



Número: **0801798-93.2019.8.15.1071**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Jacaraú**

Última distribuição : **03/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 7.087,50**

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

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
DAIJON DOUGLAS FERNANDES DE BRITO FILHO (AUTOR)		ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO (ADVOGADO)	
BRADESCO SEGUROS S/A (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
26751929	03/12/2019 17:20	Petição Inicial	Petição Inicial
26751935	03/12/2019 17:20	INICIAL COMPLEMENTAÇÃO - DAIJON DOUGLAS FERNANDES DE BRITO	Informações Prestadas
26751938	03/12/2019 17:20	PROCURAÇÃO - DAIJON	Procuração
26752307	03/12/2019 17:20	LAUDO RESUMIDO - DAIJON	Outros Documentos
26752306	03/12/2019 17:20	B.O - DAIJON	Outros Documentos
26752305	03/12/2019 17:20	CARTA ADM - DAIJON DOUGLAS	Outros Documentos
26752313	03/12/2019 17:20	DOCS. PESSOAIS - DAIJON DOUGLAS	Outros Documentos
26859437	11/12/2019 16:05	Despacho	Despacho
33257907	16/08/2020 08:36	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório

PDF





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA
DA COMARCA DE JACARAÚ – PARAÍBA**

DAIJON DOUGLAS FERNANDES DE BRITO FILHO, brasileiro, união estável, serviços gerais, portador da cédula de identidade n.º 4.473.362 SSP/PB, inscrito no CPF/MF 718.598.574-93, residente e domiciliado na São Pedro, s/n.º, Centro, Lagoa de Dentro, Paraíba, através de seu advogado e procurador legalmente constituído, com escritório profissional localizado Rua João Amorim, 356, centro, João Pessoa, Paraíba, onde deverão ser enviadas as comunicações processuais pertinentes, vem à presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei 6194/74 (Veículos - Seguro Obrigatório de Danos Pessoais) e demais legislações pertinentes à espécie, propor a presente

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

em face **BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS S/A** localizada na Rua Pres. João Pessoa, 40, Jacaraú, PB, CEP – 58013-131, inscrita no CNPJ N.º 33.055.146/0001-93 tendo em vista os fatos e os motivos a seguir delineados:

JUSTIÇA GRATUITA.

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

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

FATOS.

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

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





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

A parte Promovente sofreu acidente de trânsito **no dia 19.01.2019**, por volta das 18h30min, na estrada de areia do Sítio Piabas, Zona Rural, Lagoa de Dentro/PB quando trafegava em motocicleta de marca Honda NXR 150 BROS ESD, de placa LQZ 3531/RJ e foi abalroado por outro veículo (carro) colidindo frontalmente. Na ocasião o sinistrado foi socorrido pelo SAMU e encaminhado para o Hospital de Trauma de João Pessoa, onde foi diagnosticado com fratura exposta de fêmur esquerdo e tibia esquerda, passando por tratamento cirúrgico para correção das fraturas.

Mesmo realizando a cirurgia, a parte Promovente **ficou com debilidade permanente no membro inferior direito (perna e pé) com limitação funcional devido a perda de movimentos e diminuição da força muscular do referido membro, afetando também a função da marcha em razão da rigidez articular, apresentando claudicação.**

De posse de toda documentação necessária para requerer indenização por invalidez referente ao seguro DPVAT, o autor requereu administrativamente (Sinistro 3190467003), vindo a receber a quantia de R\$2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Todavia, as sequelas suportadas pelo autor prejudicaram consideravelmente a função da marcha devido a limitação dos movimentos de flexão e extensão do membro e encurtamento da perna, sendo certo que o autor faz jus a uma indenização complementar correspondente a diferença do valor recebido e o valor máximo indenizável, sendo necessário a realização de perícia médica para apuração do grau da invalidez.

Eis os fatos necessários.

FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA.

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

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

Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º¹ compreendem as indenizações por morte, invalidez

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





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

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

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

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

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

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

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

2) **Dano: ficou com debilidade permanente no membro inferior direito (perna e pé) com limitação funcional devido a perda de movimentos e diminuição da força muscular do referido membro, afetando também a função da marcha em razão da rigidez articular, apresentando claudicação.**

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

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

Para a concessão da indenização do seguro DPVAT basta a simples prova da ocorrência do sinistro e do dano decorrente. O artigo 3º, letra "b" da Lei 6.194/74 estabelece o valor de 40 salários mínimos para indenização por invalidez

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

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





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

permanente. (TJRS - AC 70010140473 - Cachoeira do Sul - 5ª C.Cív. - Relª Desª Ana Maria Nedel Scalzilli - J. 07.07.2005)

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

DOS PEDIDOS

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

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

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

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

d) Julgar inteiramente **PROCEDENTE a presente demanda**, em todos os seus termos, condenando a segurdora a pagar ao autor o valor de R\$7.087,50 (sete mil e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), correspondente a diferença entre o valor máximo indenizável e o que efetivamente foi pago administrativamente, ou ainda, em outro valor apurado pela perícia, de acordo com o grau de invalidez do sinistrado;

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

Dá à causa o valor de R\$7.087,50 (sete mil e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Nestes Termos,
Pede e Espera Deferimento.
João Pessoa, PB, 07 de Novembro de 2019.

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

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





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

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

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

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



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 03/12/2019 17:19:51
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120317194996600000025831033>
Número do documento: 19120317194996600000025831033

Num. 26751935 - Pág. 5

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Dalton Douglas Fernandes de Brito
brasileiro, portador(a) do RG nº 4473.362, inscrito(a) no CPF nº 118.598.574-93, residente e domiciliado na Rua São Pedro - S/Nº - Centro - Lagoa de Dentro - PB

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

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

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

João Pessoa, 2 de abril de 2019.

Dalton Douglas Fernandes de Brito Filho
OUTORGANTE



LAUDO MÉDICO**INFORMAÇÕES PESSOAIS**

NOME DO PACIENTE Daijon Douglas Fernandes de Brito Filho
DATA DE NASCIMENTO 30/11/98
NOME DA MÃE Maria do Livramento Pequeno dos Santos

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 113538
BOLETIM DE ENTRADA N.º 1137047
DATA DO ATENDIMENTO 19/01/19
HORA DO ATENDIMENTO 20:54
MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto
DIAGNÓSTICO (S) Fratura exposta de fêmur E e tíbia E
CID 10 S72.3 S82.2

AValiação Inicial:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de acidente de moto, com TCE, fratura exposta do fêmur e tíbia, ferimentos em região frontal, couro cabeludo, região zigomático-maxilar E. Avaliado pela Neurocirurgia, BMF, Traumatologia e internado para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio
RX face, cervical, tórax, coxa E, perna E
USG(fast)

RESULTADOS DOS EXAMES:

Tc: sem anormalidades
RX: fratura de fêmur e tíbia esquerdos.

**TRATAMENTO:**

Sutura de múltiplos ferimentos na face (19/01/19) Limpeza mecânico-cirúrgica + fixação externa MIE (realizado em 20/01/19). Retirada de fixador externo em fêmur E (realizado em 30/01/19). Tratamento cirúrgico de fratura de fêmur E (realizado em 07/02/19). Retirada de fixador externo em perna E (realizado em 11/02/19). Osteossíntese de fratura de tíbia esquerda (realizado em 18/02/19)

ALTA HOSPITALAR: 19/02/19
DATA DA EMISSÃO: 10/05/19

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





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAIBA

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

Boletim de Atendimento: 1137047



Identificação do paciente						
ID 1367779	Nome DAIJON DOUGLAS FERNANDES DE BRITO FILHO			Sexo Masculino		
Data de nascimento 30/12/1998	Idade 20 anos 20 dias	Estado civil	Religião	Prontuário		
Mãe MARIA DO LIVRAMENTO PEQUENO DOS SANTOS	Pai DAIJON DOUGLAS FERNANDES DE BRITO					
Escolaridade	Responsável (Parentesco) DANUZA DEBORA DE BRITO VIEIRA - IRMAO(A)					
DDD Móvel 83	Fone Móvel 993004433	DDD Fixo	Fone Fixo			
Tipo de documento	Número documento	Nº Cns				
Local de procedência LAGOA DE DENTRO	Tipo MUNICIPIO		UF PB			
E-mail	Naturalidade RIO DE JANEIRO	CBO/R				
Endereço						
CEP 58250000	Município de residência LAGOA DE DENTRO	UF PB	Logradouro SAO PEDRO			
Número SN	Complemento	Bairro CENTRO				
Admissão						
Data e Hora 19/01/2019 20:54:08	Número da pulseira 1000007163769	Convênio SUS				
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica					
Classificação de risco	Origem do paciente RUA					
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente VEICULO X MOTO				
Indicadores e Transporte						
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não			
Meio de transporte SAMU	Quem transportou					
Sinais Vitais						
PA 93/60	x	87	mmHg	Pulso Temperatura		
Exames complementares						
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos						
Paciente vítima de acidente de moto, suspenso de patina, seguiu a bordo, e ambos os membros da equipe de socorro seguem a bordo, e ambos os membros da equipe de socorro seguem a bordo.						
Diagnóstico					CID	
Atendido por THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA					Tempo 24seg	

Imprimir



19/01/2019 2



diária família
0102 (31111)
De
NS) de
FA

not. fix. ext. trib. ext.
1102 (14111)

De
NS) de
FA

future fee
18/01/19
De
NS) ok
FA

20101/19
2MC + fix tribis
DC
NS) ok
FA

relatório fix. ext. trib.

De
NS) ok
FA

diária família
18102 (51111)

De
NS) de
FA

relatório fix. ext.
30/01/19
De
NS) ok
FA





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

AREA AMARELA

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

Tel: 32165700

CNES: 454554

Paciente DAJON DOUGLAS FERNANDES DE BRITO FILHO	BAE 1137047	Data/Hora Entrada 19/01/2019 20:54:08	Data Baixa
Data de nascimento 30/12/1998	Idade 20a 21d	Sexo Masculino	CNS
Mãe MARIA DO LIVRAMENTO PEQUENO DOS SANTOS			Telefone de Contato (83) 993004433
Endereço SAO PEDRO, SN	Bairro CENTRO	Município LAGOA DE DENTRO	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional BRUNO DE LUNA ROMA	Nº Cons. Regional 10075/PB
Data/Hora Classificação 19/01/2019 20:54:08		Data/Hora Prescrição 20/01/2019 00:48:12	Prontuário

Anamnese

Tratamento cirúrgico de fratura exposta de fêmur e tíbia esquerdos - fixador externo feito por Dr. Tibério

solcito raio x controle
internação hospitalar para procedimento cirúrgico
orientado por Dr. Tibério

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H

Diluir

ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA 4ML), ADMINISTRAR 8,0 ML VIA E.V., 8/8H, SE NECESSÁRIO SE NAUSEAS (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 24,0)

PTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 25,0 MG VIA ORAL, AGORA, (OBSERVAÇÕES: SE PAS > 160 OU PAD > 110 ;
AVISAR PLANTONISTA DE PAS > 200)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V., 24H, 0.0 (MGTS)

OMEPRAZOL 20MG CÁPSULA, ADMINISTRAR 40,0 MG VIA ORAL, 1X AO DIA, (OBSERVAÇÕES: EM JEJUM, PELA MANHÃ)

GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETÁVEL (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., AGORA, 0.0 (MGTS) (OBSERVAÇÕES: SE HGT <60)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 8/8H, 0.0 (MGTS)

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETÁVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H, SE NECESSÁRIO SE DOR INTENSA
(DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 6,0)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 12/12H, 0.0 (MGTS)

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H

CEFALOTINA 1G (FRASCO-AMPOLA), ADMINISTRAR 1000,0 MG VIA E.V., 6/6H, POR 7 DIA(S)

GENTAMICINA 80MG/2ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 6,0 ML VIA E.V., 1X AO DIA, POR 7 DIA(S)

HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML (AMPOLA 0,25 A 0,30ML) - ALTO RISCO, ADMINISTRAR 0,25 ML VIA S.C., 12/12H, 0.0 (MGTS)

Boletim registrado por: THALIANE MARQUES VIEIRA BRAGA em: 19/01/2019 20:54:32



SALA DE OBSERVAÇÃO ÁREA VERDE

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

Tel: 32165700

CNES: 2778696

Paciente DAIJON DOUGLAS FERNANDES DE BRITO FILHO	BAE 1137047	Data/Hora Entrada 19/01/2019 20:54:08	Data Baixa
Data de nascimento 30/12/1998	Idade 20a 21d	Sexo Masculino	CNS
Mãe MARIA DO LIVRAMENTO PEQUENO DOS SANTOS			Telefone de Contato (83) 993004433
Endereço SAO PEDRO, SN	Bairro CENTRO	Município LAGOA DE DENTRO	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional JOSE MANGUEIRA RAMALHO	Nº Cons. Regional 1399/PB
Data/Hora Classificação 19/01/2019 20:54:08		Data/Hora Prescrição 19/01/2019 21:20:49	Prontuário

Anamnese

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO APRESENTANDO POLITRAUMATISMO COM TCE FRATURA EXPOSTA DO FEMUR E TIBIA RELATA DOR COM LIMITAÇÃO EM AMBULAR CONSCIENTE ORIENTADO MUCOSAS DESCORADAS ESTADO GERAL COMPROMETIDO.

SOLICITO PARECER DA ORTOPEDIA, NEURO, VASCULAR E BUCO

MEDICAÇÃO

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 MG VIA E.V., AGORA, (OBSERVAÇÕES: SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100 ML)

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)

RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL PERFIL

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)

ULTRASSONOGRAFIA - FAST

RADIOGRAFIA DE COXA ESQUERDA

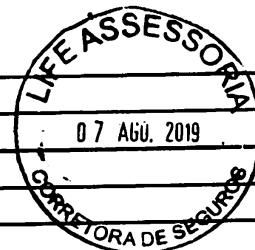
RADIOGRAFIA DE PERNA ESQUERDA

CID10

Código	Descrição
T07	Traumatismos múltiplos não especificados

Conduta

Em observação



DAIJON DOUGLAS FERNANDES DE BRITO FILHO

JOSE MANGUEIRA RAMALHO
(1399/PB)

Boletim registrado por: THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA em 19/01/2019 20:54:32





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente DAIJON DOUGLAS FERNANDES DE BRITO FILHO	BAE 1137047	Data/Hora Entrada 19/01/2019 20:54:08	Data Baixa
Data de nascimento 30/12/1998	Idade 20a 21d	Sexo Masculino	CNS
Mãe MARIA DO LIVRAMENTO PEQUENO DOS SANTOS			Telefone de Contato (83) 993004433
Endereço SAO PEDRO, SN			Prontuário
Bairro CENTRO		Município LAGOA DE DENTRO	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional LEONARDO COSTA DE ALMEIDA PAIVA	Nº Cons. Regional 4550/PB
Data/Hora Classificação 19/01/2019 20:54:08		Data/Hora Prescrição 20/01/2019 00:16:23	
Anamnese Paciente submetido a suturas múltiplas de face sob anestesia geral, em caráter de urgência, sem intercorrências. Exame físico, FCC em frontal, couro cabeludo e complexo zigomático maxilar-esquerdo. Exame tomográfico de CRÂNIO, sem sinais de fratura do terço médio e superior de face. Solicito nova avaliação após melhora de quadro clínico. CD. 1- Sutura de ferimentos 2- Reavaliação pós melhora do quadro.			
Conduta Em observação			

DAIJON DOUGLAS FERNANDES DE BRITO FILHO

LEONARDO COSTA DE ALMEIDA PAIVA
(: 4550/PB)

Boletim registrado por: THATIANE MARQUES VIEIRA BRAGA em 19/01/2019 20:54:32

16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=496420&pesquisa=S&perform=im... 1/1

Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 03/12/2019 17:19:53
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120317195262100000025831054
Número do documento: 19120317195262100000025831054

Num. 26752307 - Pág. 6



RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: Dairam Douglas Pinheiro de Avelar Filho BE/Prontuário: 1137047
 Idade: 20 Sexo: ☒ Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 18/04/19
 Clínica/Setor: Ortopedia EMP: _____ LR: _____
 Cirurgia: osteossíntese de fratura de tíbia (E)
 Cirurgião: Dr. Luciano Lima 1º Assistente: Dr. Milton Lins
 2º Assistente: Dr. Raimundo 3º Assistente: Dr. Matheus MPE
 Instrumentador: _____ Anestesista: _____
 Tipo de Anestesia: Proprioalvear Horário: Início _____ : _____ Término _____ : _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
(E) Fratura de Fêmur Distal (E)	
(E) Fratura Diáfise de tíbia (E)	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
Osteossíntese de fratura de tíbia (E) com haste intramedular, 09x340 mm	

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

Dr. Matheus Enomoto
 Ortopedia e Traumatologia
 Médico
 CRM-PE 10204

João Pessoa, 18/04/19

Médico/CRM: _____



Nota de Sala Cirúrgica

[illegible]

FICHA DE ANESTESIA

DATA: 18/02/14

PRONTUÁRIO:

1137042

PACIENTE: DALTON DOUGLAS FERNANDES DE B. FILHO

COR:

IDADE:

PACIENTE: DAVIDSON AUGUSTAS PEREIRA DE OLIVEIRA

PRESSÃO ARTERIAL: 100/60 PULSO: 100 RESPIRAÇÃO: 18 TEMPERATURA: 36,5 PESO: 60 GRUPO SANGÜÍNEO: B

PRESSÃO ARTERIAL: 100x80 PULSO: 100 RESPIRAÇÃO: 18 TEMPERATURA: 36,5
ESTADO GERAL: BOM () REGULAR () MAU () PÉSSIMO RISCO CIRÚRGICO: BOM () REGULAR () MAU () PÉSSIMO

EXAMES COMPLEMENTARES *Ulu*

AP. RESPIRATÓRIO *LOW*

AP. DIGESTIVO LOTE - en JESU

DROGAS EM USO

PRE-ANESTÉSICO
DOSE /HORA

Mildram + Ketanil

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRAT. DIÁFUSE DE TIBIA EDO.

CIRURGIA REALIZADA: IMPL. CL. FRAT. DIAPHY. DE TÍBIA CROON

CIRURGIA REALIZADA:	11/11/2010	12
CIRURGIÃO	DR. J. C. M. L. M. L.	AUXILIARES

INÍCIO DA ANESTESIA *proel* TÉRMINO DA ANESTESIA *11:30h*

DURAÇÃO DA ANESTESIA, 2230

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	QUANT. DE CH.
------------------------	---------------

VALORES R\$

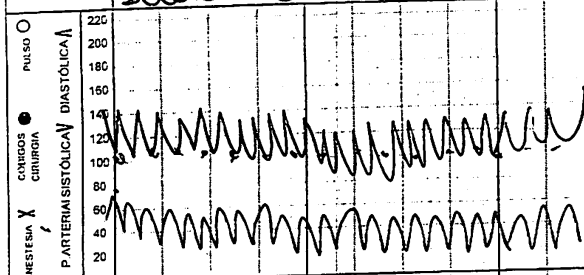
CODIGO DO PROCEDIMENTO

ANESTESISTA R. T. Nunes e R. CPF 01660 (R)

CRM-PB

AGENTES/HORA	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	24:00
--------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

LIQUIDOS VENOSOS	SAL	SAL	CAR
	Solne	Solne	Solne



STORACAO	ANOTACOES
<input checked="" type="checkbox"/> A. INTERNA	
<input checked="" type="checkbox"/> ISO	
<input checked="" type="checkbox"/> DA PULSO	

$ns - ns - ns - ns - M - \overset{U}{-}$
 $pc - 100\% - 100\% - pc - pc - pc - 100\% - 100\%$

☐ ANESTESIA GERAL ☒ RAQUIDIANA ☐ EPIDURAL ☐ BLOQ PLEXO ☐ BLOQ NERVOS ☐ OUTROS

TECNICA

MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO

E		Volume em ml	Medicamentos e Materiais
NAL		① CEFOTAXIMA 2g	11
SANGUE		② MIDAZOLAM 5mg = 25mg = 25mg	12
RINGER	L	③ FENITOIN 100mg	13
TOTAL		④ DILMA 2g	14
DESTINO DO PACIENTE		⑤ DEXMETOXA 10mg	15
<input type="checkbox"/> APT* <input type="checkbox"/> ENFERMARIA		⑥ NEOSTRIMA 600mg 15mg	16
<input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA		⑦ CEFOTRIAXO 100mg	17
		⑧ LIQUORINA SUCAL 7. - 20g	18
		⑨ MOUTS MOUTS CUC 98. 70ml	19

OUTROS: 10

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

PRÉ-EXISTENTE: AN. USG - SEÇÃO DHD; RELATÓRIO BLOOD ISO. VIA ANT. C/ USG ENE. E COIS. A 100% INJEÇÃO DE (S) + (S); SO. INT. ANEST. PRÉ-EXISTENTE; ANEMIA + ANEMIA DE ALGUM DOB. C/ PULS. BOM. PAINELMANA - SEINTE 266; L3-4; LCR(S); CNUKINOLY INJEÇÃO DE (S), SO. INTERCOMUNICAÇÃO

ASSINATURA DO ANESTESISTA

ASSINATURA DO ANESTESISTA

F. (N2) AS 31.92





RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEETSHL

NOME: DAIJON DOUGLAS FERNANDES DE BRITO FILHO BE/PRONTUÁRIO 1137047
IDADE: 20 SEXO: MASCULINO COR: DATA: 11/02/2019
CLÍNICA /SETOR: EMP: LR:
CIRURGIA: RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO EM PERNA ESQUERDA
CIRURGIÃO: DR LUCIANO LYRA 1º ASS: MR1 LAIANA
2º ASS: 3º ASS:
INSTRUMENTADOR: ANESTESISTA:
TIPO DE ANESTESIA: SEDAÇÃO HORÁRIO INÍCIO: TÉRMINO:

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO	CID
FRATURA DE OSSO DA PERNA ESQUERDA	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CÓDIGO
RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO DE PERNA ESQUERDA	

ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO:

DESCRIÇÃO:

BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO:



ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:

☒ ENFERMARIA ☐ TERAPIA INTENSIVA
☐ RESIDÊNCIA ☐ ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO

MÉDICO/CRM:

DATA:

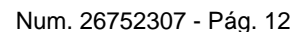
11/02/2019

Laiana
MÉDICA
CRM- 3451



三三

CIRCULANTE
Jana 29. Keshine
0452-321
FNG. ASCRIBITA

F. (NG), ASCIF, C25.

RELATÓRIO DE CIRURGIA



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

- ① Paciente em DDH sob anestesia
- ② Anestesia e Antissépticos
- ③ Aposição de campos estéril

Instituição:

- ④ Injúria transvertebral patcher (E)
- ⑤ Anestesia: Dissecção de nervos por planos anatômicos
- ⑥ Introdução de injetores
- ⑦ Passagem de fio guia sob auxílio de escopo

Achados:

- ⑧ Presença do canal medular
- ⑨ Redução fechada ④ Fixação com haste intra medular 2x340 mm
- ⑩ Bloqueio proximal sob auxílio de guia

Conduta:

- e escopia, com parafusos 4,5mm cortical n° 45 e 40
- ⑪ Bloqueio distal a nível com parafusos 4,5 mm cortical n° 40 e 35 mm
 - ⑫ Conexão externa com SFG, 9/1.
 - ⑬ Reversão de Hemostase
 - ⑭ Fechamento por planos anatômicos com reparo de tendão patelar
 - ⑮ curativo

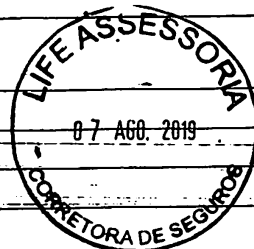
Fechamento:

- ⑯ Rx de controle

Observação:

Dr. [Assinatura]

CRM-PB 10204



Médico/CRM:

Dr. [Assinatura]
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 10204

João Pessoa, 18/02/19

F(NG).ASCIR.009-1



	DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
Posição e Preparo:	
PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA	
ASSEPSIA E ANTISSEPسيا	
APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS	
Conduta:	
RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO DE PERNA ESQUERDA	
CURETAGEM DE LOCAL DOS PINOS	
CURATIVOS ESTÉREIS	
RAIO-X DE CONTROLE	
TALA BOTA EM PERNA ESQUERDA	
Fechamento:	
Observação:	



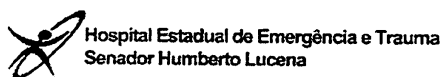
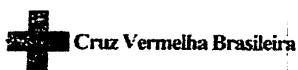
Médico/CRM:

Laiana Dantas Barreto
MÉDICA
CRM 3491

João Pessoa,

11/02/2019





AV. ORESTES LISBOA, S/n - PEDRO GONDIM
CNES: 445365 - Tel.: 8332165700

Impresso por: LAIANA
KAREN DANTAS BARRETO
Em: 29/01/2019 08:30:44

Nome DAIJON DOUGLAS FERNANDES DE BRITO FILHO	Boletim de Atendimento 1137047	Data/Hora Entrada 19/01/2019 20:54:08	Data/Hora Saída
Data de nascimento 30/12/1998	Idade 20	Sexo Masculino	CNS 702504342272233
Tempo de Internação	Convênio SUS	Plantão DIURNO	
Data de Entrada 19/01/2019 20:54:08	Data Internação 20/01/2019 06:28:43	Permanência na Unidade: 9d 11h 36min	Permanência no Leito: 3d 17h 14min

EVOLUÇÃO MEDICA (LAIANA KAREN DANTAS BARRETO - 29/01/2019 08:30:29)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

ORTOPEDIA

9º DPO DE FIXAÇÃO EXTERNA (fixador externo transarticular em mie)
FRATURA DE FEMUR E PERNA ESQUERDA

DOR TESTICULAR

ESTÁVEL NO LEITO, NEUROVASCULAR DE MMII PRESERVADO, FO SEM SINAIS DE INFECÇÃO E COM PEQUENO SANGRAMENTO PELOS PINOS

EXAMES OK

PARECER DO UROLOGISTA = ANALGESIA E OBSERVAÇÃO HOSPITALAR QUANTO A DOR TESTICULAR

CD: VPM

Seção: POSTO IB - ENF 14 Leito: 0003 - ORTOPEDIA
Profissional responsável pela informação: LAIANA KAREN DANTAS BARRETO

Número Conselho: 8491

Laiana Karen Dantas Barreto
MÉDICA
CRM: 6491





BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 02/2019

Ocorrência nº. 284/2019



Aos 20 dias de MAIO de DOIS MIL E DEZENOVE, nesta cidade de JACARAÚ/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **JAIME JOSÉ CAVALCANTE DE MATOS**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrevã(o) Kennedy de Carvalho Andrade, às 14h:26min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

DAIJON DOUGLAS FERNANDES DE BRITO FILHO, conhecido por _____, RG nº 4.473.362-SSP/SP, CPF nº 718.598.574-93, nacionalidade brasileiro(a), estado civil: união estável, profissão: serviços gerais, filho(a) de Daijon Douglas Fernandes de Brito e Maria do Livramento Pequeno dos Santos, natural de Rio de Janeiro/RJ, nascido(a) em 30/11/1998, do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Rua São Pedro, S/Nº, nº _____, bairro: Centro – Lagoa de Dentro/PB, tendo como ponto de referência: mercadinho NOVA OPÇÃO, fone(s) para contato: (83) 99183-9816.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme segue:

- 1) NATUREZA DO FATO: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**;
- 2) DATA DO FATO: 19 de janeiro de 2019;
- 3) HORÁRIO: 18h:30min;
- 4) LOCAL: Estrada de areia no Sítio Piabas nº _____, bairro _____ – Lagoa de Dentro/PB;
- 5) UNIDADE DE SAÚDE PARA A QUAL O ACIDENTADO FOI ENCAMINHADO: hospital de traumas de João Pessoa;
- 6) O COMUNICANTE/VÍTIMA CONDUZIA O VEÍCULO? SIM;
- 7) SENDO O(A) COMUNICANTE CONDUTOR(A) DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE, É ELE HABILITADO? não;
- 8) O VEÍCULO DO(A) COMUNICANTE/VÍTIMA ENCONTRA-SE EM DIA COM AS OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS? NÃO INFORMADO.

9) DESCRIÇÃO DO(S) VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) NO ACIDENTE:

HONDA/NXR150 BROS ESD, NIV: 9C2KD0540CR513275, ano/modelo: 2011/2012, cor vermelha, placa: LQZ-3531/RJ, licenciada em nome de: JOSEMAR CAGLIONI.

10) TESTEMUNHA(S) DO FATO/ACIDENTE:

NÃO HOUE

11) BREVE RESUMO DO FATO:

QUE o comunicante conduzia o referido veículo, levando na garupa sua companheira: ANNY KESSIA DOS SANTOS, quando foi atingido frontalmente pelo veículo: S 10, placa: LNC-3898/RJ, cor prata, conduzido por EDIELSON FERREIRA DO NASCIMENTO; QUE o casal foi socorrido para o hospital de traumas de João Pessoa, onde o notificante ficou internado por cerca de um mês.

12) OBSERVAÇÕES:

ESTE BOLETIM TEM VALIDADE DE 30 DIAS E NESSE PRAZO DEVERÁ O COMUNICANTE PROVIDENCIAR A SEGUNDA VIA DO(S) DOCUMENTO(S) PERDIDO(S)/EXTRAVIADO(S).

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrevã(o) que digitei.

Daijon Douglas Fernandes de Brito Filho
DAIJON DOUGLAS FERNANDES DE BRITO FILHO
Comunicante

Kennedy De Carvalho Andrade
Escrivã(o)/Agente Mat. nº 155.335-6





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, 30 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190467003

Vítima: DAIJON DOUGLAS FERNANDES DE BRITO FILHO

Data do Acidente: 19/01/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), DAIJON DOUGLAS FERNANDES DE BRITO FILHO

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: **DAIJON DOUGLAS FERNANDES DE BRITO FILHO**

Valor: **R\$ 2.362,50**

Banco: **001**

Agência: **000002191-1**

Conta: **000002046-X**

Tipo: **CONTA CORRENTE**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

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

P-917

ASSINATURA DO TITULAR

Douglas Fernandes de Brito

CARTEIRA DE IDENTIDADE

© CASA DA MÍDIA DO BRASIL



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL			
REGISTRO GERAL	4.473.362	DATA DE EXPEDIÇÃO	04/08/2017
NOME	DAIJON DOUGLAS FERNANDES DE BRITO		
FILHO	FILHO		
FILIAÇÃO	DAIJON DOUGLAS FERNANDES DE BRITO		
	MARIA DO LIVRAMENTO PEQUENO DOS SANTOS		
NATURALIDADE	RIO DE JANEIRO-RJ		
DOC ORIGEM	NASC.N.201080 FLS.78 LIV.1051A		
	CARTORIO 5ª RIO DE JANEIRO-RJ		
	CPF		
João Pessoa - PB	Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 03/12/2019 17:19:57		
	http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120317195627000000025831060		
	Número do documento: 19120317195627000000025831060		





**Ministério da Fazenda
Receita Federal**

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF



Número
718.598.574-93

Nome
DAIJON DOUGLAS FERNANDES DE BRITO FILHO

Nascimento
30/11/1998

CÓDIGO DE CONTROLE
5424.7ECD.6C86.3B3D



Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 10:51:55 do dia 29/04/2019 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00
VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO



MARIA DO LIVRAMENTO PEQUENO DOS SANTOS
RUA SAO PEDRO, S/N - CENTRO
LAGOA DE DENTRO / PB CEP: 58250000 (AG - 22)



Emissao: 17/01/2019 Referencia: Jan / 2019
Classe/Subcls: RESIDENCIAL / BAIXA RENDA MONOFASICO Br/230, Km25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-880
Roteiro: 10 - 31 - 300 - 3890 Nº medidor: 00000558988 CNPJ 09.095.183/0001-40 Insc. Est: 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 012.727.871
Cód. para Déb. Automático: 00011566346

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Jan / 2019	17/01/2019	15/02/2019	688.963.994-04 Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora):

5/1156634-6

Canal de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 28 de abril de 2002.
Quer reduzir a conta de luz? Adote hábitos conscientes: não deixe a porta da geladeira aberta sem necessidade, lave e passe o máximo de roupas possível de uma só vez e não se esqueça de apagar as luzes ao sair dos ambientes.



DESPACHO

Processo nº 0801798-93.2019.8.15.1071

Vistos, etc.

DEFIRO a gratuidade processual, com os benefícios a ela inerentes, vez que presentes os requisitos à sua concessão.

Em razão da inviabilidade da autocomposição com relação à Seguradora demandada, deixo de designar a audiência de conciliação/mediação disposta no art. 334, do CPC.

CITE-SE o demandado, pessoalmente, por Carta com aviso de recebimento, no endereço declinado na peça proemial, para querendo, contestar a presente demanda, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia, devendo ser advertido de que não contestada a ação, presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor (art. 344, CPC).

P.I. e Cumpra-se, com a observância das cautelas atinentes à espécie.

Diligências necessárias.

JACARAÚ/PB, 6 de dezembro de 2019

JUIZ (A) DE DIREITO





**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA**

Vara Única de Jacaraú

R PRESIDENTE JOÃO PESSOA, 481, CENTRO, JACARAÚ - PB - CEP: 58278-000

CERTIDÃO

Nº DO PROCESSO: 0801798-93.2019.8.15.1071

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: DAIJON DOUGLAS FERNANDES DE BRITO FILHO

REU: BRADESCO SEGUROS S/A

Certifico que, em 13/08/2020, CITEI a parte demandada por email (judicial@bradescoseguros.com.br), tendo esta confirmado o recebimento na mesma data.

JACARAÚ, 16 de agosto de 2020.

DIANA GAUDENCIO QUINTANS
Técnico Judiciário

