



Número: **0803585-43.2020.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Regional Cível de Mangabeira**

Última distribuição : **07/07/2020**

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

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ROZINILDO ELIAS RIBEIRO (AUTOR)	maria lucineide de lacerda santana (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
32110 549	07/07/2020 09:39	<u>Petição Inicial</u>	Petição Inicial
32110 565	07/07/2020 09:39	<u>02 - Procuração e Documentos de identificação</u>	Documento de Comprovação
32110 572	07/07/2020 09:39	<u>03 - Provas médicas</u>	Documento de Comprovação
32110 579	07/07/2020 09:39	<u>04 - Documento do Veículo</u>	Documento de Comprovação
32110 583	07/07/2020 09:39	<u>05 - Negativa Administrativa</u>	Documento de Comprovação
32205 004	16/07/2020 16:15	<u>Despacho</u>	Despacho

AO JUIZO DA VARA REGIONAL DE MANGABEIRA, DA COMARCA DE JOÃO PESSOA/PB.

ROZINILDO ELIAS RIBEIRO, brasileiro, solteiro, pedreiro, portador do RG nº 1.220.404 - 2^a via – SSDS/PB, inscrito no CPF sob o nº 033.541.714-05, residente e domiciliado na Rua Algodão da Praia, S/N, Q259, L329, Mangabeira, **João Pessoa/PB**, por sua advogada legalmente constituída (mandato incluso), com escritório profissional localizado na Av. Pedro II, 705, Centro, João Pessoa, Estado da Paraíba, CEP 58.013-420, Tel. (83) 3241-6957, onde deverá receber intimações e correspondências, vem à presença de V. Exa. propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)

(Com base na Lei N°. 6.194/74, alterada pela Lei n°. 8.441/92 e Lei n. 11.482/07)

contra **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT** pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, podendo ser citada por seu representante legal na Rua Senador Dantas nº 74, 5º e 6º andar Centro, RIO DE JANEIRO – RJ, CEP: 20031205, pelas razões de fato e de direito a seguir delineadas:

1. PRELIMINARMENTE

Requer a concessão do benefício da **JUSTIÇA GRATUITA** em favor do autor, uma vez que ele não possui condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família, conforme dispõe o inciso LXXIV do art. 5º da CF/1988 e o art. 2º, caput e parágrafo único, da Lei nº 1.060/50.

2. DOS FATOS

O autor, no dia dezoito de agosto de dois mil e quinze (18/08/2015), por volta das dezenove horas, quando conduzia a motocicleta de marca JTA/SUZUKI, modelo GSR125, cor preta, ano 2015, pelas proximidades do terminal dos ônibus da linha 302, bairro de Mangabeira VIII, João Pessoa/PB, após ser atingido por outra motocicleta, perdeu o controle do veículo e caiu ao solo.

Em decorrência disso, veio a sofrer fratura do antebraço esquerdo e amputação parcial do 3º quirodáctilo esquerdo, sendo socorrido pelo resgate do corpo de bombeiros e conduzido ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, onde foi submetido a procedimentos médicos.

No hospital, recebeu diagnóstico de **Fratura das diáfises do rádio e do cúbito (ulna) (CID 10: S52.4)** e **Amputação traumática de um outro dedo apenas**
Dessa forma, constatou-se o nexo causal entre



(completa) (parcial) (CID 10: S68.1), conforme laudo e atestado médico do **Dr. Juan Jaime Alcoba Arce (CRM/PB 3323)**.
o acidente e as sequelas definitivas.

Inclusive, ressalte-se que o requerente submeteu-se a tratamento cirúrgico e permaneceu internado para tratamento médico especializado, conforme declarações e demais documentações médicas em anexo.

A partir de então, a vítima, ora Promovente, procurou munir-se da documentação necessária, para fazer valer seus direitos, vez que tal indenização, na hipótese de invalidez permanente deve ser paga, conforme disciplina o art. 3.º da Lei n.º 6.194, de 19 de dezembro de 1974.

Ocorre que houve a negativa de pagamento administrativo, sob alegação de ausência de documentos, no entanto, conforme se verifica da documentação acostada com a exordial, tal exigência fora devidamente cumprida, motivo pelo qual, a negativa se mostra indevida.

Convém mencionar que a realização do laudo pericial pelo Instituto Médico Legal - IML é para recebimento do seguro DPVAT na esfera administrativa. A lei que regula a cobrança do seguro DPVAT não exige o referido laudo para o ajuizamento da ação em questão.

Ademais, tendo o autor juntado aos autos prova do acidente, bem como das lesões causadas por ele, é desnecessária a juntada do laudo do IML, diante da possibilidade de produção de prova pericial durante a instrução do feito.

Considerando que há um termo de convênio de cooperação entre o tribunal de justiça da Paraíba e a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (convênio nº 015/2014) para a realização de perícias médicas judiciais, visando atestar e quantificar as lesões suportadas, em razão de acidente causado por veículos automotores de via terrestre, diga-se a propósito, muito mais completa que um simples laudo do Instituto Médico Legal, e produzida sob o crivo do contraditório, não há razão para que o promovente se submeta à fila do IML, o que, aliás, comprometeria o rápido andamento processual, com a consequente delonga no pagamento de eventual indenização, em evidente prejuízo ao beneficiário.

Quanto ao valor da indenização devida ao Autor, esta ficará a critério do d. Julgador, vez que tem o livre arbítrio para decidir, de acordo com seu livre convencimento, pois a lei estabelece apenas o limite máximo da indenização, mas não fixa critério por porcentagem de debilidade.

3. DO DIREITO

3.1 DA LEGITIMIDADE ATIVA AD CAUSAM

O seguro de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de vias Terrestres DPVAT, conhecido popularmente como SEGURO OBRIGATÓRIO, tem a finalidade de socorrer as vítimas de acidentes de trânsito em todo território nacional, não importando de quem seja a culpa.

“In casu”, é direito do Promovente receber uma indenização por danos pessoais até o valor máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), ante a invalidez permanente. Nesse sentido, a legitimidade ativa do Promovente na presente demanda é cristalina, por ser a própria vítima do acidente instituidor do seguro.

3.2 DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM - O SEGURO DPVAT- CONVÊNIO DE OPERAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT



O Art. 7º da Lei 6.194/74, determina que, em se tratando do seguro denominado DPVAT, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao tal consórcio será parte legítima para figurar no polo passivo de demanda que vise o recebimento da indenização em tela.

Nesse sentido, a resolução nº 154 de 08 de dezembro de 2006, que “*alterou e consolidou as normas disciplinadoras do seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não*”, é considerada como um grande avanço no âmbito dos seguros DPVAT, tendo em vista que ela criou uma seguradora líder dos consórcios, que deverá ser especializada em seguros DPVAT, nos termos do seu art. 5º, § 3º.

Assim, a seguradora Líder foi exclusivamente criada para responder pelos seguros DPVAT, em nome do consórcio, ficando responsável pelo pagamento dos prêmios, nos moldes do Art. 5º § 8º da mesma resolução.

Resta patente, Douto Julgador, a infalibilidade quanto a legitimidade da empresa promovida para responder no polo passivo da presente demanda, que pode ser corroborada pela resolução 154 dos seguros DPVAT, que é incontroversa quanto ao responsável pelo adimplemento da obrigação.

A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes entendem que **qualquer seguradora que faça parte do complexo da FENASEG constitui-se em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas, a SEGURADORA LÍDER DPVAT, que representa suas associadas na esfera judicial**. Senão vejamos.

"APELAÇÃO CÍVEL - COBRANÇA DE SEGURO

OBRIGATÓRIO (DPVAT) – LEGITIMIDADE SEGURADORA

Qualquer seguradora autorizada a operar com o DPVAT é parte legítima para responder ação que vise o recebimento de seguro obrigatório de veículo, porquanto a lei faculta ao beneficiário ação **aquela que melhor lhe aprouver**, conforme Resolução 6/86, do Conselho Nacional de Seguros Privados". (TAMG - AP 0350628-9
¬Uberlândia – 1ª. C. Cív. Rel. Juiz Silas Vieira - J. 18.12.2001)

Quanto à legitimidade passiva, mostra-se superada qualquer controvérsia, de sorte que, qualquer seguradora que atue no complexo da FENASEG, poderá compor o polo passivo da demanda, como instituição obrigada a compor e efetuar o pagamento do seguro obrigatório em questão.

3.3 DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

Dispõe o art. 5º da Lei N°. 6.194/74 que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente. Vejamos:

"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". (Grifei).

A indenização será paga mediante a apresentação dos seguintes documentos, a saber:

Comprovação do acidente e das sequelas sofridas;

Registro da ocorrência no órgão policial competente; e Laudo do IML à época do acidente e/ou Laudo Complementar das



Sequelas, demonstrando a
INVALIDEZ, DEBILIDADE, PERDA ou INUTILIZAÇÃO,
INCAPACIDADE E/OU A DEFORMIDADE PERMANENTE.

O art. 5º, 5º, da Lei [6.194/74](#), com a redação dada pela Lei nº [11.945](#), de 2009,
dispõe verbi:

"O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais."

Do texto legal, depreende-se que o Instituto Médico Legal deverá fornecer
o laudo constatando e quantificando as lesões permanentes, totais ou parciais, da vítima na
esfera administrativa. No âmbito judicial, a realização da prova pericial deve
seguir o procedimento previsto nos artigos 464 e seguintes do NCP

Nesse sentido, segue a nossa mais atual jurisprudência:

"AGRAVO - PROCESSUAL CIVIL - DECISAO QUE DÁ PROVIMENTO PARCIAL AO RECURSO DE AGRAVO DE INSTRUMENTO - COBRANÇA DO SEGURO [DPVAT](#) INVALIDEZ PERMANENTE - PROVA PÉRICAL - PEDIDO DE REALIZAÇÃO DE EXAME JUNTO AO INSTITUTO MÉDICO LEGAL - INDEFERIMENTO - HONORÁRIOS PERICIAIS FIXAÇÃO ADEQUADA - MANUTENÇÃO.
RECURSO DESPROVIDO. 1 - Considerando que o laudo pericial a ser
realizado pelo Instituto Médico Legal - IML,

previsto no art. 5º, 5º, da [Lei 6.194/74](#), é colocada a
disposição dos beneficiários do seguro obrigatório (e não da seguradora),
visando atestar e quantificar as lesões suportadas, em razão de
acidente causado por veículos automotor de via terrestre, se a própria
beneficiária do seguro, pretende demonstrar a sua invalidez
permanente, através de perícia judicial, diga-se a propósito, muito mais
completa que um simples laudo do Instituto Médico Legal, e produzida
sob o crivo do contraditório, não há razão para que a suplicante se
submeta à fila do IML, o que, aliás, comprometeria o rápido andamento
processual, com a conseqüente delonga no pagamento de eventual
indenização, em evidente prejuízo à beneficiária.

2 - Não é

excessivo o valor fixado a título de honorários periciais, quando
corretamente arbitrados, tendo levado em consideração as despesas e
o trabalho a ser desenvolvido." (TJPR, 10ª C.Cív., Ag. Reg. nº
0615691-6/01, Rel. Des.

LUIZ LOPES, Julg.: 01/10/2009).

No mesmo sentido já decidi em outro feito de minha relatoria: TJPR -
10ª C.Cível - AI 0631577-1 - J. 04.02.2010; TJPR, 10ª C.Cív., AI nº
0628721-4, Julg.: 22/10/2009.

Reforçando a ideia do citado artigo, pontifica o art. 7º, caput, da lei Nº.
6.194/74, ao estabelecer que:

**"A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado,
com seguradora não identificada, seguro não realizado ou
vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos
demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por**



todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei". (Grifei).

Assim, não há que se fazer qualquer prova relativa ao pagamento do prêmio do seguro obrigatório, bastando, apenas, a prova da existência do fato e suas consequências danosas.

Independe, pois, do pagamento do prêmio do seguro obrigatório. A propósito, vale destacar que a matéria já se encontra **sumulada na Corte do SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**. Vejamos:

"STJ. SÚMULA 257: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) **não é motivo para a recusa do pagamento da indenização**". (Grifei).

Diante dos documentos exigidos pela lei supra, todos juntos aos presentes autos, estes se encontram devidamente instruídos, tornando inconteste o nexo causal entre o acidente e o dano que vitimou a Promovente, **restando como sequela debilidade permanente de seu membro superior**.

Na mesma seara, decidiu a **TURMA RECURSAL CÍVEL DO ESTADO DA PARAÍBA**, observemos:

"RECURSO - SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - LEGITIMIDADE DA SEGURADORA DEMANDADA AUSÊNCIA DE RESTRIÇÃO DA LEI N° 8.441/92 A SUA APLICAÇÃO AOS ÓBITOS OCORRIDOS ANTES DE SUA VIGÊNCIA - DESNECESSOADE DE PROVA DO PAGAMENTO DO PRÊMIO PELOS BENEFICIÁRIOS SENTENÇA MANTIDA RECURSO IMPROVIDO. Todas as seguradoras consorciadas são indistintamente obrigadas ao pagamento da indenização do seguro obrigatório (DPVAT), bastando a prova da existência do fato e suas consequências danosas, observando-se a Lei n. 8.441/92, que não fez nenhuma restrição aos óbitos ocorridos antes de sua vigência, sem que se possa exigir dos beneficiários a comprovação do pagamento do prêmio". (Relator: JUIZ ALEXANDRE TARGIÑO GOMES FALCAO.

Ano: 2001. Data

Decisão: 19/12/2000. Natureza: RECURSO INOMINADO. Órgão

Julgador: TURMA RECURSAL CIVEL. Procedência:

CAMPINA GRANDE - 2a REGIAO. Origem: JUIZADO

ESPECIAL CIVEL. Comarca: CAMPINA GRANDE). (Grifei).

Ainda, proclamou o **STJ**:

"AÇÃO INDENIZATÓRIA - PEDIDO CUMULADO COM DANOS MORAIS - POSSIBILIDADE →SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - ACIDENTE DE VEÍCULO RECUSA AO PAGAMENTO →PROVA DO FATO - RECURSO IMPROVIDO.

A indenização decorrente do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais (DPVAT), causados por Veículos Automotores Via Terrestre, devida à pessoa vitimada, pode ser cobrada de qualquer seguradora integrante do convênio, independente de pagamento do prêmio do seguro.

Havendo recusa injustificada à cobertura securitária, pode o prejudicado, a depender do caso concreto, pleitear a indenização na esfera judicial, cumulando-a com danos morais, ante o dissabor da recusa da seguradora em não pagar. "A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização" (Súmula 257 do STJ). (Grifamos).



É incontestável, portanto, a concepção atual da doutrina e jurisprudência no sentido de tão-somente exigir a prova do fato e suas consequências danosas, nada mais sendo necessário, inclusive o pagamento do prêmio.

3.4 DO QUANTUM INDENIZATÓRIO

Neste especial, a demanda não comporta maiores ilações. De acordo com a Lei n. 11.482/2007, **o valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (DPVAT), em caso de invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), senão vejamos:**

“Art. 8º. Os arts. 3º., 4º., 5º. e 11º. da Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

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

...

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

...” (Grifos nossos).

Assim, estando provado e incontrovertido o fato do acidente automobilístico, impõe-se a condenação da Promovida com base na Legislação já sobejamente invocada.

4. DO PEDIDO

Ante ao todo exposto, requer a Promovente, que V. Exa. se digne determinar:

- a) O Benefício da Justiça Gratuita, constante na Lei N°. 1.060/50, c/c a Súmula 29 deste Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, uma vez que o Promovente não possui condições de arcar com as custas e despesas processuais, nem com os honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família;
- b) A citação da Promovida, na pessoa de seu representante legal, para, querendo, contestar, no prazo legal, a presente ação, sob pena de revelia e confissão;
- c) Que, ao final, seja a presente ação **JULGADA TOTALMENTE PROCEDENTE, com a condenação da Promovida a pagar ao Promovente o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), a título de INDENIZAÇÃO POR DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE**, nos termos do art. 3º, II, da lei n.º 11.482/07, **acrescido de juros legais e correção monetária à data do evento danoso (18/08/2015)**, conforme entendimento sumulado (Súmulas 43 e 54) do Superior Tribunal de Justiça;
- d) Requer, outrossim, a produção de provas, por todos os meios em direito admitidos, **em especial pela designação de perícia médica, e a indicação de perito judicial. Com o pagamento dos honorários periciais judiciais em até 15 dias pela promovida. O valor fixado individual conforme convênio (convênio nº 015/2014) pactuado é de R\$ 200,00, independente do resultado da avaliação médica realizada e da gravidade da lesão apresentada pela vítima. O mesmo valerá para as avaliações médicas, conforme convênio firmado. Bem como, o depoimento pessoal do representante legal da**



Promovida, depoimentos de testemunhas e **A INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA EM FAVOR DO PROMOVENTE**, com base no Inciso VIII, Art. 6º. da Lei N°.: 8.078/90;

- e) As intimações sejam destinadas, exclusivamente, à Advogada MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA (OAB/PB 11.662-B), sob pena de nulidade.
- f) Requer, por último, a condenação da Promovida, ainda em custas judiciais, despesas e honorários advocatícios, estes a razão habitual de 20%.

Dá-se à causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), para efeitos fiscais.

Termos em que,

Pede DEFERIMENTO.

João Pessoa/PB, 07 de Julho de 2020.

**MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA
OAB-PB 11.662-B**



Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 07/07/2020 09:39:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070709390595200000030774158>
Número do documento: 20070709390595200000030774158

Num. 32110549 - Pág. 7

LIVRO.: 0315



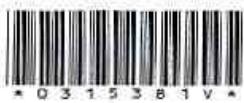
FOLHA: 149

PROCURAÇÃO

SAIBAM quantos esta Pública Procuração virem, que aos 02 (dois) dias do mês de maio (05) do ano de 2017 (dois mil e dezessete), neste **VIEIRA BATISTA SERVIÇO NOTARIAL**, situado na Rua Elias Pereira de Araújo, 40, Mangabeira, João Pessoa - PB - CEP 58056-010, foi lavrado o presente. Instrumento de Procuração Pública em que, perante mim, Rômulo Vieira Batista, Tabelião, compareceu(ram) como **OUTORGANTE(S)**: **ROZINILDO ELIAS RIBEIRO**, brasileiro, solteiro, pedreiro, portador do Documento de Identidade nº 1.220.404-2^aVia-SSDS/PB, expedido em 01.10.2015, inscrito no CPF/MF sob nº 033.541.714-05, residente e domiciliado à Rua Projetada, s/n, Quadra 92, Lote 15, Bairro Mangabeira VIII, João Pessoa - PB; identificado(s) como o(s) próprio(s) por mim Notário(a), à vista dos documentos de identificação apresentados, do que dou fé. **Perante mim por ele(s) me foi dito que constituia(m) e nomeava(m) seu(s) bastante(s) PROCURADOR(ES): MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB nº 11002-B, portadora do Documento de Identidade nº 4.864.058-SSP/PE, inscrita no CPF/MF sob nº 379.865.114-00; **LUIZ SANTANA DE LIMA**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB nº 14301-B, portador do Documento de Identidade nº 1.007.169-SSP/PE, inscrito no CPF/MF sob nº 101.724.834-68; **RICARDO HENRIQUE CANTALICE HARDMAN**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PB nº 14903, portador do Documento de Identidade nº 2.807.698-SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob nº 052.202.404-12; **EDNA DE LOURDES LEITE BRASILINO**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PB nº 16105, portadora do Documento de Identidade nº 2.074.889-SSDS/PB, inscrita no CPF/MF sob nº 023.025.424-10, todos com endereço profissional na Av. Dom Pedro II, nº 705, Bairro Centro, João Pessoa - PB; a quem confere(m) poderes da Cláusula "AD JUDITIA ET EXTRA" perante qualquer juízo, instância ou Tribunal, até decisão final, usando todos os meios e recursos legais em representação do (a) outorgante, também, em qualquer órgão, empresas privadas ou públicas, sociedades de economia mista, etc, conferindo-lhes ainda poderes especiais para: confessar, desistir, transigir, firmar acordos, receber importâncias e valores, emitir e endossar cheques, receber e dar quitação, agindo em conjunto ou separadamente, receber citação, intimação, notificação, etc, renunciar direitos, fazer cessão de direitos e arrolamentos, fazendo declarações, assinando termos, fazer habilitação de crédito em inventário, contraditar testemunhas, arguir suspeições criminais, revogar procurações, atuar como defensor ou assistente em ações trabalhistas, previdenciárias, comerciais, tributárias, cíveis, propor queixa crime (ação penal privada), impetrar Mandado de Segurança, apelar, atuar como defensor em notificação de infração ou imposição de penalidade de trânsito, substabelecer, com ou sem reservas de poderes, sem prejuízo imediato de honorários a que se fizer jus (nos moldes dos parágrafos 1º, 2º, 3º e 4º do Art 85 do Novo Código de Processo Civil Pátrio), enfim, praticar todos os atos previstos no art. 105 do Novo Código de Processo Civil e art 5º, §2, da Lei 8.906, de 04/07/94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil). (**FEITO SOB MINUTA**). **TUDO COM PRESTAÇÃO DE CONTAS**. Recolhidas as Taxas FEPJ - Fundo Especial do Poder Judiciário, no valor de R\$ 5,01, FARPEN - Fundo de Amparo ao Registrador de Pessoas Naturais, no valor de R\$ 18,46, ISS - Imposto Sobre Serviço, no valor de R\$ 4,62, sendo os Emolumentos R\$ 92,32, 02.05.2017. Selo Digital: AET93525-V616. Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>. Em fé de verdade assim o disse e outorgou, sendo lavrada a presente Procuração, a qual feita e lhe sendo lida, em alta e clara voz, achou-a conforme, outorgando, aceitando e assinando, **SEVERINO DO RAMOS MEDEIROS DA SILVA**, brasileiro, divorciado, operador de máquinas, portador da CNH nº 05349902714, expedida pelo DETRAN-PB, em 06.03.2017, onde consta o Documento de Identidade nº 545.376-SSP/PB e o CPF/MF sob nº 203.094.734-20, residente e domiciliado à Rua Projetada, s/n, Quadra 92, Lote 15, Bairro Mangabeira VIII, João Pessoa - PB, devidamente identificado conforme documentos apresentados, que aceita e assina a presente, a rogo do outorgante que DECLAROU SER ANALFABETO e deixou a impressão digital do seu polegar direito à margem deste instrumento, sendo dispensadas a presença e a assinatura de testemunhas, de acordo com o Provimento da Corregedoria Geral da Justiça do Estado da Paraíba. **Os referidos poderes são concedidos por prazo indeterminado**. Eu, Sérgio Ricardo M. Mendonça (_____), Escrivente Autorizado, lavrei.

s Pereira de Araújo, 40 - Mangabeira/Prosnid - CEP 58.056-010 - João Pessoa/Paraíba - Fone/Fax: 3239-6699 / 3239-6990





LIVRO.: 0315

FOLHA.: 149V

rubriquei e encerrei este ato, conferindo toda a documentação necessária para sua devida efetivação, como também, as assinaturas apostas neste documento. Eu, **FÁBIO ROBERTO C. BATISTA - ESCREVENTE AUTORIZADO** do Vieira Batista Serviço Notarial, subscrovo e assino, estando conforme o original. (aa) ROZINILDO ELIAS RIBEIRO. A rogo SEVERINO DO RAMOS MEDEIROS DA SILVA.



Em testemunha () da verdade.

FÁBIO ROBERTO CORDEIRO BATISTA

-ESCREVENTE AUTORIZADO -

**SERVÍCIO NOTARIAL
VIEIRA BATISTA**

2º Ofício Distrital
Bel. Rômulo Vieira Batista
Tabelião
Bel. Rosângela Vieira Batista
Substituta
Rua Elias Pereira de Araújo, 40
Mangabeira - João Pessoa - PB
Fone: (83) 3239-6699





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL		
REGISTRO GERAL	1.220.404 - 2ª VIA	DATA DE EXPEDIÇÃO 01/10/2015
NOME	ROZINILDO ELIAS RIBEIRO	
FILIAÇÃO	ELIAS MARCELINO RIBEIRO MARIA ESTELIA DA SILVA	
NATURALIDADE	AROEIRAS-PB	DATA DE NASCIMENTO 03/01/1968
DOC ORIGEM	CERT. NASC. Nº7668 - LIV.A-8 - FLS.103 - CARTÓRIO AROEIRAS-PB	
CPF	033.541.714-05	João Pessoa - PB
LEI DE AUTENTICAÇÃO LEI DE AUTENTICAÇÃO LEI DE AUTENTICAÇÃO		



Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 07/07/2020 09:39:08
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070709390766000000030774174>
Número do documento: 20070709390766000000030774174

Num. 32110565 - Pág. 3

DAMIANA SÍMPÉPIO DO NASCIMENTO
RUA ALDOIOAO DA PRAIA, 999 / QN L 929 - MANGABEIRA
JOAO PESSOA / PB CEP: 58018804 (D: 1)

Classe/Subclasse: RESIDENCIAL / BAIXA RENDA MONOFÁSICO 8/200, Km:25 - Cidade: Recife - João Pessoa / PB - CEP: 58007-000
Referência: Mai/2017
Nº medidor: 0000E158214
Emissão: 11/05/2017

ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA
CNPJ: 08.985.183/0001-46 - Inscrição Estadual: 16.616.823-0
Nota Fiscal / Carta de Energia Elétrica: NFE-444-274
Código para Débito Automático: 9001188712

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a

UC (Unidade Consumidora): 5/1158371-3

Mai / 2017

Canal de contato

Apresentação

11/05/2017

Data prevista da
próxima leitura

09/06/2017

Declaração de Quitação Anual de Débitos:
Conforme prevista na Lei 12.007 de 28 de julho de 2009.
Informamos a quitação dos débitos referentes aos faturamentos regulares de energia elétrica destinados à unidade consumidora vencidos no período de 2015 e nos anos anteriores. Esta declaração subscreve, para a comprovação do cumprimento das obrigações do consumidor, as quitações dos faturamentos mensais dos últimos de três a que se refere, e dos anos anteriores.

* Tabela Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 28 de abril de 2002.

CPF/ CNPJ/ RANI

1860815491
Insc Est:

Faturas em atraso

18/04/2017: 42,66
20/03/2017: 61,62

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
10/04/17	18/04/17	11/05/17	18/04/17	31

Descrição	Demonstrativo Quantitativa	Preço	Valor (R\$)
Consumo até 30kWh-BR	30	0,13766	4,13
Consumo 31 a 100kWh-BR	62	0,29581	14,62
Adic. B. Vermelha			1,42
Subsídio			20,20
ICMS			14,86
PIS			0,93
COFINS			2,99

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS

CONTROS SERV LIM. PÚBLICA	1,17
JUROS DE MORA 02/2017	1,06
MULTA 02/2017	0,80
ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 02/2017	0,02
Desconto Subsídio	-20,29

Histórico de Consumo (kWh)

Abr/17	82
Mar/17	118
Fev/17	102
Jan/17	99
Dez/16	112
Nov/16	102
Out/16	101
Set/16	98
Agosto/16	93
Jun/16	114
Jun/16	98
Maio/16	95

	BASE DE CALCULO	ALIQUOTA	VALOR R\$
ICMS	59,82	26,00	14,86
PIS	59,82	1,0757	0,63
COFINS	59,82	4,8449	2,99

VENCIMENTO
18/05/2017 **TOTAL A PAGAR**
R\$ 41,49

Média dos Últimos meses

102

ATENÇÃO

- REAVISO: Caso não(faturo)risco acima continuem(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 28/06/2017. Conforme Resolução 414/CNENEL. O pagamento após essa data não estende a prazo de suspensão conforme acima, caso o mesmo não seja comunicado ou se comprovado que esteja na unidade consumidora para comunicação. Caso essa fatura entre em pauta, desconsiderar essa mensagem.
ESTE PRAZO NÃO VALE PARA AS FATURAS JÁ REAVISADAS, para estas a suspensão do fornecimento poderá ocorrer a qualquer momento até o decurso de prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de vencimento da fatura vencida e não paga.
Fatura sujeita a redução em orgânicos de proteção ao crédito no caso de inadimplimento.
- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$20,29

energisa - PARAIBA

Roteiro: 5-5-382-1040
Matrícula: 1158371-2017-05-4

VENCIMENTO

18/05/2017

TOTAL A PAGAR

R\$ 41,49

63620000000-5 41490149000-6 11583712017-5 05400050019-6





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
1ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIAMCIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS DA CAPITAL
Rua Manoel Rufino da Silva, SN, Central de Polícia - João Paulo II, João Pessoa - PB, CEP: 58076-005

BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº 3660/2015

Aos doze dias do mês de novembro do ano de dois mil e quinze, nesta cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba, na Delegacia de Acidentes de Veículos da Capital, sob a responsabilidade do Delegado de Polícia Francisco Deusdedit Leitão Filho, comigo escrivão de seu cargo, ao final assinado, aí por volta das 10:11h, compareceu o (a) Senhor (a): ROZINILDO ELIAS RIBEIRO, brasileiro, natural de Aroeira/PB, solteiro, com 47 anos de idade, Pedreiro, Analfabeto, filho de Elias Marcelino Ribeiro e de Maria Estelia da Silva, RG. 1.220.404-SSP/PB, residente na Rua Algodão da Praia, SN, Quadra 269, Lote 329, Mangabeira VIII, nesta capital, o (a) qual notificou o seguinte: QUE, no dia 18/08/15, por volta das 19:00h, quando conduzia a motocicleta de marca JTA/SUZUKI, modelo GSR125, cor preta, ano 2015, chassi nº 9CDNF4FDJFM102660, motor nº F4E9BR104712, nota fiscal em nome de Rozivania de Souza Ribeiro, pelas proximidades do terminal dos ônibus da linha 302, no Bairro de Mangabeira VIII, nesta cidade de João Pessoa/PB, após ser atingido por outra motocicleta, o notificante perdeu o controle de direção caindo ao solo, e que em decorrência desse fato veio a sofrer fratura do antebraço esquerdo e amputação parcial do 3º quirodáctilo esquerdo, sendo socorrido pelo resgate do corpo de bombeiros e conduzido ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, onde se submeteu a procedimentos médicos. Por este motivo notificou o fato. O referido é verdade, dou fé.

João Pessoa (PB), 12 de novembro de 2015.



Notificador

Carlos Antônio Duarte Faria
Escrivão da Polícia Civil
1º Ofício 125 b - 1º andar

Escrivão



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	Rozinildo Elias Ribeiro
DATA DE NASCIMENTO	03/01/68
NOME DA MÃE	Maria Estela da Silva

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º	89835
BOLETIM DE ENTRADA N.º	859297
DATA DO ATENDIMENTO	18/08/15
HORA DO ATENDIMENTO	20:55
MOTIVO DO ATENDIMENTO	Acidente de moto
DIAGNÓSTICO (S)	Fratura do antebraço E + amputação parcial do 3ºQDE.
CID 10	S52.4 S68.1

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de queda de moto, com queixa de dor em ombro esquerdo, trauma em antebraço esquerdo, nega perda da consciência ou vômitos, apresenta edema e equimose periorbitária esquerda, escoriação em região frontal E e hemiface E, Glasgow 15, pupilas iso/foto. Avaliado pela Neurocirurgia, BMF, Traumatologia e internado para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX antebraço E, mão E, ombro E, face.

RESULTADOS DOS EXAMES:

RX: fratura de ossos do antebraço E, amputação de 3º QDE.

TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de fratura do antebraço E + regularização do coto de amputação do 3º QDE.

ALTA HOSPITALAR: 22/08/15
DATA DA EMISSÃO: 26/10/15


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





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA
DEFESA SOCIAL
6ª DELEGACIA DISTRITAL



CERTIDÃO

CERTIFICO em razão do meu cargo e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo o livro de ocorrências desta Delegacia, às fls. ocorrência de nº 1109 /2015, na mesma continha o seguinte teor: **Aos trinta e um dias do mês de março do ano de dois mil e dezesseis, nesta cidade de Santa Rita e na 6ª Delegacia Distrital, onde presente se encontra o Delegado Luis Eduardo Montenegro Bento Sousa Segundo, as 19:00 horas, compareceu a Sr. Rosivania de Sousa Ribeiro, brasileira, solteira, portadora da cédula de identidade nº 3 600 536 SEDS/PB, filho de Rozinilso Elias Ribeiro e de Silvana Morais de Souza, residente à (na) rua Monsenhor Arlindo Bezerra Camboim nº 305, Mangabeira IV, João Pessoa/PB, a qual notificou que, no dia 18 de agosto do ano próximo passado, por volta das 20:05 horas, quando seu pai Rozinildo Elias Ribeiro, 48 anos de idade, portador da cédula de identidade nº 1 220 404 SEDS/PB, vinha conduzindo a moto Honda CG 125 FAN de placa OFH 1374/PB, registrada em nome de Maria da Penha de Oliveira Brito da Silva, foi surpreendido por uma moto de placa não identificada, vindo a colidir com a mesma, fato este ocorrido na avenida Jatobá, Costa do Sol, João Pessoa/PB, sendo socorrido para o Hospital de Emergência e Traumas Senador Humberto Lucena com Fratura do Antebraço esquerdo mais amputação parcial do 3º QDE, conforme Laudo Médico apresentado. Diante o exposto, solicita providências. O referido é verdade. Dou fé. Everaldo Martins da Costa, Escrivão que**

D i g i t a i

Santa Rita, 31 de março de 2016.

Rozivania de Sousa Ribeiro





VISTO EM: 11/11/15

Comandante do BAPH

Katty Sabrina do Nascimento Silva

TEN CEL 521.280-4

**BATALHÃO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR
3ª SEÇÃO – OPERAÇÕES**

João Pessoa-PB, 06 de Novembro de 2015.

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA Nº. 526/2015

Certifico que revendo as fichas de ocorrências atendidas no dia 18/08/2015, conforme requerimento nº 538/15, solicitado pela pessoa interessada, consta que foi socorrido (a) por volta das 20h05min o/a Sr.(a) ROZINILDO ELIAS RIBEIRO RG Nº 1.220.404 2ª VIA SSDS/PB, vítima de acidente de trânsito (colisão moto x moto), ocorrido na Av. Jatobá, Costa do Sol, João Pessoa/PB. Que a guarnição da viatura de prefixo AR- 39, tendo como chefe o SARGENTO BM Rogério Gomes Batista, matrícula 520.037-7, constatou no local da ocorrência que a vítima encontrava-se em decúbito ventral, consciente e orientada, apresentando fratura fechada no membro superior esquerdo na região distal do rádio e ulna, laceração nos dedos da mão esquerda, edema na região frontal e lesão no zigomático e periorbital. A vítima era condutora da motocicleta e não usava capacete. Que após os procedimentos de imobilização a referida guarnição a transportou na viatura acima citada para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.

Para constar, eu **Elizabeth Gurjão Leônio Pinheiro** - SD BM Mat. 523.935-4, (Elizabeth Gurjão) auxiliar da 3ª Seção/BAPH, digitei a presente certidão, que vai assinada por mim e pelo chefe da 3ª Seção/BAPH.

Jotilene Barreto Santos
TEN. QOABM 517240-3



Corpo de Bombeiros Militar da Paraíba - Batalhão de Atendimento Pré-hospitalar.
Rua Doutor Orestes Lisboa, S/nº, Conj. Pedro Gondim, 58.031-090, João Pessoa-PB
Fone: (83) 3243-9044 / (83) 3216-5751 / (83) 3216-7979 (FAX) - E-mail: craphbbe@bombeiros.pb.gov.br



Nota de Sala Cirúrgica

Rosenildo Elias Rebeco.

NOME DO PACIENTE	Renaldo Elias Ribeiro		
IDADE	74	SEXO	M
CIRURGIA	De Buder Prot. Cunfco de fat. Exposta ante braco	DATA	08/08/92
CIRURGIA:	1º AUX - Protetor 2º AUX	PROFISSÃO	LEITO
ANESTESIA:	gloqueioplexo e axilar	DEPARTAMENTO	
ANESTESISTA:	JR. Ribeiro	INSTRUMENTADOR:	
DATOS	08/08/92	TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA: INÍCIO	03:00
TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA: FIM	03:20	CIRURGIA: INÍCIO	03:00
INDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)	ASA 1 () ASA 2 () ASA 3 () ASA 4 () ASA 5 ()	GRAU DE CONTAMINAÇÃO () LIMPA () CONTAMINADA () INFECTADA () POTENCIALMENTE CONTAMINADA	
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.
ALFENTANILA		JELCO Nº18	FIO CAT GUT CROMADO Nº
BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA	500,50	X JELCO Nº20	FIO CAT GUT CROMADO Nº
BUPIVACAÍNA PESADA		JELCO Nº22	FIO DE AÇO Nº
CETAMINA	500	X JELCO Nº24	FIO DE NYLON Nº
DROPERIDOL		KIT SIST. DREN. TORÁXICA Nº	FIO DE NYLON Nº 03077
ETOMIDATO	SOLUÇÕES	QTD.	LÂMINA BISTURI Nº11
FENOBARBITAL	ALCOOL ETÍLICO 70%	08	LÂMINA BISTURI Nº15
FENTANILA	PVP DEGERMANTE	08	LÂMINA BISTURI Nº23
FLUMAZENIL	PVP TINTURA	08	LÂMINA BISTURI Nº24
ISOFLURANO	PVP TOPICO		LÂMINA DE DERMÁTOMO
LEVOBUPIVACAÍNA C/ VASO	SABÃO ANTISEPTICO		LÂMINA DE ENXERPO
LEVOBUPIVACAÍNA S/ VASO	MATERIAIS	QTD.	LUVA DE PROCEDIMENTO PAR
LIDOCAINA C/ VASO	AGULHA 13X4,5		X LUVA ESTÉRIL Nº7,0
LIDOCAINA S/ VASO	AGULHA 25X07		X LUVA ESTÉRIL Nº7,5
MIDAZOLAN	AGULHA 25X08		LUVA ESTÉRIL Nº8,0
MORFINA	AGULHA 40X12		X LUVA ESTÉRIL Nº8,5
NIMBUM	AGULHA PERIDURAL Nº18		MASCARA CIRÚRGICA
PANCURÔNIO	AGULHA PERIDURAL Nº18		MULTIVLÂS
PETIDINA	AGULHA PERIDURAL Nº18		PERFURADOR DE SORO
PROPORFOL	AGULHA RAQUI Nº25G		SCALP Nº19
RAMIFENTANILA	AGULHA RAQUI Nº26G		SCALP Nº21
ROCURÔNIO	AGULHA RAQUI Nº27G		SERINGA 3ML
SEVOFLURANO	ALGODÃO ORTOPÉDICO		SERINGA 5ML
SUXAMETÔNIO	ATADURA DE CREPOM		SERINGA 10ML
TIOPENTAL	ATADURA GESSADA		SERINGA 20ML
MEDICAÇÕES	QTD.	BOLSA P/ COLOSTOMIA	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº
ADRENALINA		CÂNULA P/ TRAQUEOSTOMIA Nº	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº0
AGUA DESTILADA		CATETER DE OXIGÊNIO	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº12
ATROFINA		CATETER EMBOLEC ARTERIAL N	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº14
BEXTRA		CATETER EPIDURAL Nº16	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº16
CEFAZOLINA		CATETER EPIDURAL Nº17	SONDA FOLEY 2VIAS Nº12
DEXAMETASONA		CATETER EPIDURAL Nº18	SONDA FOLEY 2VIAS Nº14
DIPIRONA SÓDICA		CERA PARA OSSO	SONDA NASOG. CURTA
Efedrina		COLET. URINA FECHADO	SONDA NASOG. LONGA
FUROSEMIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	SONDA URETRAL Nº
GLICOSE 50%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	TORNEIRINHA
GLUCONATO DE CALCIO		DRENO DE PENROSE	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº
HIDROCORTISONA		DRENO DE SUÇÃO	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº
LIDOCAINA GELEIA		ELETRODOS	X TUBO ENDOTRAQUEAL Nº
ONDASENTRONA		EQUIPO MACROGOTAS	TUBO SILICONE (LATEX)
PLASIL		EQUIPO TRANSF. SANGUE	
PROSTIGMINE		EQUIPO MICROGOTAS	
PROTAMINA		ESPOONIA DE PVP	FIOS
TENOXICAN		ESPARADRAPO	QTD.
		X GAZES	X FIO ALGODÃO SA Nº
		X GAZES ALGODoadas	X FIO ALGODÃO SA Nº
		GEL ELETROLÍTICO	X FIO ALGODÃO CA Nº
		JELCO Nº14	X FIO ALGODÃO CA Nº
		JELCO Nº16	
			EQUIPAMENTOS
			() ASPIRADOR
			() BISTURI ELÉTRICO
			() CAPNÓGRAFO
			X CARDIOMONITOR
			() DESFIBRILADOR
			() FOCO AUXILIAR
			() FOCO CENTRAL
			() MICROSCOPIO
			() OXÍMETRO DE PULSO
			() RRA- INVESTIGAÇÃO INVASIVA
			() RESPIRADOR ELÉTRICO
			() SERRA
			X TENSÍMETRO

PERFORADOR ELÉCTRICO
 SIRENA *funcionada*
 CIRCULANTE
Márcio Andrade
FIM - ASCE 071-1
COLEN 2249 N



CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

RELATÓRIO DE CIRURGIA



Nome: Rozembero Elias Figueiro BE/Prontuário: _____

Idade: _____ Sexo: ()Masculino ()Feminino Cor: _____ Data: 18/09/15

Clinica/Setor: _____ EMP: _____ LR: _____

Cirurgia: Fratura exposta olo Antebraço

Cirurgião: Dra Kiermei 1º Assistente: Dra Henrique

2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____

Instrumentador: _____ Anestesista: _____

Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início ____ : ____ Término ____ : ____

Diagnóstico Pos-Operatório	CID
<u>Fratura exposta olo Antebraço</u>	
<u>Ampulato cun tracionamento olo 3 e golo</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Tretramento cirúrgico de Fratura</u>	
<u>de fratura olo Reôlo</u>	
<u>Regulizar olo de coto olo amputacu olo</u>	
<u>3 e golo C</u>	

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

Biopsia de Congelação: ()Sim ()Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

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

Médico/CRM: _____

João Pessoa, 18/09/15

P(NG).ASCIR.009-1





CRAZ VERMELHA
RR ASTI FTR 3

RELATÓRIO DE CIRURGIA



DESCRICAO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

e Preparo:
Recebeu em 30/06/06 o nome
Lorenzo da Gama (ISFO, 5%)

Incisão

Please give 1/4 in time price

Compos es le reis

Achados:

Inciso de pell

A certain p / place

Conduta:

Der Gesamtheit

Vera Corogan CISCO ST

jeder

Prise en place DCP 35-0

07 forces 0106 hours per contract 315
+ control

Echamento:

zurück p / planes

Circulo

Observações:

Observação: ~~Foto~~ fotografado em 03 de outubro de 2018.

Médico/CRM:

Dr. Heiner Rother L. Rodriguez
Pediatric Traumatologist
EDD 5050-TEOT 5511

João Pessoa

19.08.15

F(NG).ASCIR.009-1



SUS Sistema Único de Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	Folha 1/2		
Identificação do Estabelecimento de Saúde				
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE <i>HECTSHL</i>	2 - CNES			
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE <i>HECTSHL</i>	4 - CNES			
Identificação do Paciente				
5 - NOME DO PACIENTE <i>Rosenilda Felicia Ribeiro</i>	6 - N. DO PRONTUÁRIO <i>83 9297</i>			
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	8 - DATA DE NASCIMENTO <i>03/01/68</i>	9 - SEXO Masculino		
10 - NOME DA MÃE DO RESPONSÁVEL <i>Yara Estrela da Silva</i>	11 - TELEFONE DE CONTATO DDD	Nº DO TELEFONE		
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) <i>K. José Tavares / Mangabeira ISN</i>	13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA <i>S. Pedro</i>	14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO <i>PB58085000</i>		
15 - CEP				
17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)				
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO				
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR	19 - CÓD. PROCEDIMENTO - ANTERIOR			
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA	21 - CÓD. PROCEDIMENTO - MUDANÇA			
22 - DIAGNÓSTICO GERAL	23 - CID 10 PRINCIPAL	24 - CID 10 SECUNDÁRIO	25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)			27 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	27 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL			
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE	<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE	<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I	<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II	<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			31 - QTDE
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			34 - QTDE
35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	36 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			37 - QTDE
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO				
<i>Ex 3,5 - Ortoplan os placas cl 07 Furos Parafusos N: 16 - 03 P: 18 - 03 02 Agulha de PLEXO A-SQ</i>				
PROFISSIONAL SOLICITANTE			40 - DATA DA SOLICITAÇÃO <i>19/08/15</i>	
39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE				
41 - DOCUMENTO () CNS () CPF	42 - N. DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) Dr. Nelson L. Nobre Ortopedia/Traumatologia CRM/PB 5051-TENT 65		
AUTORIZAÇÃO			44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
45 - CÓD. ORGÃO EMISOR	46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO			
47 - DOCUMENTO () CNS () CPF	48 - N. DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)		





Primeiro Atendimento Médico

1000003537168 BE.: 659297
ROSENILDO MELIAS RIBEIRO
DT. NASC.: 03/01/1968
MAE: MARIA ESTELA DA SILVA

END.: Josefa Taveira
N. SN - Mangabeira
JORD PESSOA
FONE: ()
CELULAR: ()
IDADE: 47
DT. ENTRADA: 19/06/2016 20:55:38

PRIMEIRO ATENDIMENTO MÉDICO

PRIMEIRO ATENDIMENTO	IDADE:	DATA:
NOME DO PACIENTE:		
DADOS CLÍNICOS - MECANISMOS DO TRAUMA	Paciente M.F. 26.1. mo. Ilíaco do lado esq. (liga com liga com Mancha. Noga para a consciência clara, tímido de gritar. Refere dor em onda (S).)	

EXAME PRIMARIO					
VIAS AERÉAS	<input checked="" type="checkbox"/> Pêrvias <input type="checkbox"/> Obstruídas				
CERVICAL IMOBILIZADA:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
VENTILAÇÃO:					
TRAQUEIA NA LINHA MEDIANA	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA	<input checked="" type="checkbox"/> Sem dificuldade <input type="checkbox"/> Com dificuldade				
() VENTILAÇÃO MECÂNICA					
() APNÉIA					
AUSCUTA PULMONAR:					
1- MURMÚRIO VESICULAR					
HTD	<input checked="" type="checkbox"/> Presente e normal <input type="checkbox"/> Rude <input type="checkbox"/> Diminuído <input type="checkbox"/> Ausente		HTE	<input checked="" type="checkbox"/> Presente e normal <input type="checkbox"/> Rude <input type="checkbox"/> Diminuído <input type="checkbox"/> Ausente	
2- RUIDOS					
HTD	Roncos Sibilos Estertores	MTE	Roncos Sibilos Estertores		
FR:	imp	SaO ₂	%		
DÉFÍCIT NEUROLOGICO					
Pupilas	<input checked="" type="checkbox"/> Fotorreatente	<input type="checkbox"/> Paralisadas	<input type="checkbox"/> Isocôricas	<input type="checkbox"/> Anisocôricas	(diferença = _____ mm)
Escala de Glasgow:					
ABERTURA OCULAR	MELHOR RESPOSTA VERBAL			MELHOR RESPOSTA MOTORA	
	ESCALA VERBAL PEDIÁTRICA (<4anos)				
Espontânea	4	Consciente / Palavras apropriadas, sorriso social, fixa e segue objetos	5	Obedece aos comandos	6
À solicitação verbal	3	Confuso / Chora, mas é consolável	4	Localiza a dor	5
Ao contínuo estímulo	2	Palavras inapropriadas / Irritado (persistente)	3	Retira o Membro	4
Nenhuma	1	Sons incompreensíveis / Inquieto	2	Flexão anormal (decorticção)	3
		Nenhuma / Nenhuma	1	Extensão Anormal (decerebração)	2
				Nenhuma	1

EXAME SECUNDÁRIO

ALERGIA:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim:		
MEDICAMENTOS:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim:		
IMUNIZAÇÃO	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim:		
PATOLOGIA	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim:		
ALIMENTOS INGERIDOS:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim:		
LOCAL DA LESÃO	Identifique o local com o número correspondente ao lado			
<table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> 1 Abrasão 2 Amputação 3 Avulsão 4 Contusão 5 Crepitacão 6 Dor 7 Edema 8 Empalamento 9 Efisema subcutâneo 10 Esmagamento 11 Equimose 12 F. Arma Branca 13 F. Arma de Fogo 14 F. Contuso 15 F. Cortante 16 F. Corto-Contuso 17 F. Perfuro-Contuso 18 F. Perfuro-Cortante </td> <td style="vertical-align: top;"> 19 Fratura Óssea Fechada 20 Fratura Óssea Aberta 21 Hematoma 22 Ingurgitamento Nervoso 23 Laceração 24 Lesão Tendinea 25 Luxação 26 Mordedura 27 Movimento torácico paradoxal 28 Objeto Encravado 29 Otorragia 30 Paralisia 31 Paresia 32 Parestesia 33 Queimadura 34 Rinorrágia 35 Sinais de Isquemia 36 </td> </tr> </table>			1 Abrasão 2 Amputação 3 Avulsão 4 Contusão 5 Crepitacão 6 Dor 7 Edema 8 Empalamento 9 Efisema subcutâneo 10 Esmagamento 11 Equimose 12 F. Arma Branca 13 F. Arma de Fogo 14 F. Contuso 15 F. Cortante 16 F. Corto-Contuso 17 F. Perfuro-Contuso 18 F. Perfuro-Cortante	19 Fratura Óssea Fechada 20 Fratura Óssea Aberta 21 Hematoma 22 Ingurgitamento Nervoso 23 Laceração 24 Lesão Tendinea 25 Luxação 26 Mordedura 27 Movimento torácico paradoxal 28 Objeto Encravado 29 Otorragia 30 Paralisia 31 Paresia 32 Parestesia 33 Queimadura 34 Rinorrágia 35 Sinais de Isquemia 36
1 Abrasão 2 Amputação 3 Avulsão 4 Contusão 5 Crepitacão 6 Dor 7 Edema 8 Empalamento 9 Efisema subcutâneo 10 Esmagamento 11 Equimose 12 F. Arma Branca 13 F. Arma de Fogo 14 F. Contuso 15 F. Cortante 16 F. Corto-Contuso 17 F. Perfuro-Contuso 18 F. Perfuro-Cortante	19 Fratura Óssea Fechada 20 Fratura Óssea Aberta 21 Hematoma 22 Ingurgitamento Nervoso 23 Laceração 24 Lesão Tendinea 25 Luxação 26 Mordedura 27 Movimento torácico paradoxal 28 Objeto Encravado 29 Otorragia 30 Paralisia 31 Paresia 32 Parestesia 33 Queimadura 34 Rinorrágia 35 Sinais de Isquemia 36			
OBS.:				
QUEIMADURA: Superfície corporal lesada (regra da palma%) % Graus de queimadura: <input type="checkbox"/> 1º grau <input type="checkbox"/> 2º grau <input type="checkbox"/> 3º grau				
EXAMES SOLICITADOS <input checked="" type="checkbox"/> Radiografias <input type="checkbox"/> Lavado peritoneal <input type="checkbox"/> Ultrassonografia (FAST) <input type="checkbox"/> Gasometria arterial <input type="checkbox"/> Tomografia computadorizada <input type="checkbox"/> Tipagem sanguínea				
PROCEDIMENTOS REALIZADOS 1 <i>Abd. nenhuma</i> 2 <i>Abd. nenhuma</i> 3 <i>Abd. nenhuma</i> 4 <i>Abd. nenhuma</i> 5 <i>Tetanização far</i> 6 <i>Dr. Adilson C. Guedes</i> <i>Dr. Adilson C. Guedes</i> <i>Clinica São Paulo</i> <i>CRM-SP 15369</i>				
CONDUTAS E PROCEDIMENTOS 1 <i>Nenhuma</i> 2 <i>Nenhuma</i> 3 <i>Nenhuma</i> 4 <i>Nenhuma</i> 5 <i>Nenhuma</i> 6 <i>Nenhuma</i> 7 <i>Nenhuma</i> 8 <i>Nenhuma</i> 9 <i>Nenhuma</i> 10 <i>Nenhuma</i>		CÓDIGO 1 <i>Nenhuma</i> 2 <i>Nenhuma</i> 3 <i>Nenhuma</i> 4 <i>Nenhuma</i> 5 <i>Nenhuma</i> 6 <i>Nenhuma</i> 7 <i>Nenhuma</i> 8 <i>Nenhuma</i> 9 <i>Nenhuma</i> 10 <i>Nenhuma</i>	ASSINATURA E CARIMBO 1 <i>Nenhuma</i> 2 <i>Nenhuma</i> 3 <i>Nenhuma</i> 4 <i>Nenhuma</i> 5 <i>Nenhuma</i> 6 <i>Nenhuma</i> 7 <i>Nenhuma</i> 8 <i>Nenhuma</i> 9 <i>Nenhuma</i> 10 <i>Nenhuma</i>	

OLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO	
Solicito parecer da <u>Dr. Adilson C. Guedes</u> Neurologista às _____ do dia _____ Solicito parecer da <u>Dr. Adilson C. Guedes</u> Neurologista às _____ do dia _____	
ESTADO DO PACIENTE	<input type="checkbox"/> Centro cirúrgico <input type="checkbox"/> Centro de terapia intensiva
DATA	<input type="checkbox"/> Tranferência (unidade de saúde)
DATA	<input type="checkbox"/> Internado (setor)
DATA	<input type="checkbox"/> Alta hospitalar <input type="checkbox"/> Decisão médica <input type="checkbox"/> A pedido <input type="checkbox"/> A revisão
DATA	<input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Até 48 hs. <input type="checkbox"/> Após 48 hs. <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> IML <input type="checkbox"/> Desistência <input type="checkbox"/> SVO

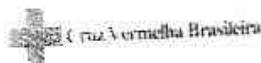
ASSINATURA/CARIMBO

ASSIN

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

ASSIN





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



ACOLHIMENTO, 0 -- CNES: 123312 - Tel.:

Boletim de Atendimento: 859297

**Identificação do paciente**

ID: 932674	Nome: ROSENILDO HELIAS RIBEIRO	Sexo: Masculino		
Data de nascimento: 03/01/1968	Idade: 47 anos 7 meses 15 dias	Estado civil: SOLTEIRO(A)	Religião: EVANGELICA	Prontuário:
Mãe: MARIA ESTELA DA SILVA			Pai: HELIAS MARCELINO RIBEIRO	
Escolaridade: ANALFABETO			Réponsável (Parentesco): O MESMO - O MESMO(A)	
DDD Móvel:	Fone Móvel	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento:	Número documento:	Nº Cns:		
Local de procedência: MANGABEIRA		Tipo: BAIRRO	UF: PB	
Email:	Naturalidade:	CBO/R:		

Endereço

CEP: 58055000	Município de residência: JOAO PESSOA	UF: PB	Lagradouro Josefa Taveira
Número: SN	Complemento		Bairro: Mangabeira

Admissão

Data e Hora Prevista: 18/08/2015 20:55:38	Número da pulseira: 1000003537168	Convênio: SUS
--	---	------------------

Especialidade: CLINICA GERAL	Clinica: CLINICA TRAUMA E GERAL
Classificação de risco: VERMELHA	Origem do paciente: AMBULANCIA - BOMBEIROS
Caráter de atendimento: URGENCIA	Detalhe do acidente: MOTO X MOTO
Motivo do atendimento: ACIDENTE DE MOTOCICLETA	

Indicadores e Transporte

Caso policial: Não	Plano de saúde: Não	Veio de ambulância: Sim	Trauma: Sim
Meio de transporte: RESGATE - BOMBEIROS		Quem transportou: AMB RESGATE	

Sinais Vitais

PA: X mmHg	P脉:	Temperatura:
---------------	-----	--------------

Exames complementares

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

Dados clínicos:

Diagnóstico: Atendido por: AYLA NICOLLE FERNANDES LOMES	<i>Chuvalacuva (OU)</i>	<i>19(08)</i>	<i>NS</i>	<i>EC</i>	<i>PA</i>	<i>DX</i>	<i>60k</i>	<i>CID</i>
								Tempo 03min 18seg



*Fratura exposta
de do antebraço e
Fratura exposta
digite do radius
com lesões de
ambas extremidades*

*Cecília Campos da Nascimento
15/07/2015
CN
15/07/2015*

23.3º 12/3/15

- Acidente de moto
 - Sj, 15, neg. com b.d.
em apl.
 - Convult, com b.d.
 - em apl. f.d.
- Ex: Alt. Nm

lucineide de lacerda santana



MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETAN - PB		Nº 011863791390	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
VIA	CÓD. REG/PLA	20150000139064-0	
1	0049879297-8	00/00000000	
NOME			
MARIA DA PENHA DE O. B. DA SILVA			
CPF / CNPJ		PLACA	
04986861409		OFH1374/PB	
PLACA ANT / UF	CHASSI		
NOVO	PB	9C2JC4110DR104539	
ESPECIE TIPO	COMBUSTIVEL		
PAS/MOTOCICLE/NAO APPLIC	GASOLINA		
MARCA / MODELO	ANO FAB.	ANO MOD.	
HONDA/CG 125 FAN KS	2012	2015	
CAP / PCT / CIL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE	
2 P/124 /CI	PARTIC	VERMELHA	
COTA ÚNICA	VENC. COTA ÚNICA	VENC. COTAS	
I P IPVA PAGO EM	10/04/2015	1*	
V FADIA IPVA	PARCELAMENTO / COTAS	2*	
A *****	0	3*	
PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)	IOF (R\$)	PRÊMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
*****	*****	*****	*****
SEGURADO PAGO 10/04/2015			
OBSERVAÇÕES			
A.F BCO PANAMERICANO SA			
JOAO PESSOA-PB		DATA	
32280		10/04/2015	
		8345	

AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA
TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PB Nº 011863791390 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.dpvatsegurodotransito.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO DATA EMISSÃO
2015 10/04/2015

VIA	CPF / CNPJ	PLACA
1	04986861409	OFH1374/PB
BENEFÍCIO	MARCA / MODELO	NO CHASSI
00498792978	HONDA/CG 125 FAN KS	9C2JC4110DR104539
ANO FAB.	CAT. TARE	
2012	9	
PRÊMIO TARIFÁRIO		
FNS (R\$)	DENATRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
*****	*****	*****
CUSTO DO BILHETE (R\$)	SEGURADO	PAGO
*****	*****	*****
S	PAGAMENTO	10/04/2015
<input type="checkbox"/> COTA ÚNICA	<input type="checkbox"/> PARCELADO	

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.246.608/0001-04

www.seguradoralider.com.br

8345-1704481-20150410

007

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, M. da Penha de Oliveira Brito do Sifho
RG nº 2.697.106, data de expedição 20/06/2007
Órgão SSP-RR, portador do CPF nº 049.868.614-09, com
domicílio na cidade de João Pessoa, no Estado de
PB., onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Rua = Das pradas Qd 258 Lt 201, nº _____.
complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima ROZINILDO ELIAS Ribeiro cujo o condutor era
M. da Penha O. Brito de S.

Veículo: Motocicleta
Modelo: Honda CG 125 Fam KS
Ano: 2012
Placa: OFH 13741PB
Chassi: 9e2Jc410DR104539
Data do Acidente: 18/08/2015
Local e Data: 7005 Riozinho

CARTÓRIO
VIEIRA BATISTA

M. da Penha de Oliveira Brito do Silveiro
Assinatura do Declarante

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





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, 25 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190603584 Vítima: ROZINILDO ELIAS RIBEIRO

Data do Acidente: 18/08/2015 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ROZINILDO ELIAS RIBEIRO

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Boletim de ocorrência	Apresentar o Registro de Ocorrência Policial, em cópia simples, com o nome completo e sem abreviações do proprietário e os dados do veículo em que a vítima estava no acidente, pois o entregue não possui estas informações.
Documentos de identificação	Apresentar a cópia simples da carteira de identidade (RG) da pessoa indicada pelo beneficiário para assinar a rogo/a pedido ou, se não possuir, da certidão de nascimento, da certidão de casamento, da Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS ou da Carteira Nacional de Habilitação - CNH, pois não foi entregue.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01825/01826 - carta_03 - INVALIDEZ



00290913

Carta nº 15016911



Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 07/07/2020 09:39:12
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070709391163400000030774490>
Número do documento: 20070709391163400000030774490

Num. 32110583 - Pág. 1



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA

PJe
PROCESSO JUDICIAL
ELETRÔNICO

1ª VARA REGIONAL CÍVEL DE MANGABEIRA

Processo número - 0803585-43.2020.8.15.2003

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: ROZINILDO ELIAS RIBEIRO

Advogado do(a) AUTOR: MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA - PB11662-B

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

DESPACHO

Compulsando-se os autos, observa-se que a parte autora requereu a gratuidade judiciária. No caso, a parte promovente exerce a função de pedreiro, e declarou não possuir condições de arcar com as custas do processo.

A afirmação feita pelo promovente goza de presunção de veracidade, e somente pode ser afastada mediante prova inequívoca em contrário, **o que inexistiu nos autos**. Portanto, se mostra admissível, no caso vertente, a concessão da assistência judiciária gratuita.

Assim, nos termos do art. 98, do CPC, defiro a gratuidade judiciária.

O art. 334, do CPC estabelece que, se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação.

Em que pese entendimento anterior, na interpretação do texto legal, deve ser observado que a designação da audiência deve ser reservada para os casos em que haja uma hipótese real de haver êxito, cabendo ao juiz ponderar estas situações e evitar a designação do ato. A formação de uma pauta, ainda que de audiências de conciliação, implica no destacamento de material humano para a preparação do ato e a sua própria execução, o que pode atrasar o curso do processo.

No caso em análise, a realização imediata da audiência de conciliação tem grandes chances de se mostrar inócuia. A parte autora busca no Judiciário a revisão de pedido feito no âmbito extrajudicial, apenas reapresentando a situação de fato ao juízo, sem a complementação de provas, trazendo os mesmos exames já levados à perícia administrativa.

A experiência prática demonstra que as seguradoras não vêm realizando acordos em demandas congêneres, até mesmo quando se antecipa a produção da prova pericial, o que torna sem sentido a designação de audiência prévia de conciliação.

Por outro lado, ressalte-se que fazia sentido a designação de audiência prévia de conciliação quando, ante à realização da perícia médica, designada para a mesma data, com o grau de invalidez estabelecido no laudo respectivo, restava o feito com todos os elementos que possibilitariam a conciliação, prescindindo, inclusive, da formação do contraditório.

Assim, em razão da repetida informação, em audiências designadas em processos similares, de que as seguradoras não realizam mais acordos em audiência, independentemente do resultado da perícia ou de qualquer outro elemento, perdeu o objeto a designação prévia, sem que o processo esteja maduro para julgamento. Desta forma, ante a constatação fática da predisposição em não conciliar por parte das seguradoras, prudente que seja formado o



Assinado eletronicamente por: CLAUDIA EVANGELINA CHIANCA FERREIRA DE FRANCA - 16/07/2020 16:15:00
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20071616145811000000030860301>

Número do documento: 20071616145811000000030860301

Num. 32205004 - Pág. 1

contraditório, em obediência ao princípio da economia processual e, somente então, seja designada audiência, ocasião em que a perícia será realizada previamente, estando o processo apto a ser julgado.

Dessa forma, cite-se a parte promovida para, querendo, **apresentar contestação, no prazo de 15 (quinze) dias**, sob as advertências do art. 344, do CPC.

Cumpra-se.

Servirá esse despacho como mandado.

João Pessoa, na data da assinatura eletrônica.

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

Juíza de Direito



Assinado eletronicamente por: CLAUDIA EVANGELINA CHIANCA FERREIRA DE FRANCA - 16/07/2020 16:15:00
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20071616145811000000030860301>
Número do documento: 20071616145811000000030860301

Num. 32205004 - Pág. 2