Defesa Social  
2ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL  
C. GRANDE/PB

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**  
**Nº00498.01.2020.2.00.401**

**OCORRÊNCIA(S)**

**Suposto(s) Autor(es):**

**Tipificação 1:** LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO

**Data da Ocorrência:** 19/10/2019

**Hora:** 02:00:00

**Forma da Comunicação:** Verbal

**Endereço:** [indeterminado], Serra Redonda, PB.

**Complemento:** Zona Rural

**Ponto de referência:** Proximidades do Sítio Monte Azul

**VÍTIMA(S)**

**Greisson da Silva Monteiro**, filiação: Maria das Dores Joventino da Silva e Genival Silva Monteiro, idade: 31, data de nascimento: 11/04/1988, identidade de gênero: masculino, nacionalidade: brasileira, naturalidade: Campina Grande, estado civil: solteiro(a), profissão: Operador de Cd, documentos(s) de identificação: CPF nº 077.896.584-84, RG nº 3330709 SSP/PB, endereço: Rua José Gomes de Farias, 770, Castelo Branco, Campina Grande, PB, ponto de referência: Panificadora São José, telefone: (83) 98861-9665.

**TESTEMUNHA(S)**

**Lucicleide Sampaio Monteiro**, filiação: Marli Sampaio de Araújo e José Marcos Alves Monteiro, idade: 36, data de nascimento: 14/12/1983, identidade de gênero: feminino, nome social: Lucicleide Sampaio Monteiro, nacionalidade: brasileira, naturalidade: Soledade, estado civil: solteiro(a), documentos(s) de identificação: RG nº 3254741 SSP/PB, endereço: Rua Projetada, s/n, Nova Brasília, Campina Grande, PB, ponto de referência: Minibox de Ramon, telefone: (83) 98604-6654.

**Walison Ramon da Silva Santos**, filiação: Silvanira Maria da Silva e Manoel Lourenço dos Santos, idade: 27, data de nascimento: 28/11/1992, identidade de gênero: masculino, nome social: Walison Ramon da Silva Santos, nacionalidade: brasileira, profissão: Negociante, documentos(s) de identificação: CPF nº 703.430.764-46, RG nº 4087143 SSDS/PB, endereço: Rua Papa João Paulo I, 275, Nova Brasília, Campina Grande, PB, ponto de referência: Igreja Assembleia de Deus, telefone: (83) 98809-6639.

**DILIGÊNCIAS ADOTADAS/EXAMES REQUISITADOS**

**PARTE(S)**

- (1) Greisson da Silva Monteiro (VÍTIMA) - Exame Corporal de Acidente de Trânsito - Dpvt Nº 26.2020

**HISTÓRICO**

Que na data, horário e local informados acima, a vítima/comunicante ia conduzindo o veículo de marca Honda, modelo NXR 150 Bros, tipo motocicleta, ano/modelo 2011/2011, de cor preta, placa OET 1055/PB, chassi 9C2KD0550BR020539, renavam 0033675584-8, licenciado em nome de Isabelly Cristina Oliveira Lima, no momento em que ao cochilar, perdeu o controle da motocicleta e caiu numa ribanceira, que

Procedimento Policial: 00498.01.2020.2.00.401

- 1/2



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



**POLÍCIA  
CIVIL**  
PARAÍBA



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



na queda, fraturou a clavícula, conforme consta nos laudos médicos em anexo, tendo a vítima sido socorrida pela equipe de ambulância do município de Serra Redonda/PB, sendo avaliado pela equipe de enfermagem da Unidade Mista de Saúde Flávio Bilu e encaminhada ao Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande, onde foi feito atendimento médico; Que afirma a vítima que não se encontrava sob influência de bebida alcoólica.

Nada mais disse. Encerrado está o presente termo.

Campina Grande/PB, 14 de janeiro de 2020.

JOSEFA ALVES DE ASSIS  
Delegado(a) de Polícia Civil

GREISSON DA SILVA MONTEIRO  
Noticiante

ALAN ANDERSON CHAVES RAMOS  
Agente Operacional de Polícia Civil

Procedimento Policial: 00498.01.2020.2.00.401

2/2







ESTADO DA PARAÍBA  
MUNICÍPIO DE SERRA REDONDA  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

R. FRANCISCO CLEMENTINO DE ANDRADE S/N/ EMAIL: [saude@serra.pb.gov.br](mailto:saude@serra.pb.gov.br) CEP:58.385-000

## DECLARAÇÃO

Através desta, declaro que o Sr. Greisson da Silva Monteiro, 31 anos, foi vítima de acidente de automobilístico na zona rural, no município de Serra Redonda- PB, nas proximidades do sítio Monte Azul, no dia 19.10.2019. Em seguida foi avaliado pela equipe de enfermagem da Unidade Mista de Saúde Flávio Bilu, Serra Redonda-PB, e encaminhado para o Hospital de Emergência e Trauma do município de Campina Grande-PB. Certo de que as informações são verdadeiras, coloco-me a disposição para eventuais esclarecimentos.

Serra Redonda-PB, 13 de janeiro de 2020.

  
Cleonice Henriques de Araújo  
ENFERMEIRA  
COREN/PB 40560

Autenticação





HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA  
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



SUS



14104188  
**CARTÃO DE RETORNO**

PACIENTE: Grisson da Silva Montuio

DATA DO ATENDIMENTO: 20 / 10 / 19

Nº PRONTUÁRIO: 2019200 FICHA: \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO: Politrauma - lesão esplênica grau III

PROCEDIMENTO: LC + esplenectomia

Dr. Antonio Bidô Neto  
MÉDICO RESIDENTE  
CIRURGIA GERAL  
CRM/PB 8108

MÉDICO (CARIMBO): \_\_\_\_\_



HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA  
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



SUS



11/14/88  
**CARTÃO DE RETORNO**

PACIENTE: Grisson Silva

DATA DO ATENDIMENTO: 24 / 10 / 19

Nº PRONTUÁRIO: 2019200 FICHA: 152

DIAGNÓSTICO: fx clavícula KSA

PROCEDIMENTO: \_\_\_\_\_

MÉDICO (CARIMBO): Dr. Vith



ligar para número: 3310-5862

↳ marcar retorno para dia 20/11/19  
Dia 20/11/19 AS 16:00h

Dia 03/11/19 AS 06:00h  
Dia 19/11/19 AS 06:00h  
3 Semanas ~~20/11~~  
17/12/19 AS 06:00h

Dia 18/02/2020 as 06:00h







GOVERNO  
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



### ATESTADO MÉDICO

ATESTO que

Geunon S. Monteiro

foi atendido (às) hoje, às

horas, necessitando de

60 (sessenta)  
dias de afastamento do trabalho, à partir desta data.

DIAGNÓSTICO CID

J42.0

Campina Grande,

17/12/19

  
Assinatura do Médico - CRM Nº

End.: AV. Floriano Peixoto, 4700 - CEP: 58432-809 - Malvinas - Campina Grande-PB

MOD 004





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
NÚCLEO OPERACIONAL DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL/CG  
BR 230, km 165,5, Alça Sudoeste, Serrotão, Campina Grande/PB

C: Laudo: 03.03.06.012020.01328

LAUDO TRAUMATOLÓGICO  
Ferimento ou Ofensa Física

Data do exame: 15/01/2020 Hora do exame: 10: 22.

Órgão Requisitante: Setor de Boletim de Ocorrência. Nº da Solicitação: 26/2020. Autoridade Solicitante: BEL: Josefa alves de Assis. Nome: GREISSON DA SILVA MONTEIRO, Identidade de Gênero: Masculino. RG: 3330709 CPF:077 896 584 84 .Data de Nascimento: 11/04/88. Idade: 31 Profissão: Operador de Cd. filho(a) de Mª das Dores Joventino da Silva e Genival Silva Monteiro. Estado Civil: solteiro. Escolaridade: Naturalidade: C. Grande/PB. Residente na Rua Jose Gomes de Farias 770 Castelo Branco C. Grande/PB. 98861 9665

HISTÓRICO – Refere queda de motocicleta em 19/10/2019.

DESCRIÇÃO – Apresenta cicatriz hipertrófica abdominal supraumbilical, mediana, com marcas de sutura, medindo cerca de 16 cm; limitação de movimento do ombro esquerdo. Cópias de documentos médicos do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes informam fratura clavicular e laparotomia para esplenectomia devido politrauma com lesão em baço( admissão em 20/10/2019)

QUESITOS

- 1º. Há ferimento ou ofensa física? SIM.
- 2º. Qual o meio que o ocasionou? AÇÃO CONTUNDENTE.
- 3º. Houve perigo de vida? SIM, DEVIDO LESÃO EM BAÇO.
- 4º. Resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? SIM, DEBILIDADE EM OMBRO ESQUERDO.
- 5º. Resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias? SIM, DEVIDO FRATURA EM CLAVÍCULA E LESÃO EM BAÇO.
- 6º. Provocou aceleração de parto? PREJUDICADO.
- 7º. Resultou perda ou inutilização de membro, sentido ou função? NÃO.
- 8º. Originou incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável? NÃO.
- 9º. Resultou deformidade permanente? SIM, CICATRIZ CIRURGICA EM ABDOME.
- 10º. Provocou aborto? PREJUDICADO.

Josefa Alves de Assis  
Médico Legista  
CRM/PA 32.654-9/07-187-2554

\_\_\_\_\_  
DEBITO





ESTADO DA PARAÍBA  
MUNICÍPIO DE SERRA REDONDA  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

R. FRANCISCO CLEMENTINO DE ANDRADE S/N/ EMAIL: [saude@serredonda.pb.gov.br](mailto:saude@serredonda.pb.gov.br) CEP:58.385-000

## DECLARAÇÃO

Através desta, declaro que o Sr. Greisson da Silva Monteiro, 31 anos, foi vítima de acidente de automobilístico na zona rural, no município de Serra Redonda- PB, nas proximidades do sítio Monte Azul, no dia 19.10.2019. Em seguida foi avaliado pela equipe de enfermagem da Unidade Mista de Saúde Flávio Bilu, Serra Redonda-PB, e encaminhado para o Hospital de Emergência e Trauma do município de Campina Grande-PB. Certo de que as informações são verdadeiras, coloco-me a disposição para eventuais esclarecimentos.

Serra Redonda-PB, 13 de janeiro de 2020.

  
Cleonice Henriques de Araújo  
ENFERMEIRA  
COREN/PB 40560

Autenticação





24/10/2019

HTCG-Painel Administrativo

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES  
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809

CNPJ: 08.

Data: 24/10/2019



GOVERNO  
DA PARAÍBA



GOVERNO  
DA PARAÍBA

## ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que , a pedido do(a) Sr.(a) **GREISSON DA SILVA MONTEIRO** portador(a) da Identidade RG: portador(a) da patologia CID-10 **S420**.Esteve interno (a) neste Hospital no período de **20/10/2019** a **24/10/2019**, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades por um período de **90** dias, a partir desta data.

CAMPINA GRANDE - PB 20/10/2019

  
Médico: Eldiman Soares De Araujo

## AUTORIZAÇÃO

Eu **GREISSON DA SILVA MONTEIRO** , autorizo o (a) Dr.(a) **Eldiman Soares De Araujo** , a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado legal.

Assinatura do Paciente ou Responsável Legal





HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES  
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809  
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 03

CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Data: 23/10/2019  
NOME: Residentes Ala Cirurgica



GOVERNO  
DA PARAÍBA

## RESUMO DE ALTA

Nome do Paciente: GREISSON DA SILVA MONTEIRO

Data da Internação: 20/10/2019

Data da Alta: 23/10/2019

Registro: 2019200

Tempo de Permanência: -18190

Diagnóstico Inicial:

Diagnóstico Final: 0407040161

Principais Exames: USG FAST: pequena quantidade de liquido livre em regio perihepatica e periesplenica, sugerindo hemoperitoneo HEMOGRAMA: leucocitose (16.000)

Cirurgia: LE + ESPLENECTOMIA

Data: 20/10/2019

Equipe:

Cirurgião: DR JARBAS

Aux 1: DR SEBASTIAO

Aux 2:

Aux 3:

Aux 4:

Anestesista: JURANDY

Medicamentos:

Infecção F.O: NAO

Coleta de Material: NAO

Resumo Clínico(História, Evolução, Terapêutica e Complicações): Paciente vitima de politrauma, deu entrada no hospital de trauma dia 20/10. Após a realização de uma USG fast, que evidenciou liquido livre na cavidade, o paciente foi abordado cirurgicamente. No inventario da cavidade, encontraram sangue e lesao esplênica grau 3, realizando então esplenectomia. Paciente evolui bem e sem intercorrências.

Orientações: 1. retirada dos pontos em 15 dias 2. lavagem com agua e sabao da FO 3. retorno com 30 dias para reavaliação 4. vacinação 5. orientações gerais

Dieta: BRANDA

Retorno ao Ambulatório de :greisson da silva monteiro em :04/11/2019 para retirada de pontos

ao Ambulatório de :greisson da silva monteiro em:21/11/2019 para revisão Repouso 60 dias

Condições de Alta: Melhorado

Data: 23/10/2019

Assinatura/Carimbo  
Residentes Ala Cirurgica

Dr. Antonio Bido Neto  
MÉDICO RESIDENTE  
CIRURGIA GERAL  
CRM/PB 8108





**Poder Judiciário da Paraíba  
1º Juizado Especial Cível  
Comarca de Campina Grande**

Rua Vice-Prefeito Antonio Carvalho Sousa, s/n, Estação Velha, Campina Grande-PB, CEP: 58410-050

PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL (436)

Processo nº 0807465-35.2020.8.15.0001

AUTOR: GREISSON DA SILVA MONTEIRO

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

## **ATO ORDINATÓRIO**

Nos termos das Resoluções CNJ n.º 105/2010 e 313/2020 que disciplinam a documentação dos depoimentos por meio do sistema audiovisual e realização de interrogatório e inquirição de testemunhas por videoconferência, com respaldo no art. 405, §§ 1º e 2º, do Código de Processo Penal<sup>1</sup> e artigos 236, § 3º; 385, § 3º; 453, § 1º e 461, § 2º, do Código de Processo Civil, intimo a(s) parte(s) interessada(s), através de seu(sua)(s) Advogado(a)(s) constituído(a)(s), para participar da **AUDIÊNCIA VIRTUAL UNA** designada nos autos, devendo o Advogado constituído encaminhar para parte autor(a)/promovido(a) o link da reunião/audiência virtual agendada.

A audiência virtual será realizada pelo aplicativo Zoom us. Baixe gratuitamente o aplicativo em seu computador ou celular e acesse, no horário da audiência, pelo seguinte link:

**Tópico: 0807465-35.2020.8.15.0001, Tipo: Una Sala: Audiência Una Data: 09/07/2020 Hora: 15:00**

### **Entrar na reunião Zoom**

**<https://us04web.zoom.us/j/79888026636?pwd=cEE1aWNBakdCR2xSSysvNnRNd04yQT09>**

**ID da reunião: 798 8802 6636  
Senha: 5dZZUg**

Campina Grande-PB, 12 de junho de 2020

**De ordem, ANALISTA/TÉCNICO JUDICIÁRIO**

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





Poder Judiciário da Paraíba  
1º Juizado Especial Cível  
Comarca de Campina Grande

Processo nº 0807465-35.2020.8.15.0001

AUTOR: GREISSON DA SILVA MONTEIRO

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

## INTIMAÇÃO ADVOGADO(A)(S)

Procedo à intimação do(a)s advogado(a)s da parte Promovente, abaixo nominado(s), para a Audiência e Data a seguir:

Nos termos das Resoluções CNJ n.º 105/2010 e 313/2020 que disciplinam a documentação dos depoimentos por meio do sistema audiovisual e realização de interrogatório e inquirição de testemunhas por videoconferência, com respaldo no art. 405, §§ 1º e 2º, do Código de Processo Penal<sup>1</sup> e artigos 236, § 3º; 385, § 3º; 453, § 1º e 461, § 2º, do Código de Processo Civil, intimo a(s) parte(s) interessada(s), através de seu(sua)(s) Advogado(a)(s) constituído(a)(s), para participar da **AUDIÊNCIA VIRTUAL UNA** designada nos autos, devendo o Advogado constituído encaminhar para parte autor(a)/promovido(a) o link da reunião/audiência virtual agendada.

**ADVERTÊNCIA** - A ausência da parte autora, sem justificativa, importará em Extinção do processo e condenação em Custas Processuais (conforme art. 51 e o seu §2º da Lei 9099/95 c/c o enunciado 28 do FONAJE).

A audiência virtual será realizada pelo aplicativo Zoom us. Baixe gratuitamente o aplicativo em seu computador ou celular e acesse, no horário da audiência, pelo seguinte link:

**Tópico: 0807465-35.2020.8.15.0001, Tipo: Una Sala: Audiência Una Data: 09/07/2020 Hora: 15:00**

**Entrar na reunião Zoom**

**<https://us04web.zoom.us/j/79888026636?pwd=cEE1aWNBakdCR2xSSysvNnRNd04yQT09>**



**ID da reunião: 798 8802 6636**  
**Senha: 5dZZUg**

Advogado: ANA ELIZABETH BREDAS PESSOA DE MELLO OAB: PE680 Endereço: desconhecido

Campina Grande/PB, 12 de junho de 2020.

SERGIANNE ANDRADE BRITO  
ANALISTA/TÉCNICO JUDICIÁRIO



ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO  
COMARCA DE CAMPINA GRANDE

1º JUIZADO ESPECIAL CÍVEL

Fórum Afonso Campos, Rua Vice-Prefeito Antônio de Carvalho Souza, s/n, Liberdade - 58410-050

Processo: **0807465-35.2020.8.15.0001\_**  
PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL (436)  
AUTOR: GREISSON DA SILVA MONTEIRO  
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

PARTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.  
R SENADOR DANTAS, 74, 5,6,9,14 e 15, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

**MANDADO DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO**

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do 1º Juizado Especial Cível de Campina Grande, em conformidade ao Ato nº 91/2019 da Presidência do Tribunal de Justiça da Paraíba, procedo a **CITAÇÃO ELETRÔNICA** da parte supra mencionada, com seu respectivo endereço, por todos os atos do processo acima mencionado, e intimado para comparecer neste juízo, no endereço supra, à audiência nos termos das Resoluções CNJ n.º 105/2010 e 313/2020 que disciplinam a documentação dos depoimentos por meio do sistema audiovisual e realização de interrogatório e inquirição de testemunhas por videoconferência, com respaldo no art. 405, §§ 1º e 2º, do Código de Processo Penal e artigos 236, § 3º; 385, § 3º; 453, § 1º e 461, § 2º, do Código de Processo Civil, INTIMO a(s) parte(s) interessada(s), através de seu(sua)(s) Advogado(a)(s) constituído(a)(s), para participar da **AUDIÊNCIA VIRTUAL UNA** designada nos autos, devendo o Advogado constituído encaminhar para parte autor(a)/promovido(a) o link da reunião/audiência virtual agendada.

**ADVERTÊNCIA** - A ausência da promovida, sem justificativa, importará Revelia, reputando-se verdadeiras as alegações do(a) autor(a) e, em Julgamento Antecipado da Lide (consoante art. 20, da Lei nº 9.099/95 e 355 do CPC).

A audiência virtual será realizada pelo aplicativo Zoom us. Baixe gratuitamente o aplicativo em seu computador ou celular e acesse, no horário da audiência, pelo seguinte link:

**Tópico: 0807465-35.2020.8.15.0001, Tipo: Una Sala: Audiência Una Data: 09/07/2020 Hora: 15:00**

**Entrar na reunião Zoom**

**<https://us04web.zoom.us/j/79888026636?pwd=cEE1aWNBakdCR2xSSysvNnRNd04yQT09>**

**ID da reunião: 798 8802 6636**  
**Senha: 5dZZUg**

Campina Grande-PB, 12 de junho de 2020

SERGIANNE ANDRADE BRITO

De ordem, ANALISTA/TÉCNICO JUDICIÁRIO

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

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ E DOCUMENTOS DO PROCESSO ACIMA MENCIONADO ACESSE O LINK:

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:

Documentos associados ao processo

Título	Tipo	Chave de acesso**
Petição Inicial	Petição Inicial	2004180118412300000002882
AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT	Outros Documentos	2004180118423240000002882
procuração GREISSON	Procuração	2004180118425070000002882
DECLARAÇÃO DE POBREZA 001-convertido	Documento de Comprovação	2004180118426570000002882
COMPROVANTE RESIDÊNCIA e CPF 001-converted	Documento de Identificação	2004180118427890000002882
DECLARAÇÃO PROPRIETÁRIO MOTOCICLISTA 001- E DOCUMENTO converted	Documento de Comprovação	2004180118429320000002882
DECLARAÇÃO PROPRIETARIO MOTOCICLISTA 001-converted-1	Documento de Comprovação	2004180118431170000002882
COMPROVANTES DE TODA A OCORRÊNCIA	Documento de Comprovação	2004180118432910000002882
Ato Ordinatório	Ato Ordinatório	2006121819355550000003022