



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR
COMANDO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA ESTADUAL - CPRE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
BOAT 042117

1 - LOCAL E DATA

Local Rm 903 Bairro JOANA RURAL
Cidade/UF GOIABINHA P. Ref. POXA A CERAMICA
Data 12/07/2020 Hora do acidente 19:20 Hora do registro 19:20 Dia da semana SEXTA FEIRA

2 - NATUREZA DA OCORRÊNCIA

☐ - Colisão Frontal ☐ - Colisão Lateral ☐ - Capotamento ☒ - Atropelamento
☐ - Colisão Posterior ☐ - Colisão Transversal ☐ - Choque ☐ - Outro(s) _____

3 - VEÍCULO 01:

Placa ou Chassi MXU 34 03 Cidade JUCARATI UF RN
Marca/Mod. HOLDAIR P 350 TORVADO Cor PRETA Ano 2007 1 2007
Proprietário JOSE PEDRO DE ARAUJO N° de Ocupantes 02
Condutor JOSE PEDRO DE ARAUJO Data de Nasc. 01/07/1980
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
CPF N° 0379662/458 CNH N° _____ Validade 1 1 Categoria _____
Local de Trabalho _____ Fone _____
End. _____ N° _____ Bairro _____ Cidade _____

4 - VEÍCULO 02:

Placa ou Chassi _____ Cidade _____ UF _____
Marca/Mod. _____ Cor _____ Ano 1
Proprietário _____ N° de Ocupantes _____
Condutor _____ Data de Nasc. 1 1
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
CPF N° _____ CNH N° _____ Validade 1 1 Categoria _____
Local de Trabalho _____ Fone _____
End. _____ N° _____ Bairro _____ Cidade _____

5 - VEÍCULO 03:

Placa ou Chassi _____ Cidade _____ UF _____
Marca/Mod. _____ Cor _____ Ano 1
Proprietário _____ N° de Ocupantes _____
Condutor _____ Data de Nasc. 1 1
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
CPF N° _____ CNH N° _____ Validade 1 1 Categoria _____
Local de Trabalho _____ Fone _____
End. _____ N° _____ Bairro _____ Cidade _____

6 - VEÍCULO 04:

Placa ou Chassi _____ Cidade _____ UF _____
Marca/Mod. _____ Cor _____ Ano 1
Proprietário _____ N° de Ocupantes _____

Scanned with CamScanner



11 - ☒ Vítima; condutor de ☒ V1 ☒ V2 ☒ V3 ☒ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha
Passageiro de ☒ V1 ☒ V2 ☒ V3 ☒ V4 Conduzido para: D. H. D. 23 Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome: JOSE PEDRO DE ARAUJO RG N°: 22.505.734 Órgão Expedidor: _____ Data de Nascimento: 07/12/1980
Endereço: _____ N°: _____ Fone: _____ UF: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
Versão: _____

Assinatura: _____ Hora: _____

12 - ☐ Vítima; condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: _____ Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome: _____ RG N°: _____ Órgão Expedidor: _____ Data de Nascimento: _____
Endereço: _____ N°: _____ Fone: _____ UF: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
Versão: _____

Assinatura: _____ Hora: _____

13 - ☐ Vítima; condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: _____ Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome: _____ RG N°: _____ Órgão Expedidor: _____ Data de Nascimento: _____
Endereço: _____ N°: _____ Fone: _____ UF: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
Versão: _____

Assinatura: _____ Hora: _____

14 - ☐ Vítima; condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: _____ Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome: _____ RG N°: _____ Órgão Expedidor: _____ Data de Nascimento: _____
Endereço: _____ N°: _____ Fone: _____ UF: _____
Bairro: _____ Cidade: _____
Versão: _____

Assinatura: _____ Hora: _____

15 - SOCORRISTA E VEÍCULO UTILIZADO

Placa: _____ Cidade: _____ UF: _____ Marca/Modelo: _____
Nome: _____ RG N°: _____ Órgão Exp.: _____
Endereço: _____ N°: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ Fone: _____

16 - IMAGENS / FOTOS ☐ SIM ☐ NÃO AUTUAÇÃO ☐ SIM ☐ NÃO AIT N° _____ CÓD/DESD _____

17 - OBSERVAÇÃO DO AGENTE DE TRÂNSITO

AO CHEGAR NO LOCAL DO ACIDENTE O CONDUTOR DO V1 TINHA SIDO
SOCORRIDO PARA O HOSPITAL DA CAPITAL NÃO FOI POSSÍVEL PERAR A
VERSÃO DO MESMO. V1 BATEU EM UM ANIMAL (VACA) AS INFORMAÇÕES
REPASSADA DO V1 FOI DADA PELA IRMÃ DO MESMO. AO CHEGAR NO
LOCAL V1 NÃO ENCONTRAVA-SE NO LOCAL DO ACIDENTE, V1 FOI ENTÃO
QUE O SR. JOSE MARIANO DE ARAUJO, CPM Nº 032658854-02.
ASSINATURA: [Assinatura]

Nome Completo do Agente: Lutigastino Tabares Fernandes
POSTO/GRAD.: CB PM N°: 09.339 Viatura: 500 Subunidade: 3º GORE SE DPRE
Local e Data: BOCAVILHA, 13 de Julho de 2018
Assinatura do Agente de Trânsito: _____









Scanned with CamScanner

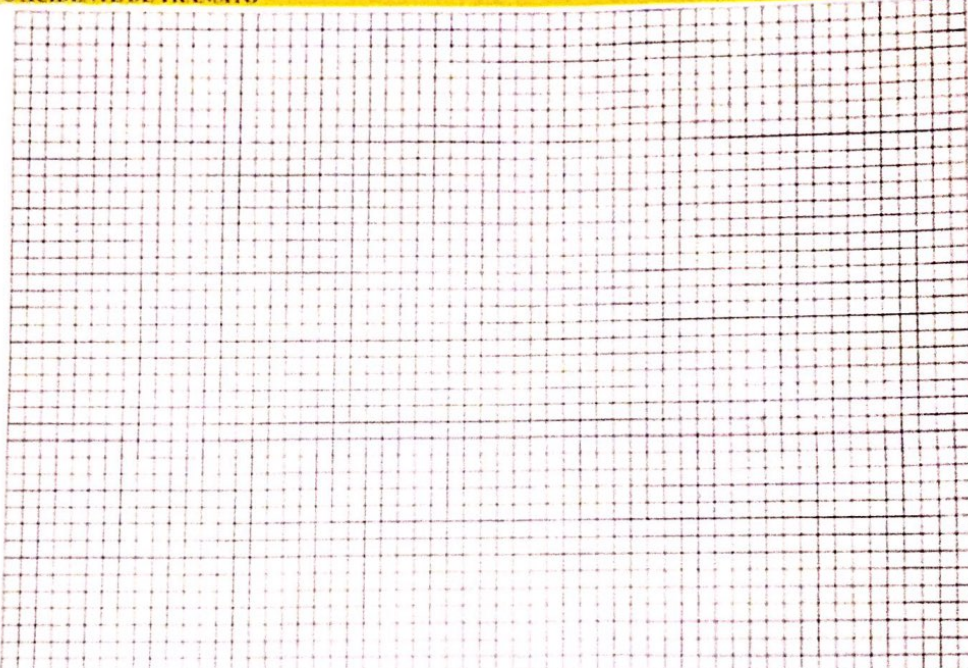


8 - CONDIÇÕES DA VIA





Luminosidade	Cond./ Tempo	Tipo da Pista	Caract./ Pista	Cond./ Pista	Sinalização
<input type="checkbox"/> Amanhecendo	<input checked="" type="checkbox"/> Bom	<input checked="" type="checkbox"/> Asfalto	<input checked="" type="checkbox"/> Reta	<input checked="" type="checkbox"/> Seca	<input checked="" type="checkbox"/> Inexistente
<input type="checkbox"/> Pleno Dia	<input type="checkbox"/> Nublado	<input type="checkbox"/> Paralelepípedo	<input type="checkbox"/> Curva	<input type="checkbox"/> Molhada	<input type="checkbox"/> Do Agente de Trânsito
<input type="checkbox"/> Anoitecendo	<input type="checkbox"/> Chuva	<input type="checkbox"/> Concreto	<input type="checkbox"/> Active Íngreme	<input type="checkbox"/> Inundada	<input type="checkbox"/> Do Semáforo
<input type="checkbox"/> Noite c/ Iluminação	<input type="checkbox"/> Nebulina	<input type="checkbox"/> Cascalho	<input type="checkbox"/> Active Suave	<input type="checkbox"/> Poças D'água	<input type="checkbox"/> Faixa de Pedestre
<input checked="" type="checkbox"/> Noite s/ Iluminação	<input type="checkbox"/> Outros _____	<input type="checkbox"/> Terra	<input type="checkbox"/> Declive Íngreme	<input type="checkbox"/> Oleosa	<input type="checkbox"/> Linha _____
<input type="checkbox"/> Iluminação Deficiente	<input type="checkbox"/> Outros _____	<input type="checkbox"/> Outros _____	<input checked="" type="checkbox"/> Declive Suave	<input type="checkbox"/> Enlameada	<input type="checkbox"/> Placa(s) _____
			<input type="checkbox"/> Lombada	<input type="checkbox"/> Em Obras	<input type="checkbox"/> Lombada eletrônica
			<input type="checkbox"/> Cruzamento	<input type="checkbox"/> Com Buraco	<input type="checkbox"/> Vel. Máx. Perm. _____ KM/H
			<input type="checkbox"/> Rotatória	<input type="checkbox"/> Com Arcia	<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> Retorno	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> Entroncamento	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> Bifurcação	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____

9 - CROQUI DO ACIDENTE DE TRÂNSITO

 **ÁRVORE**
 **VESTÍGIOS**
 **SEMÁFORO**
 **PEDESTRE**
 **BICICLETA OU MOTO**
 **CARRO DE PEQUENO PORTE**
 **CAMINHÃO OU ÔNIBUS**
 **CARRETA**



10 - AVARIAS VISUALIZADAS PELO AGENTE DE TRÂNSITO

AVARIAS DO VEÍCULO 1 <i>FALTA QUEBRADO</i> <i>QUEDA QUASSADO, MANEJO SILENCIOSO</i> <i>QUASSADO, PARALISA DIANTEIRO</i> <i>QUEBRADO</i> 	AVARIAS DO VEÍCULO 2 
AVARIAS DO VEÍCULO 3 	AVARIAS DO VEÍCULO 4 





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 01558.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01558.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 15:46 horas do dia 15 de agosto de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu **José Pedro de Araújo**, CPF nº 037.266.214-58, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), identidade de gênero masculino, profissão Agricultor, filho(a) de Maria de Lourdes de Araújo e José Mariano de Araújo, natural de Itabaiana/PB, nascido(a) em 01/07/1980 (38 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Assentamento João Pedro Teixeira, Nº SN, bairro Centro, tendo como ponto de referência Em Frente da Fazenda Salgadinho, na cidade de Mogeiro/PB, telefone(s) para contato (83) 99979-1431.

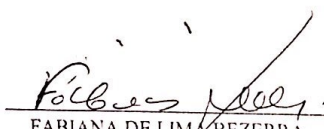
Dados do(s) Fatos:

Local: Rn 003, Próximo À Empresa de Cerâmica, Sentido Goianinha/br 101, Goianinha/RN, : Tipo do Local: via fora do perímetro urbano (rodovia, estrada, etc); Data/Hora: 13/07/18 19:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que no dia 13.07.2018, por volta das 19h00, conduzia a MOTOCICLETA HONDA/XR 250 TORNADO, PRETA, 2007/2007, PLACA MXU3493/RN, CHASSI 9C2MD34007R009264, registrada em nome do noticiante, pela rodovia RN 003, cidade de GOIANINHA/RN, quando colidiu contra um boi que atravessava a via, onde devido ao fato veio o noticiante a lesionar-se conforme RESUMO DE ALTA expedido pelo dr. LAVIER HOLANDA VIDAL, CRM/RN 9444, datado de 14/07/2018, do Hospital Regional Deoclecio Marques de Lucena para onde foi socorrido pelo SAMU; Informa ainda que estava sozinho na moto; Que no momento não tem testemunhas a indicar.

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


FABIANA DE LIMA BEZERRA
Agente de Investigação

João Pessoa/PB, 15 de agosto de 2018.



JOSÉ PEDRO DE ARAÚJO
Noticiante

A 12060,
x Maria da Conceição da Silva
031-424-634-70

Procedimento Policial: 01558.01.2018.1.00.420

1/1

Scanned with CamScanner





REQUISICÃO DE EXAME Nº 131.2018

Exame Requisitado: Exame Corporal de Acidente de Trânsito - Dpvt

Delegado(a) de Polícia Civil: Alberto Jorge Diniz e Silva

Local: João Pessoa/PB

Data: 15/08/2018

Ref.: BO Nº 01558.01.2018.1.00.420

Ilmo(a). Sr(a).

Dr(a). Fábio Almeida Gomes

Núcleo de Medicina e Odontologia Legal - João Pessoa/NUMOL-JP

João Pessoa/PB

Senhor(a) Gerente,

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

Periciando(a):

JOSÉ PEDRO DE ARAÚJO, CPF nº 037.266.214-58, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), identidade de gênero masculino, profissão Agricultor, filho(a) de Maria de Lourdes de Araújo e José Mariano de Araújo, natural de Itabaiana/PB, nascido(a) em 01/07/1980 (38 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Assentamento João Pedro Teixeira, nº SN, bairro Centro, tendo como ponto de referência Em Frente da Fazenda Salgadinho, na cidade de Mogeiro/PB, telefone(s) para contato: (83) 99979-1431.

Quesitos:

- 1º) Houve Ofensa À Integridade Corporal Ou À Saúde Do(a) Examinando(a)?
- 2º) Qual Instrumento Ou Meio Que Produziu a Ofensa?
- 3º) da Ofensa Resultou Perigo de Vida?
- 4º) da Ofensa Resultou Incapacidade Para As Ocupações Habituais Por Mais de 30 (trinta) Dias?
- 5º) da Ofensa Resultou Debilidade Permanente de Membro, Sentido Ou Função, Incapacidade Permanente Para o Trabalho, Enfermidade Incurável, Perda Ou Inutilização de Membro, Sentido Ou Função, Deformidade Permanente? (resposta Justificada)
- 6º) Se, Prestado Socorro Imediato A(o) Ofendido(a), Haveria Possibilidade de Diminuir As Consequências das Lesões?

Histórico: Que No Dia 13.07.2018, Por Volta das 19h00, Conduzia a Motocicleta Honda/xr 250 Tornado, Preta, 2007/2007, Placa Mxu3493/rn, Chassi 9c2md34007r009264, Registrada Em Nome do Noticiante, Pela Rodovia Rn 003, Cidade de Goianinha/rn, Quando Colidiu Contra Um Boi Que Atravessava a Via, Onde Devido Ao Fato Veio o Noticiante a Lesionar-se Conforme Resumo de Alta Expedido Pelo Dr. Lavier Holanda Vidal, Crm/rn 9444, Datado de 14/07/2018, do Hospital Regional Deoclecio Marques de Lucena Para Onde Foi Socorrido Pelo Samu; Informa Ainda Que Estava Sozinho Na Moto; Que No Momento Não Tem Testemunhas a Indicar.

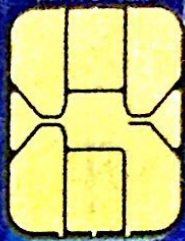
ALBERTO JORGE DINIZ E SILVA
Delegado(a) de Polícia Civil

Procedimento Policial: 01558.01.2018.1.00.420

Scanned with CamScanner



CAIXA
POUPANÇA



4392 6718 5968 6897

JOSE PEDRO DE ARAUJO
0733 013 00035040-8

10/24

Valid only in Brazil / Válido apenas no Brasil



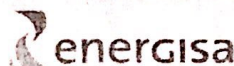
Electron

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: Americo Gomes de Almeida - 06/02/2020 10:46:06
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020610460680600000027035569>
Número do documento: 20020610460680600000027035569

JOSE PEDRO DE ARAUJO
 ASSENT JOAO PEDRO TEXEIRA, S/N - AREA RURAL
 MOSEIRO/PB CEP: 58375300 (AG: 113)
 Emissão: 16/07/2018 Referência: Jul/2018
 Classe/Subclasse: RESIDENCIAL MONOFASICO R220, Km25 - Cód. Redentor: João Pedro/PB - CEP: 58375300
 Roteiro: 7 - 116 - 681 - 280 Nº medidor: 00301195118



ENERGISA PARÁIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
 CNPJ: 09.095.163/0001-40 - Insc. Est: 16.015.923-0

Nota Fiscal: Conta de Energia Elétrica Nº009.463.501
 Cód. para Deb. Automático: 00012434809

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/CNPJ/RAN
Jul / 2018	16/07/2018	15/08/2018	372.662.145-8 Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): 5/1243480-9

Canal de contato

- MENSAGEM TARIFA SOCIAL - ATENÇÃO!
 Seu benefício foi cancelado porque sua família não atualizou os dados no cadastro único. Para mais informações, ligue para o MDS - 0800 707 2003 - Motivo: Revisão cadastral 2018

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
14/06/18	11850	16/07/18	11754	1	104	32

Demonstrativo							
CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base Calc	Aliq	Base Calc	Cófiga (R\$)
0601	Consumo em kWh	104,000	0,739090	76,86	76,86	27	20,75
0601	Adic. B. Vermelha			7,77	7,77	27	2,10
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS							
0807	CONTRIB. ILUM. PÚBLICA			8,16	0,00	0	0,00
0804	JUROS DE MORA 04/2018			0,92	0,00	0	0,00
0805	MULTA 04/2018			1,00	0,00	0	0,00
0805	ATUALIZAÇÃO TETÁRIA 04/2018			1,11	0,00	0	0,00

CCI Código de Classificação do item TOTAL 95,82 84,83 22,85 84,83 0,91 4,22

Média últimos meses (kWh) 92
VENCIMENTO 23/07/2018
TOTAL A PAGAR R\$ 95,82

Histórico de Consumo (kWh)

76	79	85	91	76	100	92	95	103	102	89	101
Jul/17	Ago/17	Set/17	Out/17	Nov/17	Dez/17	Jan/18	Fev/18	Mar/18	Abr/18	Mai/18	Jun/18

RESERVADO AO FISCO
 cbd3.415f.5567.9a0a.153a.13ce.88ee.cd36.

Indicadores de Qualidade 5/2018 - Itaipava

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	11,74	0,00	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL	23,48		
DIC ANUAL	48,95		
FIC MENSAL	7,84	0,00	CONTRATADA LIMITE INFERIOR 202 LIMITE SUPERIOR 231
FIC TRIMESTRAL	15,68		
FIC ANUAL	31,36		
DMIC	6,49	0,00	
DICRI	12,60		

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energia/PE	19,89	20,55
Compra de Energia	28,46	29,72
Serviço de Transmissão	3,02	3,15
Encargos Setoriais	5,46	5,70
Impostos Diretos e Encargos	35,11	36,55
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	95,82	100,00

Valor do EUSD (Ref: 5/2018): R\$ 13,21

ATENÇÃO
 - REAVISO: Caso a(s) fatura(s) não seja(m) paga(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 31/07/2018. Conforme Resolução 414/ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possível suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso essas faturas estejam pagas, desconsiderar essa mensagem. ESTE PRAZO NÃO VALE PARA AS FATURAS JÁ REAVISADAS para estas a suspensão não poderá ocorrer a qualquer momento até o decurso do prazo de 90 (noventa) dias.

Faturas em atraso
 Jun/18 62,80
 Mai/18 53,20

Scanned with CamScanner





GOVERNO DO ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
NÚCLEO DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL

LAUDO LESÃO CORPORAL

Laudo nº 03.01.06.082018.18378

JOSÉ PEDRO DE ARAÚJO

Órgão requisitante: DAV
Dr(a): Alberto Jorge Diniz e Silva

Remeter para:
Ilmo(a) Senhor(a).
Dr(a) Alberto Jorge Diniz e Silva
DAV



SOWTO
SERVIÇO ODONTOLÓGICO E REGISTRAL
Bela. Maria Angéla Souto Cantalice
Tabela

Tiago Dionísio da Silva
SOWTO
SERVIÇO ODONTOLÓGICO E REGISTRAL
PRACA 1817, Nº 43 - CENTRO - PB
CEP: 58013-010 - JOÃO PESSOA - PB
FONE: (83) 3241-3040 - FAX: (83) 3241-5230

Autentico a presente copia, reprodução fiel do original
apresentado. Em testemunho da verdade.
João Pessoa-PB 10/10/2018 13:10:27
Tiago Dionísio da Silva - Auxiliar
[2018-033482] EMOL:R\$ 2,37 FAPEN:R\$ 0,28 FEPJ:R\$ 0,47 ISS:R\$ 0,12
SELO DIGITAL: AHW54106-MGF7
Confira a autenticidade em <https://selo.dav.tjpb.jus.br>

Scanned with CamScanner



C: 420618 Laudo n°: 03.01.06.082018.18378

LAUDO TRAUMATOLÓGICO
Ferimento ou ofensa física

Data do exame: 16/08/2018 Hora do exame: 09:40

Órgão Requisitante: DAV. n° da Solicitação: 131.2018 Autoridade Solicitante: Alberto Jorge Diniz e Silva.
Nome: JOSÉ PEDRO DE ARAÚJO, 38anos, sexo: masculino Raça/cor: pardo filho(a) de: José Mariano de Araújo e de: Maria de Lourdes de Araújo, Estado civil: casado(a). Nacionalidade: brasileira. Natural de: Itabaiana -PB. Profissão: agricultor.

HISTÓRICO: O periciando relata que sofreu acidente de trânsito em 17/07/2018.

DESCRIÇÃO: O membro superior direito encontra-se com imobilização gessada que se estende do terço inferior do braço até o dorso da mão. O membro superior esquerdo apresenta também imobilização gessada que se estende do terço inferior do antebraço e envolve toda a mão. O exame do tórax mostra cicatriz de ferida cirúrgica na região lateral do terço médio do hemitórax direito. Trouxe laudo médico emitido pelo Dr. Lavier Holanda Vidal, CRM 9444, no qual consta o diagnóstico de trauma torácico fechado com pneumotórax à direita, cujo tratamento foi cirúrgico. Trouxe ainda atestado médico emitido em 20/07/2018 pelo Dr. Francisco Guedes de S. Neto, CRM 6971 na qual consta CIDS S 62.2 e S 52.2.

QUESITOS:

- 1) Há ferimento ou ofensa física? SIM.
- 2) Qual o meio que o ocasionou? AÇÃO CONTUNDENTE.
- 3) Houve perigo de vida? SIM. PELO TRAUMA TORÁCICO GRAVE.
- 4) Resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? PODERÁ REALIZAR EXAME COMPLEMENTAR APÓS 150 DIAS.
- 5) Resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias? SM, PELA GRAVIDADE DO TRAUMATISMO.
- 6) Provocou aceleração de parto? PREJUDICADO.
- 7) Resultou perda ou inutilização de membro, sentido ou função? NÃO.
- 8) Originou incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável? NÃO.
- 9) Resultou deformidade permanente? PODERÁ. VER RESPOSTA DO QUESITO 4.
- 10) Provocou aborto? PREJUDICADO.

Dr(a). Antônio Vieira de Moura
Perito Oficial Médico Legal
Mat:157.639-9 CRM 4371/PB



1º Ofício de Notas
Tabelionato de Protestos
Tiago Dionísio da Silva
FONE: (83) 3241-3040 - FAX: (83) 3241-5220

Autentico a presente cópia, reproduzida do original apresentado. Em testemunho da verdade.
João Pessoa-PB 10/10/2018-13:10:29
Tiago Dionísio da Silva - Auxiliar
[2018-033485] EMOL:R\$ 2,37 FARPEN:R\$ 0,28 FEP:R\$ 0,47 ISS:R\$ 0,12
SELO DIGITAL: AHM54109-305H
Confira a autenticidade em <https://selodigital.jus.br>

Scanned with CamScanner





RECEITUÁRIO MÉDICO - SUS

NOME: José Roberto de Araújo

LAUSO Médico.

Paciente c/ história de acidente motociclístico em Julho de 2018 apresentando fratura em 1º metacarpo e 2º Quinodactilo (C) e fratura de epífise do rádio (D). Realiza tratamento ambulatorial tendo optado-se do trabalho por período aproximado de 60 dias

S/Maus,

562.2.

552.5.

20/8/18.

Dr. Francisco Guedes de S. Neto
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 007176

Assinatura e Carimbo

Scanned with CamScanner





RECEITUÁRIO MÉDICO - SUS

NOME:

José Roberto do Nascimento

do son:

① Dileto no 507
14

S.D. do, 818 L,

do son

02/08/18

Carlos Augusto Raimundo
CRM 6973

Assinatura e Carimbo

Scanned with CamScanner

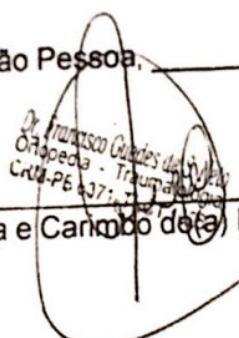




ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a)
Sr.(a) João Pedro de Araújo portador(a) da
identidade RG _____, que o(a) mesmo(a)
foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, portador(a) da
patologia CID-10 S62.2 / S52.5, devendo permanecer afastado(a)
de suas atividades laborativas por um período de 21
(Veinte e um) dias, a partir desta data.

João Pessoa, 04/09/18


Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, autorizo o(a)
Dr.(a) _____, a registrar o diagnóstico
codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB

Scanned with CamScanner



**PROCURAÇÃO "AD JUDICIA" E DECLARAÇÃO DE
HIPOSUFICIÊNCIA ECONÔMICA**

Através do presente instrumento particular de mandato,
declaração e instrumento contratual.

Jose Pedro de Araujo, Brasileiro, solteiro,
desempregado end: Apartamento João Pedro
Teixeira, Mogeiro, João Pessoa - PB, CPF: 037.
266.244-58, RG: 2.505.389 - SSP-PB.

constitui como seus advogados, **AMÉRICO GOMES DE ALMEIDA,**
OAB- 8424 - PB, JANE DAYSE VILAR VICENTE, OAB-PB 19620,
com escritório profissional situado na Rua Monte Castelo, 260, sala 001;
Mandacaru, cidade João Pessoa - PB, 58027495 outorgando-lhe amplos
poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como
para o foro em geral e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar
compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência
do pedido, receber intimações, receber alvarás, receber e dar quitação,
praticar todos atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e
Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, ajuizar
exceção, embargos, representar o outorgante perante os juizados especiais
cíveis e criminais, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas
privadas, impetrar mandado de segurança; recorrer a quaisquer instâncias e
tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente no caso de agir
com outro causídico, dando tudo por bom e valioso.

DECLARAÇÃO DE POBREZA: Outorgante declara que é
pobre na forma da lei.

**AUTORIZAÇÃO EXPRESSA E EXCLUSIVA PARA
CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO:** Pelo presente autorizo o outorgado ou
substabelecido a negociar e conciliar nos termos do art. 334, § 10º do novo
CPC em virtude da sua hiposuficiência de recursos.

João Pessoa, 48/11/2018

OUTORGANTE

Jose Pedro de Araujo

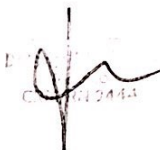
Scanned with CamScanner



HOSPITAL REGIONAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA
RESUMO DE ALTA

NOME	JOSE PEDRO DE ARAUJO	IDADE	38	SEXO	M
DATA DA INTERNACAO	14/01/2018	DATA DE ALTA	16/01/2018		
DIAGNÓSTICO	TRAUMA TORÁCICO FECHADO + PNEUMOTÓRAX				
TRATAMENTO REALIZADO	DRENAGEM INTERCOSTAL EM SELO D'ÁGUA À DIREITA				
EVOUÇÃO	<p>Paciente vítima de trauma por colisão moto-animal, com RX evidenciando pneumotórax à direita sem sinais de fraturas costais ou outros comemorativos. Paciente evoluiu em pós-operatório com melhora. Recebe alta hospitalar com boa aceitação da dieta, eliminação de fezes e flatos presentes. Diurese espontânea. Raio x de tórax demonstrando boa expansibilidade pulmonar.</p> <p>Ao exame: BEG, eupnéico, hidratado, normocárdico, afebril.</p> <p>AP: MV + bilateralmente, sem RA</p> <p>Abdome flácido, normotimpânico, indolor a palpação, RHA presentes.</p>				
CONDIÇÕES DE ALTA	MELHORADO				
ORIENTAÇÕES DE ALTA	<ol style="list-style-type: none">1. EM CASO DE SINAIS DE ALARME (FEBRE PERSISTENTE, DOR ABDOMINAL FORTE, CALAFRIOS, FALTA DE AR) QUE NECESSITEM PRONTA AVALIAÇÃO CIRÚRGICA, RETORNAR AO HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA.2. RETORNO AO HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES EM UMA QUARTA-FEIRA PELA MANHÃ ÀS 7H EM AMBULATÓRIO. EM 30 DIAS3. ORIENTAÇÕES GERAIS.4. TOMAR MEDICAÇÕES CONFORME PRESCRIÇÃO5. RETIRAR PONTOS COM 15 DIAS DA OPERAÇÃO NO POSTO DE SAUDE				

Assinatura



Scanned with CamScanner



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.505.189 - 2ª VIA

DATA DE EXPEDIÇÃO 15/01/2018

NOME

JOSÉ PEDRO DE ARAÚJO

FILIAÇÃO

JOSÉ MARIANO DE ARAÚJO
MARIA DE LOURDES DE ARAÚJO

NATURALIDADE

ITABAIANA-PB

DATA DE NASCIMENTO

01/07/1980

DOC ORIGEM

CERT. NASC. Nº3.332 - LV.A/05 - FLS.83 - CARTORIO MOGEIRO-PB

CPF

037.266.214-58

Idoso Pessoa - PM

O+

De 11/11/16 DE 29/08/83

Scanned with CamScanner



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

L-234



Americo Gomes de Almeida

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Scanned with CamScanner





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena

Atendimento: 201831525570

Data Nasc: 01/07/1980 - 38 anos

Paciente: JOSE PEDRO DE ARAUJO

Data Exame: 24/08/2018

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TÓRAX

Técnica:

Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar complementado com técnica de alta resolução.

*** Exame realizado em caráter de urgência/emergência.

Análise:

Nódulo de contornos regulares, calcificado, medindo cerca de 0,4 cm, localizado no segmento superior do lobo superior do pulmão direito(granuloma).

Imagem nodular, não calcificada, de contornos regulares, subpleural, no lobo inferior esquerdo, medindo 0,5 cm.

Restante do parênquima pulmonar com coeficientes de atenuação preservados.

Traquéia, carina e brônquios principais com situação, calibre e contornos normais.

Aorta e tronco da pulmonar com situação, dimensões e contornos normais.

Coração com situação, morfologia e contornos normais.

Ausência de sinais de linfonodomegalia mediastinal ou peri-hilar.

Sinais de espondilose dorsal.

Solução de continuidade na porção anterior do sexto arco costal direito.

O valor preditivo de qualquer exame depende da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínico-epidemiológicos do(a) paciente.

Este laudo foi liberado em 25/08/2018 00:14 .

Dra. Danielle C .S . Pereira
CRM: 6088 - PB

Scanned with CamScanner



DECISÃO

1. Vistos, etc.
2. Intime-se o autor para comprovar, em 15 dias, que deu entrada no requerimento administrativo junto a Seguradora Líder, sob pena de extinção do processo.

Itabaiana, 31 de março de 2020.

Luciana Rodrigues Lima

Juíza de Direito



CERTIDÃO

Certifico que decorreu o prazo legal sem manifestação da parte autora.

Itabaiana-PB, 12 de junho de 2020.

Renato Mendes da Silva.

Técnico Judiciário



SENTENÇA

I) RELATÓRIO

1. JOSÉ PEDRO DE ARAÚJO propôs ação ordinária em face do SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, objetivando a indenização a que faz jus.

2. Juntou documentos.

3. intimado para indicar comprovar que deu entrada no requerimento administrativo, sob pena de extinção do feito sem resolução do mérito, a parte autora quedou-se inerte.

4. É o breve relatório. DECIDO.

II) FUNDAMENTAÇÃO

5. O art. 485, III, do CPC/2015, prevê que o Juiz deverá extinguir o processo sem resolução do mérito quando “por não promover os atos e as diligências que lhe incumbir, o autor abandonar a causa por mais de 30 (trinta) dias.”

6. Regularmente intimado para comprovar documentalmente a entrada no requerimento administrativo, a parte autora não se manifestou, impondo-se, portanto, a extinção do processo sem resolução do mérito.

III) DISPOSITIVO

7. Ante o exposto, extingo o processo sem resolução do mérito, com fundamento no artigo 485, III, do CPC/2015.

8. Sem condenação em custas.

9. Interposta apelação contra esta sentença, venham-me os autos conclusos para análise do juízo de retratação previsto no art. 485, §7.º, do CPC/2015.

10. Decorrido o prazo recursal sem manifestação, arquivem-se os autos imediatamente.

11. Cumpra-se.

Itabaiana/PB, 16 de junho de 2020.

Michel Rodrigues de Amorim

Juiz de Direito em substituição