



Número: **0809890-35.2020.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **18/06/2020**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>ALEXANDRE DA QUADRA LIMA (AUTOR)</b>	<b>INACIO BRUNO SARMENTO (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
31666 819	18/06/2020 11:18	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
31666 838	18/06/2020 11:18	<a href="#">Petição Inicial</a>	Outros Documentos
31666 836	18/06/2020 11:18	<a href="#">Procuração</a>	Procuração
31666 833	18/06/2020 11:18	<a href="#">Doc. Pessoais e Comp. de Residência</a>	Documento de Identificação
31666 832	18/06/2020 11:18	<a href="#">SAMU, BO e Negativa Administrativa</a>	Outros Documentos
31666 831	18/06/2020 11:18	<a href="#">Doc. Médica.</a>	Outros Documentos
31682 611	19/06/2020 13:14	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
31751 305	22/06/2020 15:47	<a href="#">Petição</a>	Petição
31751 306	22/06/2020 15:47	<a href="#">Petição</a>	Outros Documentos
31751 307	22/06/2020 15:47	<a href="#">Requerimento Administrativo</a>	Outros Documentos
32093 022	06/07/2020 16:52	<a href="#">Mandado</a>	Mandado

Petição Inicial em anexo.



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 18/06/2020 11:17:10  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20061811170998800000030365702>  
Número do documento: 20061811170998800000030365702

Num. 31666819 - Pág. 1

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_\_ VARA CIVEL  
DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE-PB.**

**ALEXANDRE DA QUADRA LIMA**, brasileiro, solteiro, pintor, portador do RG de nº 47048648X, e CPF de nº 418.203.218-78, residente e domiciliado na Rua Carmelita Silva Araújo, 674, Bairro: Três Irmãs na cidade de Campina Grande/PB, por intermédio do seu bastante procurador que esta subscreve, com escritório profissional localizado no endereço que consta no preâmbulo desta, onde deverá receber as intimações, vem perante V. Ex<sup>a</sup>, propor o presente:

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT.**

Em face de: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT**, podendo ser citada através de seu representante legal na Rua Senador Dantas nº 74, 5º andar, Rio de Janeiro - RJ, CEP-20.031.201, CNPJ 09.248.608.0001-04 expondo e ao final requerendo o seguinte:

**PRELIMINARMENTE**

**DO DIREITO AO BENEFÍCIO DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA**

O Requerente declara em sã consciência que não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do seu próprio sustento e de sua família.

É de ordem pública o princípio da gratuidade da justiça àqueles que não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio e de sua família nos termos da Lei nº 1.060, de 05 de Fevereiro de 1950, nos seus artigos 2º, parágrafo único; 3º e 4º.

Diante do exposto, o benefício da assistência judiciária gratuita, é garantido constitucionalmente, portanto, o Requerente desde já requer este benefício, uma vez que não tem condições econômico-financeiras de arcar com as custas processuais, sem prejuízo do sustento próprio e de sua família.

---

Rua: Antônio Sérgio de Almeida, nº800 -B, Severino Cabral,  
Bodocongó, Campina Grande - PB. CEP: 58430-340.  
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274  
E-mail: [inaciobrunoadv@gmail.com](mailto:inaciobrunoadv@gmail.com)



## DA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO OU DE CONCILIAÇÃO

Considerando a necessidade de produção de provas no presente feito, bem como a política atual de acordo zero adotada pela parte Ré, a parte autora vem manifestar, em cumprimento ao **art. 319, inciso VII do NCPC/2015**, que não há interesse na realização de audiência de conciliação ou mediação, haja vista a iminente ineficácia do procedimento e a necessidade de que **ambas as partes** dispensem a sua realização, conforme previsto no **art. 334, §4º, inciso I, do NCPC/2015**.

## DOS FATOS

No dia **05.10.2019**, foi vítima de um acidente automobilístico, quando pilotava sua motocicleta Honda C100 BIZ, cor azul, ano/modelo 1999/2000, placa KIK0373, chassi de nº 9C2HA0700YR012886, quando caiu em um buraco dos muitos existentes na via, vindo cair ao solo e sofrendo lesões graves: **FRATURA DE OSSOS DA Perna ESQUERDA, ONDE FOI SUBMETIDO A CIRURGIAS DE OSTEOSÍNTESSE (PLACA/PINOS/PARAFUSOS)**, sendo pelo SAMU e encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande-PB, onde o mesmo submetido a tratamentos médicos, o que ocasionou incapacidade permanente na parte autora, conforme descrito em prontuário medico, atestado médico e no Boletim de Ocorrência em anexo, da Policia.

## DA NEGATÓRIA NA VIA ADMINISTRATIVA

M.M, Julgador, a parte autora solicitou administrativamente o pagamento do seguro DPVAT, apresentando para tanto todos os documentos pertinentes. Entretanto, para sua surpresa, **TEVE O BENEFÍCIO NEGADO AO ARGUMENTO DE QUE NÃO HOUVE LESÕES/SEQUELAS HÁ INDENIZAR.**

Ora, Excelência, a autora sofreu diversas lesões físicas, as quais deixaram seqüelas permanentes, fazendo jus, portanto, ao recebimento do seguro ora pleiteado, não devendo prosperar a negativa administrativa.

Nesse sentido Excelência, em decorrência do acidente sofrido pelo autor e da negatória administrativa, este busca a tutela jurisdicional do Estado com o intuito de receber o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre da seguradora Requerida, uma vez ser esta, integrante do grupo de seguradoras que operam o seguro DPVAT instituído pela Resolução 1/75 do Consórcio Nacional de Seguros Privados (CNPS).

O Seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

---

Rua: Antônio Sérgio de Almeida, nº800 –B, Severino Cabral,  
Bodocongó, Campina Grande – PB. CEP: 58430-340.  
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274  
E-mail: [inaciobrunoadv@gmail.com](mailto:inaciobrunoadv@gmail.com)



As indenizações do DPVAT são obrigatórias porque foi criado por lei, em 1974. Essa lei determina que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o seguro. A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com veículos o recebimento de indenizações, ainda que os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.

Tendo em vista as previsões legais da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), o Autor faz *jus* à indenização financeira pelas seqüelas decorrentes do acidente de trânsito, ou seja, da invalidez permanente, conforme atesta os documentos médicos em apenso, no valor estabelecido conforme o art. 3º, inciso II e III, *in verbis*:

**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:**

***I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;***

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

***III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.***

A parte autora, através de seu procurador, munira-se de todos os documentos exigidos pela legislação susomencionada, tais como laudo médico dos danos físicos que acometem e o registro de ocorrência no órgão policial competente, estritamente de acordo com o art. 5º, conforme segue:

***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.***

Assim, instruído de todos os documentos hábeis à sua pretensão, têm o requerente direito à indenização. Dessa forma, o Autor busca junto aos braços do Poder Judiciário o reconhecimento de sua justa indenização.



Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada:

***APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006. PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO. 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível Nº 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).***

Nota-se claramente que a lei foi criada para a indenização de vítimas de acidentes de trânsito, tudo nos termos da Lei nº 6.194/74,

**Toda via é indiscutível a especificação da % da perda dentro da tabela da Lei 11.482/2007 , devido a quantificação de perda seja ela parcial ou total, pois quem possui aptidão e capacidade técnica para tal é um médico com especialidade em ortopedia para quantificar a lesão e sua invalidade permanente, porém o autor não possui capacidade econômica para arcar com tais despesas, motivo pelo qual requer a perícia judicial para resguardar direito do autor de acesso à justiça conforme prevê a**



**Constituição Federal de 1988 no artigo 5º, XXXV : “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;”**

É cediço que a Lei nº 11.482/2007 deu nova redação ao art. 3º da Lei de Regência, estabelecendo novo valor para indenização por invalidez permanente, qual seja, o quantum de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Por outro lado, não se pode olvidar que com o advento da Lei nº 11.945/2009, o pagamento de indenização do seguro DPVAT para os casos de invalidez do beneficiário passou a ser feito com estrita observância ao grau de lesão experimentado pelo segurado, grau esse que só poderá ser objetivamente mensurado com a perícia médica judicial.

**D O R E Q U E R I M E N T O:**

Pelo Exposto, requer a V.Ex.a., com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c, no art. 5º, da Lei n. 6.194/74, requerer a procedência da presente, para o fim de condenar a requerida a indenizar o promovente ao pagamento da indenização em epígrafe, **fundada no valor Máximo 13.500,00 (treze mil e quinhentos) referente ao DPVAT**, face a invalidez sofrida pelo autor, que veio a comprometer a função do adquirida através de acidente de trânsito, requerendo ainda o seguinte:

01- que Seja citada a Promovida, no endereço declinado na exordial, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;

02- Seja designada audiência de conciliação, não havendo proposta de acordo em ato contínuo em conformidade com **o rito especial imposto a lide**, tenha inicio a instrução e julgamento;

03 - Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos especialmente nas provas documentais, que serão apresentadas independentemente de intimação;

04- seja intimado o autor para ser inquirido nos autos, e com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativo a data do sinistro;

**05- com fundamento no Art. 246, I do Novo Código de Processo Civil Pátrio, seja a promovida, citada através de AR- (Correios e Telégrafos);**

06- seja a demandada condenada em 20%, sobre o valor da condenação, referente à honorários advocatícios, e, sejam intimadas as testemunhas arroladas a prestarem depoimento sob as penas da lei;



07- não necessitando que seja oficiado a SEGURADORA LIDER para remeter copia do processo administrativo, pois seguem e anexo copias das documentações;

**08 – Não precisando que seja intimada a direção da casa hospitalar onde o autor, ora paciente, foi atendido para disponibilizar prontuário, pois os mesmos já encontra-se em anexo;**

**09 – requer a produção de prova pericial**, oficiando MEDICO PERITO desta localidade, visto que tal exame torna-se imprescindível para o julgamento da presente demanda;

**19 – requer que a promovida faça juntar ao caderno processual, o processo administrativo com todos os documentos originais que foram entregues a mesma, especialmente a documentação médica completa;**

Finalmente requer a gratuidade da Justiça nos termos do art.2º da Lei n. 1060/50, por ser o mesmo pobre na forma da lei;

Dá-se a presente o valor de **R\$13.500(treze mil e quinhentos reais)**, para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

**Campina Grande - PB, em 18 de Junho de 2020.**

**Inácio Bruno Sarmento  
-Advogado-  
OAB/PB 21.472**



## **QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE**

Conforme o Código de Ética Médica nos seus artigos 59; 83; 102; 112, Para fins de perícia médico-legal e no resguardo dos interesses da Justiça e do próprio paciente, presta as seguintes informações:

PACIENTE: \_\_\_\_\_.

- 1) O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, por volta das \_\_\_\_\_ horas, apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.
- 2) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE PERIGO DE VIDA ( ), de que forma?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- 3) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE SEQÜELAS PERMANENTES, QUANTIFICAR A INVALIDEZ DO PONTO DE VISTA FUNCIONAL? (MENCIONAR O MEMBRO, SENTIDO, ÓRGÃO OU FUNÇÃO PERMANENTEMENTE DEBILITADOS):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- 4) EXISTEM SEQUELAS RESIDUAIS?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- 5) SE A INVALIDEZ OU DEBILIDADE DO AUTOR É EM GRAU - MÍNIMO, MÉDIO, OU, GRAVE?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sem mais, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

(Assinatura – carimbo – CRM)



## PROCURAÇÃO AD JUDICIA E EXTRA JUDICIAL

**OUTORGANTE:** Alexandre da Graça Lima, brasileiro (a),  
Seteiro, Pinto portador da Cédula de Identidade nº:  
47 048648 X, inscrito no CPF nº: 418 / 203 / 218 / 78, residente e domiciliado  
na Rua Comunista Silveira Araújo, Nº 674, Bairro, 3.º andar,  
na Cidade Campina Grande / 183, CEP 58423-600, FONE \_\_\_\_\_.

**OUTORGADO:** INÁCIO BRUNO SARMENTO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB sob nº 21.472, com endereço profissional na Rua: Dinamarca Alves Correia, 1020, loja 02, Dinamarca, na Cidade de Campina Grande/PB, 3334-1289/99988-5048/98769-2274, Email: inaciobrunoadv@gmail.com

**PODERES:** Poderes para o foro em geral, a fim de defender os interesses e direitos do Outorgante perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive perante esta Douta Vara, propondo Ações competentes em que o Outorgante seja autor ou reclamante, defendendo-o quando for Réu, Interessado ou Requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, acordar, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromisso, prestar declarações, renunciar direitos, bem como substabelecer a presente com ou sem reservas de poderes, se assim lhes convier, praticarem todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, ao qual dar como firme e valioso, enfim praticar todos os atos previstos no art.105 do Novo Código de Processo Civil com redação dada pela Lei nº 8.952 de 13.12.94 e art. 5º, § 2º da Lei nº 8906, de 04.07.94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil).

**CONTRATO:** O Outorgante obriga-se a pagar ao outorgado, a título de verba honorária advocatícia remuneratória pelos serviços prestados, ora contratados, a importância de 30%, calculados sobre o valor da causa, da condenação ou do acordo celebrado.

### DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA DE RENDIMENTOS

A parte outorgante, conhecedora dos termos da Lei nº 1.060/50, declara que é pobre na forma da lei e que não tem condições de dar prosseguimento à demanda judicial sem comprometimento da subsistência de sua vida e de sua família.

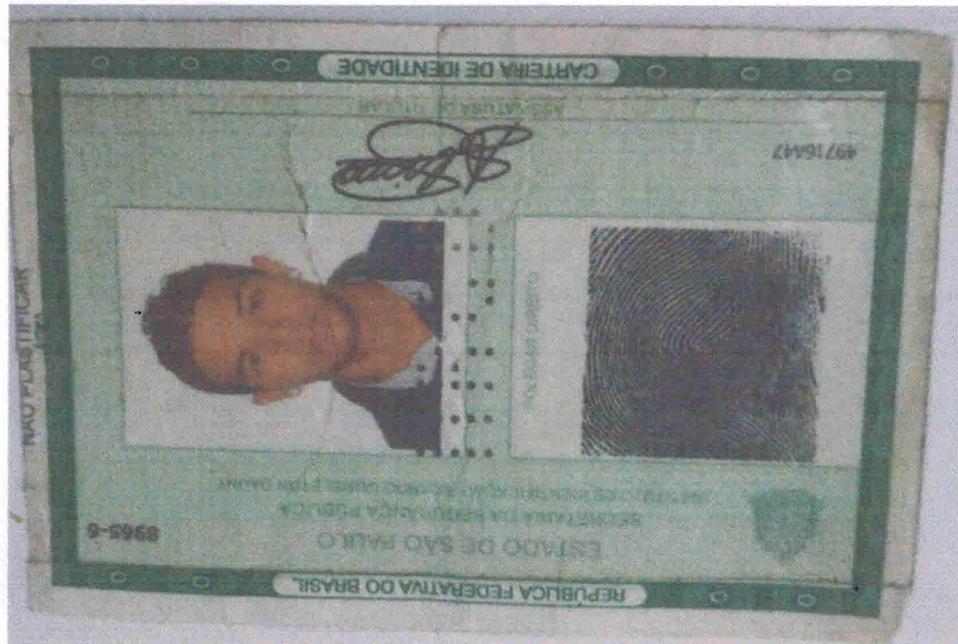
Campina Grande/PB, 18 de junho de 2020.



Outorgante/Declarante

Rua: Dinamarca Alves Correia, nº1020, loja 02,  
Dinamarca, Campina Grande - PB, CEP: 58400-000.  
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048 / 987692274  
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com





Itaucard



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

PC -00

ALEXANDRE SANTOS DE LIMA  
R CARMELITA SILVA ARAUJO 674  
3 IRMAS  
58423-500 CAMPINA GRANDE - PB

281019

Postagem: 28/10/2019  
Vencimento: 06/11/2019  
Emissão: 27/10/2019  
Fechamento próxima fatura: 27/11/2019

Titular **ALEXANDRE SANTOS DE LIMA**  
Cartão **5390.XXXX.XXXX.6203**

Prá que esperar a fatura impressa chegar em casa? Mude agora para a Fatura Digital. Acesse: [itau.com.br/cartoes/cadastre-fatura-digital](http://itau.com.br/cartoes/cadastre-fatura-digital)

vencimento

**06/11/2019**

A) pagamento total

**374,52**

B) pagamento mínimo

**73,18**

C) parcelas fixas

**44,72**

+17x **44,72**

Veja outras opções na 2. folha

#### Limites de crédito R\$

B) Pagamento mínimo: optando por pagar quantia entre o valor constante nesta opção e o total da fatura, você estará financiando a diferença pelo crédito rotativo.	
Se você efetuar um pagamento inferior ao pagamento mínimo, você estará em atraso, incorrendo em juros, multa e mora.	
Limites total de crédito	800,00
Limite utilizado no mês	374,52
Retirada de recursos País(saque)	160,00
Retirada de recursos Exterior(saque)	560,00

#### Lançamentos: compras e saques

ALEXANDRE S DE LIMA (final 6203)		
DATA	ESTABELECIMENTO	VALOR EM R\$
27/09	ASSAI ATACADISTA LJ 008	167,13
	DIVERSOS .3	
01/10	VM DE JESUS 01/10	38,00
	MORADIA .	
02/10	NALDO AUTO TINTAS	83,00
	MORADIA .CAMPINA GRAND	
07/10	NALDO AUTO TINTAS 01/03	50,00
	MORADIA .	
Lançamentos no cartão (final 6203)		
		338,13

#### Lançamentos: produtos e serviços

DATA	PRODUTOS/SERVICOS	VALOR EM R\$
29/09	ANUÍDADE DIFERENCIO1/12	10,90

Continua...

Compra presencial  
com o uso do cartão e senha.



Banco Itaú S.A. 341-7 34191.75116 10938.932042 00148.270002 5 000

Número do Documento

00511109389/0561512

Nome do Pagador/CPF/CNPJ

ALEXANDRE SANTOS DE LIMA - 108.376.008-47

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ

FINANCIERA ITAÚ CBD S.A - 06.881.898/0001-30

Endereço do Beneficiário

PC A ALFREDO EGYDIO DE SOUZA ARANHA, 100WMS 5 ABAQUARA - SÃO PAULO - SP

Nossa Número  
Valor do Documento  
Vencimento

175/11109389-5  
R\$ 374,52  
06/11/2019

Autenticação Mecâ

recurso do pagador



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 18/06/2020 11:17:11

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2006181117108300000030365714>

Número do documento: 2006181117108300000030365714

Num. 31666833 - Pág. 2



Estado da Paraíba  
Prefeitura Municipal de Campina Grande-PB  
Secretaria de Saúde do Município  
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência  
SAMU Regional CG - 192



## DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

Declaramos para os devidos fins de direito que o **SAMU REGIONAL CG – 192** foi solicitado para prestar atendimento médico pré-hospitalar de urgência ao paciente conforme dados a seguir:

<b>DATA:</b> 5/10/2019	<b>HORA:</b> 22:11 HRS	<b>ID Nº:</b> 050180
<b>NOME:</b> ALEXANDRE DA QUADRA LIMA		
<b>QUEIXA:</b> ACIDENTE DE TRÂNSITO		
<b>LOCAL:</b> AV: FLORIANO PEIXOTO - MALVINAS		
<b>COMPLEMENTO:</b> PROXIMO A FIP		
<b>CIDADE:</b> CAMPINA GRANDE / PB		
<b>DADOS DA REMOÇÃO</b>		
Paciente removido para o Hospital de Emergência e Trauma		

Campina Grande, 21 de novembro de 2019.

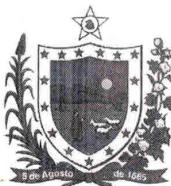
Deoclecio R Nascimento  
Coordenação Administrativa  
SAMU REGIONAL CG - 192

SAMU 192 (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)  
Rua: Almeida Barreto, 428 São José CEP: 58400-328 Campina Grande-PB  
Fone: (83) 3322-5207 / 3322-5191



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 18/06/2020 11:17:11  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20061811171121300000030365713>  
Número do documento: 20061811171121300000030365713

Num. 31666832 - Pág. 1



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL  
2<sup>a</sup> DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL  
22<sup>a</sup> DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL  
**7<sup>a</sup> DELEGACIA DISTRITAL DE CAMPINA GRANDE/PB**  
Rua João Viana Amorim Guedes, 1037, Catingueira – Campina Grande.



## BOLETIM DE OCORRÊNCIA Mº 168/19

### **Versando sobre LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO**

**Hora e data do fato: Às 21:00, do dia 5 de outubro de 2019.**

**Hora e data em que a Delegacia tomou conhecimento: Às 10:22, do dia 10 de dezembro de 2019.**

**Local do Ocorrido: AV. FLORIANO PEIXOTO, PRÓXIMO AO MAXXI SUPERMERCADO.**

**COMUNICANTE: ALEXANDRE DA QUADRA LIMA**, do sexo masculino, nascido no dia 23/11/1994, com 25 anos de idade, ID: 47.048.648-X, CPF: 41820321878, PINTOR, filho de ALEXANDRE SANTOS DE LIMA e de MARTA DA QUADRA LIMA, escolaridade: MÉDIO COMPLETO, SOLTEIRO, natural de CUBATÃO-SP, BRASILEIRO, residente na RUA CARMELITA SILVA ARAÚJO, 674, bairro TRES IRMÃS, na cidade de C. GRANDE, PB, celular Nº 9.9833-3781.

### **VÍTIMA: O(A) COMUNICANTE**

**TESTEMUNHAS: CAROLINE FERNANDES RANGEL**, do sexo feminino, nascida no dia 23/09/1997, com 22 anos de idade, ID: 3.824.527 SSP-PB, ATENDENTE, BRASILEIRA, residente na RUA AMAURY ARAÚJO VASCONCELOS, 800, bairro 3 IRMÃS, na cidade de C. GRANDE, PB. **RAYANE ARRUDA MARTINS DE LIMA**, residente na RUA MIRIAM ALVEZ DE MELO, 367, bairro MONTE CASTELO, na cidade de C. GRANDE, PB.

### **ACUSADO(S): PREJUDICADO**

**HISTÓRICO: RELATA O COMUNICANTE QUE, NO DIA 05/10/2019, POR VOLTA DAS 21H, PILOTAVA SUA MOTO HONDA C100 BIZ, COR AZUL, ANO 1999/2000, PLACA KIK0373, CHASSI 9C2HA0700YR012886, EM NOME DE JUNIOR SOARES BATISTA, OCASIÃO EM QUE CAIU EM UM BURACO DOS MUITOS EXISTENTES NA VIA, SE ACIDENTANDO; QUE FOI SOCORRIDO PELO SAMU PARA O HOSPITAL DE TRAUMA, ONDE FOI SUBMETIDO A CIRURGIA NA Perna ESQUERDA, APÓS QUEBRAR TÍBIA E FÍBULA.**

AUTORIDADE

*KARINE DE LIMA VASCONCELOS*

COMUNICANTE

*ALEXANDRE DA QUADRA LIMA*

ESCRIVÃ

*SIMONE RODRIGUES*



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

---

Rio de Janeiro, 07 de Fevereiro de 2020

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200051429**      **Vítima: ALEXANDRE DA QUADRA LIMA**  
**Data do Acidente: 05/10/2019**      **Cobertura: INVALIDEZ**  
**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**  
**Senhor(a), ALEXANDRE DA QUADRA LIMA**

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT. Realizado tratamento conservador, conforme documento médico, datado de 24/01/2020, emitido pelo Dr. LEONARDO CEZAR DE OLIVEIRA E SOUZA CRM nº 6740 - PB, da Instituição PRONTO SOCORRO DE ORTOPEDIA, que informa evolução sem sequela permanente e não sendo comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**  
Estamos aqui para Você



INACIO BRUNO SARMENTO

**GOVERNO  
DA PARAÍBA**  
SECRETARIA DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUTZ GONZAGA FERNANDES



**PRONT (B.E) Nº:2008382 CLASS. DE RISCO: AMARELO**

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

Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Matinhos, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809

Data: 05/10/2019

Boleto de Emergência (B.E) - Modelos 07

Atendente: acolhimento

**PACIENTE: ALEXANDRE DA QUADRA LIMA**  
Endereço: RUA CARMELITA DA SILVA ARAUJO

Sexo: M

Nascimento: 23/11/1994

Cidade: Campina Grande

Idade: 024

Bairro: CINZA

Nome da Mãe: MARTA DA QUADRA LIMA

RG: 47048648

Nº: 574

CPF: 41820321878

Profissão: AJUDANTE DE PINTOR

Estado Civil: Solteiro(a)

Data de Atend.: 05/10/2019

Motivo: ACIDENTE DE MOTO QUEDA DE MOTO

Hora: 22:40:49

OBS FICHA:

**MECANISMOS DO TRAUMA**  
LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)



OBS:

**QUEIMADURA:**  
Superfície corporal lesada = \_\_\_\_\_ %  
Grau ( ) 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau

DIAGNOSTICO / CID:

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( )

Glasgow \_\_\_\_\_ PA \_\_\_\_\_ HGT: \_\_\_\_\_ SatO2: \_\_\_\_\_

EXAMES SOLICITADOS: ( ) Ultrassonografia: ( ) Radiografias: ( )

EXAMES SOLICITADOS: ( ) Laboratoriais ( ) Gasometria arterial ( ) Tomografia Computadorizada ( )

## SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ Dia \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Especialista: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ Dia \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

MÉDICO SOLICITANTE \_\_\_\_\_

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

**Nº** **PRESCRIÇÕES E CONDUTAS** **HORÁRIO REALIZADO**

1		
2		
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

OS

10/10

+



GOVERNO DA PARAÍBA

CNPJ: 10.848.190/0001-55  
Data: 13/10/2019  
Horas: 10:22:00  
Médico (a) Diarista : Ywry de Paiva Camara

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2008417 Paciente: ALEXANDRE DA QUADRA LIMA Idade: 024 Sexo: M

Nome da Mãe: MARTA DA QUADRA LIMA Data de Nascimento: 23/11/1994 Admissão: 05/10/2019 DIH - 8

Clinica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 9 Leito: 4 Diagnóstico: FRATURA OSSOS Perna ESQUERDA

DIA: 13/10/2019

MÉDICO(A): Ywry de Paiva Camara /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML E.V, IFRASCO, 12h/12h	18/6
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h	12/18/20/6
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, IFRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	18/6
5	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3ML IM, 1AMPOLA, A NOITE	20
6	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 12h/12h Diluir em 100 ML SF	18/6
7	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 ML S.C, ISERINGA, 24h/24h (ADM AS 22h)	02/14/6
8	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	
9	MEMBRO INFERIOR ESQUERDO ELEVADO	20

### EVOLUÇÃO

DATA: 13/10/2019 HORA: 10:21:03

### 8º DIH

BEG, ESTÁVEL, SEM DISTERMIAS. REFERE DOR INTENSA EM MIE A NOITE.

DIURESE: +

EVACUAÇÕES: +

PRÉ OP: OK

PELE: OK

CD: VPM + AGUARDA CIRURGIA

ASSINATURA + CARIMBO  
Ywry de Paiva Camara

Dr. YWRY DE PAIVA CAMARA  
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA  
CRM-PB / 0.907

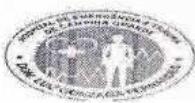


Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 18/06/2020 11:17:11

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20061811171156900000030365712>

Número do documento: 20061811171156900000030365712

Num. 31666831 - Pág. 2



GOVERNO  
DA PARAÍBA

CNPJ: 10.848.190/0001-55  
Data: 16/10/2019  
Horas: 14:33:39  
Médico (a) Diarista: Julio Cesar Ribeiro De Castro

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2008417 Paciente: ALEXANDRE DA QUADRA LIMA Idade: 024 Sexo: M

Nome da Mãe: MARTA DA QUADRA LIMA Data de Nascimento: 23/11/1994 Admissão: 05/10/2019 DIH - 11

Clinica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 9 Leito: 4 Diagnóstico: FRATURA OSSOS PERNAS ESQUERDA

DIA 16/10/2019

MÉDICO(A): Julio Cesar Ribeiro De Castro /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE (Dieta zero a partir de 00:00h)	18/10/2019
2	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML E.V. IFRASCO, 12h/12h	24/10/2019
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 6h/6h	06/11/2019
4	DEXAMETASONA 4MG /ML 2,5 ML E.V. IAMPOLA, 12h/12h	06/11/2019
5	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD.	18/10/2019
6	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 12h/12h Diluir em 100 ML SF	06/11/2019
7	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 8/8H SE NECESSARIO	18/10/2019
8	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	
9	MEMBRO INFERIOR ESQUERDO ELEVADO	

### EVOLUÇÃO

DATA: 16/10/2019 HORA: 14:26:10

11º DIH

BEG, ESTÁVEL, SEM DISTERMIAS. REFERE DOR INTENSA EM MIE A NOITE.

DIURESE: +

EVACUAÇÕES: +

PRÉ OP: OK

PELE: OK

CD: VPM + AGUARDA CIRURGIA

ASSINATURA + CARIMBO  
Julio Cesar Ribeiro De Castro





GOVERNO DA PARAÍBA

CNPJ: 10.848.190/0001-55  
 Data: 17/10/2019  
 Horas: 08:44:39  
 Médico (a) Diarista : Eldiman Soares De Araujo

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 2008417 Paciente: ALEXANDRE DA QUADRA LIMA Idade: 024 Sexo: M

Nome da Mãe: MARTA DA QUADRA LIMA Data de Nascimento: 23/11/1994 Admissão: 05/10/2019 DIH - 12

Clinica: ORTOPEDIA 2 Enfermaria: 9 Leito: 4 Diagnóstico: FRATURA OSSOS Perna ESQUERDA

0/0

DIA 17/10/2019

MÉDICO(A): Eldiman Soares De Araujo /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE APÓS RPA	✓ 06
2	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML E.V. IFRASCO, 12h/12h	✓ 06
3	CEFTRIAXONA SODICA 1 G INTRAVENOSO/INTRAMUSCULAR E.V. 3FRA AMP, 12h/12h 0D/3D Reconstituir 10 ML ABD, Diluir em 100 ML SF	✓ 06
4	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 6h/6h	✓ 06
5	DEXAMETASONA 4MG /ML 2,5 ML E.V. IAMPOLA, 12h/12h	✓ 06
6	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	✓ 06
7	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. IAMPOLA, 12h/12h Diluir em 100 ML SF	✓ 06
8	HEPARINA SODICA 5000 UI/ 0,25 ML SUBCUTANEA S.C. IAMPOLA, 12h/12h	✓ 06
9	FISIOTERAPIA MOTORA	
10	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	
11	MEMBRO INFERIOR ESQUERDO ELEVADO	
12	CURATIVOS	

### EVOLUÇÃO

DATA: 17/10/2019 HORA: 08:44:15

ORTOPEDIA

TRANS OP SEM INTERCORRENCIAS  
 A.SRPA  
 SOL: RXS

Eldiman Soares de Araujo  
 ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA  
 CRM-PB 6980 TEOF: 11502

ASSINATURA + CARIMBO  
 Eldiman Soares De Araujo

18/10/19.

8269, eastid.

E.O. recr. lento.

OT: Alto + AT 13 +

fisioterapia + gelo no sub

Dr. Wagner Falcão  
 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
 CRM-PB 8643



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

<b>HUECG</b>		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES			ENFERMARIA	LEITO	Nº PRONTUÁRIO		
FOLHA DE ANESTESIA		NOME <i>Alexandre da Quadra Lira</i>			IDADE <i>24</i>	SEXO <i>M</i>	COR <i>Al.</i>		
DATA <i>17/01/19</i>	PRESSÃO ARTERIAL <i>130/90</i>	PULSO <i>110</i>	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO <i>76kg</i>	ALTURA			
TIPO SANGUÍNEO	HEMÁCIAS	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	UREIA	OUTROS			
	URINA								
AP. RESPIRATÓRIO <i>Expresivo em respiração espontânea</i>				ASMA	BRONQUITE				
AP. CIRCULATÓRIO <i>Normalmente estável</i>				ELETROCARDIOGRAMA					
AP. DIGESTIVO <i>Jejun há + 1h.</i>	DENTES	PESCOÇO	AP. URINÁRIO						
ESTADO MENTAL <i>Consciente e orientado</i>	ATARÁXICOS	CORTICOIDES	ALERGIA <i>N</i>	HIPOTENSORES					
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO <i>Fratura dos ossos de perna e</i>				ESTADO FÍSICO <i>ASA I</i>	RISCO				
ANESTESIAS ANTERIORES <i>N</i>									
MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA		<i>100</i>	<i>80</i>	<i>60</i>	APLICADA	AS	EFEITO		
AGENTES ANESTÉSICOS <i>O<sub>2</sub></i>	INDUÇÃO Satisf.: _____ Excit.: _____ Toss: _____ Laringo esparmo: _____ Lenta: _____ Náuseas: _____ Vômitos: _____ Outros: _____								
LIQUIDOS <i>5F + Sod + Sod + Sod + Sod</i>	MANUTENÇÃO Cetapacina 40 - 20 Dipirona 40 - 20 Naurochalcon 40 - 30 Paracetamol 500 - 10 Dextroan 100 - 80 Glicose 200 - 40								
CÓDIGOS VP. ARTERIAL: O - RESPIRAÇÃO AX. ANESTÉSIA: O - OPERAÇÃO	ANESTESIA SATISF: Sim _____ Não _____ Não, por quê? _____								
VP. ARTERIAL: O - RESPIRAÇÃO AX. ANESTÉSIA: O - OPERAÇÃO	DESPERTAR Reflexos na SO: _____ Obstr.: _____ Co.: _____ Excit.: _____ Náuseas: _____ Vômitos: _____ Outros: _____								
SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES <i>raad: PANI + Sameduc + Ecp</i>	Com cânula: Paro e Leito Sim _____ Não _____								
POSIÇÃO <i>O - &gt; O - O</i>	CONDIÇÕES:								
AGENTES <i>Dormindol + Furosemida 40mg + Nitroglycerina 0,03 + Metocarbamol 500mg + Nicotina 0,5mg + Dexametasona 0,075mg + Sod</i>									
TÉCNICA <i>Rasgamento de tecido simples 100 28, P4 unica, 15-16 mm x 20mm + CANULAS</i>									
OPERAÇÃO <i>Ridículo crurígrafo com fraca (1 placa e parafuso)</i>									
SÍGNEIS <i>MR. Everlast</i>									



## RESUMO DE ALTA

Nome do Paciente: ALEXANDRE DA QUADRA LIMA

Data da Internação: 05/10/2019 Data da Alta: 18/10/2019

Registro: 2008417

Tempo de Permanência: -18175

Diagnóstico Inicial: OSTEOSSÍN

Diagnóstico Final:

Data:

Medicamentos:

Condições de Alta: Melhorado

Data 18/10/2019

Dr. Wagner Falcao  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
CRM-PB 8643

Assinatura/Carimbo  
Wagner de Melo Falcao

RESPONSÁVEL : Wagner de Melo Falcao



HOSPITAL	de Emergência e Trauma de C. Grande		COD	Pront: 200 8382
PACIENTE	Alexandre da Quadra Bima		DATA	17/10/19
MÉDICO	Dr. Eldiman + Dr. Eduardo + Dr. Erenlom		CRM	CONVÉNIO
PROCEDIMENTO	Trat. cirurg. prot. de Ortop. da Perna E.			



## LAUDO DE MATERIAIS UTILIZADOS



ITEM	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DE MATERIAIS	CÓDIGO
01	01	Placa DCP Larga - 10 Furos x 4,5	
02	01	Parafusos c/vertical N: 26 x 4,5	
03	01	Parafusos c/vertical N: 34 x 4,5	
04	03	Parafusos c/verticais N: 36 x 4,5	
05	02	Parafusos c/verticais N: 38 x 4,5	
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18		LIMB SALVAGE IMPLANTS	
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

CRM - PB 9900  
Ortopedia e Traumatologia  
Dr. Ederlan Metra

MÉDICO OPERAÇÃO

INSTRUMENTADOR

Jussiame

CNPJ: 26.051.266/0001-57 | INSC. ESTADUAL: 20.456.669-0 | AV. SENADOR SALGADO FILHO, 1718 - TIROL WAY OFFICE, SALA 912 - TIROL  
NATAL/RN - CEP: 59.022-000 | PLANTÃO 24HS (83) 98838-2091 / (84) 99682-3828 | E-MAIL: LSINATAL@GMAIL.COM



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 18/06/2020 11:17:11  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20061811171156900000030365712>  
 Número do documento: 20061811171156900000030365712

Num. 31666831 - Pág. 7

## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA  
DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

ENFERMARIA

LEITO

Nº PRONTUÁRIO

FOLHA DE  
ANESTESIANOME *Alexandre da Quadra Lira*

IDADE

24

SEXO

M

COR

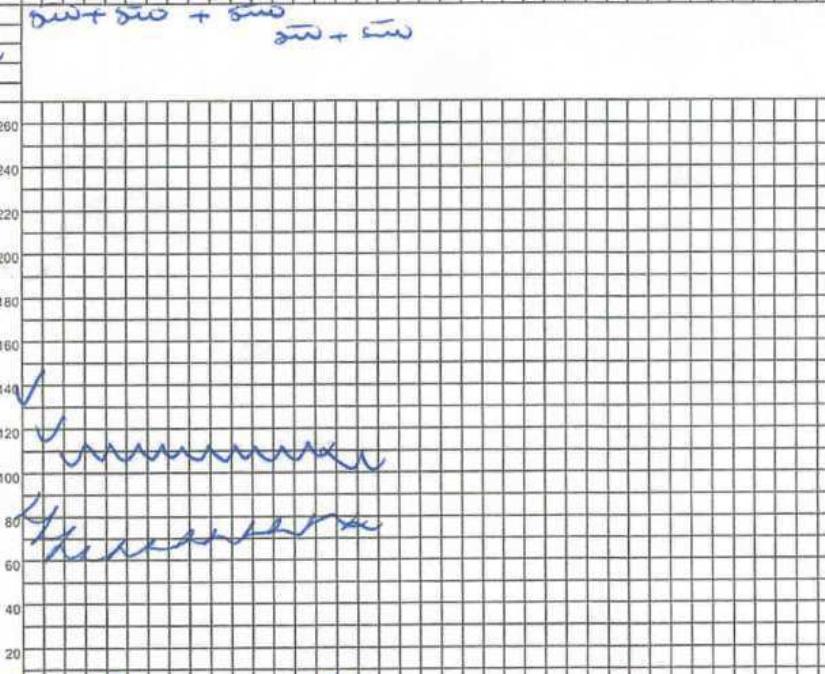
Al.

DATA	17/06/19	PRESSÃO ARTERIAL	130/90	PULSO	110	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	76kg	ALTURA
TIPO SANGUÍNEO		HEMÁCIAS		HEMOGLOBINA		HEMATÓCRITO		URÉIA		OUTROS

AP. RESPIRATÓRIO	<i>Expansão em respirações espontâneas</i>			ASMA	BRONQUITE
AP. CIRCULATÓRIO	<i>Menos diurêzes e aumento de estase</i>			ELETROCARDIOGRAMA	
AP. DIGESTIVO	<i>Jejum hé + sib.</i>			AP. URINÁRIO	
ESTADO MENTAL	<i>Consciência e orientação</i>			ALERGIA	HIPOTENSORES
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO	<i>Fratura dos ossos de perna e</i>			ESTADO FÍSICO	RISCO

ANESTESIAS ANTERIORES	N	APLICADA	AS	EFEITO
		1.40	8.40	0.40

AGENTES ANESTÉSICOS	O <sub>2</sub>	INDUÇÃO
		Satisf.: _____ Excit.: _____ Tosse: _____
LÍQUIDOS	5% Dextrose + Sib + Sib + Sib + Sib	Laringo espasmo: _____ Lenta: _____
	Na	Náuseas: _____ Vômitos: _____
		Outros: _____

CÓDIGOS VP. ARTERIAL: O PULSO: O - RESPIRAÇÃO AX - ANESTESIA: O - OPERAÇÃO		MANUTENÇÃO
		Cepacolina 40 - 240 Dipirona 40 - 240 Nausedona 40 - 840 Racetidina 50 40 - 10 Decadron 10 40 - 840 Teocromal 20 40 - 40
		ANESTESIA SATISF.: Sim _____ Não _____
		Não, por quê? _____
		DESPERTAR
		Reflexos na SO: _____
		Obstr.: _____ Co <sub>2</sub> : _____ Excit: _____
		Náuseas: _____ Vômitos: _____
		Outros: _____
		Com cânula: _____
		Para o Leito Sim _____ Não _____

SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES	<i>roeu: PAMI + oximedic + ecp</i>	CONDIÇÕES:
POSIÇÃO	<i>O + Q + O</i>	
AGENTES	<i>Dormindol + Fentanil 50 mcg + Nalpamidol 0,5 + Metoclopramida 50 + Nicotina 0,5 mcg + Demerol 0,075mcg + Sib</i>	
TÉCNICA	<i>Rasgou a pele e fez a sutura simples 10 25, 14 anilas, 15-0,0 suturas + canulas</i>	
OPERAÇÃO	<i>Reduziu a cirurgia com fracaos C/ placa e parafuso</i>	

GIÓES	<i>MR. Everlast</i>
-------	---------------------



+55  
aperte

c = limpa

## NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE:

Alexandre JCB Quadra Lima N. 23/11/94

QI LEITE 506 03 CONVENIO 005 IDADE 24a. REGISTRO 2008382

CIRURGIA: trat. cirur. trat. de ossos JCB perna (C)

CIRURGÃO Dr. Eduardo - R2 Epurian

ANESTESIA

ANESTESIA

INSTRUMENTADORA: Rosane

DATA: 14/10/19 INÍCIO: 07:35 FIM: 08:55

GOVERNO  
DA PARAIBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Hospital de  
Emergência e Trauma Dom  
Luiz Gonzaga Fernandes

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS		Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Adrenalina amp.	01	Bolsa Colostoma	Catgut cromado Sertix	
	Atropina amp.		Calel. p/ Óxg.	Catgut cromado Sertix	
01	Diazepam amp.	05	Calet. De Urinar Sist. Fech.	Catgut cromado Sertix	
	Dimep. amp.		Compressa Grande	Catgut cromado Sertix	
	Dolantina amp.		Compressa Pequena	Catgut Simples	
	Eframe ml		Cotonoidé	Catgut Simples Sertix	
	Fenegam amp.		Dreno	Catgut Simples Sertix	
	Fentanil ml		Dreno Kerr n°	Catgut Simples Sertix	
	Inova ml		Dreno Penrose n°	Cera p/ osso	
01	Ketalar ml	01	Dreno Pezzer n°	Ethibond	
	Noradina % ml		Equipo de Macrogotas	Ethibond	
	Nubahin. amp.		Equipo de Sangue	Fio de Algodão Sertix	
	Pavulon amp.		Equipo de PVC	Fio de Algodão Sertix	
	Protigmine amp.	+.5	Espadrado Largo cm	Fio de Algodão Sutupak	
	Protóxido l/m		Furacim ml	Fio de Algodão Sutupak	
	Quelicin ml	Q.5	Gase Pacote c/ 10 unidades	Fila cardíaca	
	Rapifen amp.		H <sub>2</sub> O <sub>2</sub> ml	Mononylon 2-0	000
	Thionembutal ml		Intracath Adul	Mononylon	
	Tracrium amp.		Intracath Infantil	Prolene Serfix	
Qtd.	MEDICAÇÕES	02	Lâmina de Bisturi n° 23	Prolene Serfix	
01	Agua Destilada amp.		Lâmina de Bisturi n° 11	Prolene Serfix	
02	Decadron amp.		Lâmina de Bisturi n° 15	Prolene Serfix	
	Dipirona amp.	01	Luvas 7.0	Vicryl Serfix	
	Flaxidol amp.	03	Luvas 7.5	Vicryl Serfix	
	Flebocortid amp.	02	Luvas 8.0	Vicryl Serfix	
	Geramicina amp.		Luvas 8.5		
	Glicose amp.	+.5	Oxigênio l/m 2L/min		
	Glucon de Cálcio amp.		Poliflix		
	Haemacel ml.	Q.5	PVPI Degemante ml		
	Heparema ml.		PVPI Tópico ml.	Qtd.	SOROS
	Kanakion amp.	Q.5	Sabão Antiséptico		SG Normotérmico fr 500 ml
	Lasix amp.		Saco coletor	02	SG Gelado fr 500 ml
	Medrotinazol.	02	Seringa desc. 10 ml		SG Hipertérmico fr 500 ml
02	Nasal amp.	01	Seringa desc. 20 ml		SG Ringr fr 500 ml
	Prolamina	01	Seringa desc. 05 ml	02	SG fr 500 ml
	Revivan amp.		Sonda		up/ lavagem
	Stuprion amp.		Sonda folley	Qtd.	ORTESE E PRÓTESE
02	Cefalotina 1g Cepoficina		Sonda Nasogástrica		01 Placa Varga 10 furos
01	Ranitidina		Sonda Uretral n°		04 Parafusos corticais
02	Teroxicam		Sterydrem ml		
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES		Torneirinha		
	Aguilha desc. 25 x 7	40x12	Vaselina ml		
	Aguilha desc. 28 x 28		Gelcon 18		
	Aguilha desc. 3 x 4,5		Latese		
01	Aguilha p/ raque n° 25	05	Yoketnôdes	EQUIPAMENTOS	
05	Álcool de Enfermagem	05	Sacos p/ fixo	( <input checked="" type="checkbox"/> )	Oximetro de Pulso
	Álcool Iodado ml			( <input type="checkbox"/> )	Foco Auxiliar
04	Ataduras de Crepon			( <input type="checkbox"/> )	Serra
	Ataduras de Gessada			( <input type="checkbox"/> )	Eletrocautério
	Azul metílico amp.			( <input type="checkbox"/> )	Desfibrilador
03	Bordado ml			( <input checked="" type="checkbox"/> )	Oxicapiógrafo
	Ortopédico			( <input checked="" type="checkbox"/> )	Foco Frontal
				( <input type="checkbox"/> )	Cardiomonitor
				( <input type="checkbox"/> )	Fonte de Luz
				( <input checked="" type="checkbox"/> )	Perfurador Elétrico
CIRCULANTE RESPONSÁVEL					
Mikera					

MOD 066



**Poder Judiciário da Paraíba  
1ª Vara Cível de Campina Grande**

End.: Rua Vice-Prefeito Antônio Carvalho de Sousa, s/n, Liberdade, Cep.:58.410-050- Fone: (83)3310-2439

**PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**

**Processo nº 0809890-35.2020.8.15.0001**

Vistos, etc.

**Defiro a gratuidade judiciária ao(s) autor(es).**

**Altere-se o ASSUNTO do processo para ACIDENTE DE TRÂNSITO.**

**Intime-se** a parte autora para, no prazo de **15 (quinze) dias**, emendar a inicial fazendo juntar aos autos documento que comprove o **prévio requerimento administrativo do seguro pleiteado** realizado há mais de 30 (trinta) dias (§1º do Art. 5º da Lei 6.194/1974), sob pena de indeferimento da petição inicial.

Apenas se juntado tal documento, cite-se. Caso contrário, façam os autos conclusos para sentença de extinção.

**Deixo de designar audiência em razão da necessidade de perícia nos presentes autos, tendo a prática demonstrado impossibilidade de composição em processos cuja classe e assuntos são aqueles que constam dos autos.**

Cite(m)-se o(s) promovido(s), advertindo-lhe(s) que terá(ão) o prazo de 15 (quinze) dias úteis para apresentar(em) contestação, a contar da juntada do AR/Mandado, e que a ausência de defesa implicará revelia e presunção de veracidade dos fatos alegados na petição inicial.

Apresentada contestação, à impugnação, pelo prazo de 15 (quinze) dias úteis.

Determino, desde já e de ofício, exclusivamente, a produção da prova pericial, conforme convênio do e. TJPB com a Seguradora Líder.

Por conseguinte, nomeio a Dra. ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA para o encargo de Perito Judicial, independentemente de termo de compromisso, com os honorários fixados a teor do que prevê o Convênio TJPB 15/2014 em R\$200,00 (duzentos reais) e a serem adiantados pelo réu no prazo de 15 (quinze) dias. **Intime-se.**

Em sequência, após juntada do comprovante, proceda a Escrivanaria com os seguintes atos: **(a) intimem-se as partes (por meio de seus advogados legalmente habilitados) para, em 05 (cinco) dias, formularem quesitos pertinentes ao objeto da perícia (caso ainda não feito), indicando os respectivos assistentes técnicos e (b) intime-se o nomeado, por telefone e/ou e-mail, para designar dia / local / horário de realização do exame pericial, enviando-lhe os quesitos e intimando-se em seguida as partes (o autor deverá comparecer munido com todos os seus documentos e exames pertinentes). Prazo para entrega do laudo: 10 dias.**

**Deve a perita declarar, acaso solicitada, a presença ou ausência do periciando ao ato da perícia, informando data e hora, além da presença de acompanhante.**

**O advogado tem o dever de comunicar ao periciando a data, local e horários da perícia designada, sob pena de, não realizada a perícia por não comparecimento da parte sem justa causa comprovada nos autos, julgar-se o processo no estado em que se encontra.**

Depositado o laudo em juízo:

- Intimem-se as partes para se manifestarem **sobre a prova acrescida**, em 15 (quinze) dias, vindo-me os autos conclusos a seguir, **para julgamento antecipado da lide.**
- Expeça-se ofício para transferência dos honorários periciais/Expeça-se alvará dos honorários



periciais.

**Intimações e demais diligências necessárias.**

**Somente ao fim, devidamente instruído o processo, façam os autos conclusos para sentença.**

Campina Grande, datado e assinado eletronicamente.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: RITAURA RODRIGUES SANTANA - 19/06/2020 13:14:31  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20061913143066400000030379873>  
Número do documento: 20061913143066400000030379873

Num. 31682611 - Pág. 2

Petição em anexo.



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 22/06/2020 15:47:45  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20062215474500300000030443217>  
Número do documento: 20062215474500300000030443217

Num. 31751305 - Pág. 1



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (JUÍZA) DE  
DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE-PB**

Processos Nº. 0809890-35.2020.8.15.0001

**ALEXANDRE DA QUADRA LIMA**, já qualificada nos autos em epígrafe, na qualidade de inventariante, por seu advogado, que está subscreve, vem, respeitosamente, à presença de V. Excelência, expor e requerer:

MM. Juiz, vem a parte autora requerer a juntada do requerimento administrativo.

Diante do exposto requer o prosseguimento do feito.

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

**Campina Grande - PB, em 22 de Junho de 2020.**

**INACIO BRUNO SARMENTO  
- Advogado - OAB/PB 21.472**



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

---

Rio de Janeiro, 07 de Fevereiro de 2020

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200051429**      **Vítima: ALEXANDRE DA QUADRA LIMA**

**Data do Acidente: 05/10/2019**      **Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a), ALEXANDRE DA QUADRA LIMA**

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT. Realizado tratamento conservador, conforme documento médico, datado de 24/01/2020, emitido pelo Dr. LEONARDO CEZAR DE OLIVEIRA E SOUZA CRM nº 6740 - PB, da Instituição PRONTO SOCORRO DE ORTOPEDIA, que informa evolução sem sequela permanente e não sendo comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você





**Poder Judiciário da Paraíba  
1ª Vara Cível de Campina Grande**

End.: Rua Vice-Prefeito Antônio Carvalho de Sousa, s/n, Liberdade, Cep.:58.410-050- Fone: (83)3310-2439

**PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**

**Processo nº 0809890-35.2020.8.15.0001**

AUTOR: ALEXANDRE DA QUADRA LIMA

**Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**

**Endereço: Edifício Citibank\_\*\*, 16 andar, Rua da Assembléia 100, Centro, RIO DE JANEIRO**

**- RJ - CEP: 20011-904**

**MANDADO DE CITAÇÃO**

O(a) MM. Juiz(a) de Direito da 1ª Vara Cível de Campina Grande-PB manda que o Sr. Oficial de Justiça, em cumprimento a este CITE REU: **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, na pessoa de seu(sua) representante legal, dos termos da ação supra e para, querendo, **apresentar contestação no prazo de 15 (quinze) dias úteis**.

**Advertência: Se o réu não contestar a ação, será considerado revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor, nos termos do art. 344 do CPC.**

Campina Grande-PB, 6 de julho de 2020

**De ordem, MARIA DAS GRACAS WANDERLEY**  
Técnico Judiciário

**PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:**

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

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

Documentos associados ao processo

<b>Título</b>	<b>Tipo</b>	<b>Chave de acesso**</b>
Petição Inicial	Petição Inicial	200618111709988000000303657
Petição Inicial	Outros Documentos	200618111710452000000303657
Procuração	Procuração	200618111710634000000303657
Doc. Pessoais e Comp. de Residência	Documento de Identificação	200618111710830000000303657
SAMU, BO e Negativa Administrativa	Outros Documentos	200618111711213000000303657
Doc. Médica.	Outros Documentos	200618111711569000000303657
Despacho	Despacho	200619131430664000000303798
Despacho	Despacho	200619131430664000000303798
Petição	Petição	200622154745003000000304432
Petição	Outros Documentos	200622154745434000000304432



Assinado eletronicamente por: MARIA DAS GRACAS WANDERLEY - 06/07/2020 16:52:15  
[http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070616521441000000030758944](https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070616521441000000030758944)  
Número do documento: 20070616521441000000030758944

Num. 32093022 - Pág. 1

Requerimento Administrativo	Outros Documentos	200622154745613000000304432
-----------------------------	-------------------	-----------------------------



Assinado eletronicamente por: MARIA DAS GRACAS WANDERLEY - 06/07/2020 16:52:15  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070616521441000000030758944>  
Número do documento: 20070616521441000000030758944

Num. 32093022 - Pág. 2