



Número: **0805282-91.2020.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **12/03/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA (AUTOR)		INACIO BRUNO SARMENTO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
29032 937	12/03/2020 10:38	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
29032 944	12/03/2020 10:38	<a href="#">Petição Inicial</a>	Outros Documentos
29032 946	12/03/2020 10:38	<a href="#">Procuração</a>	Procuração
29033 249	12/03/2020 10:38	<a href="#">Doc. Pessoais e Comp. de Residência</a>	Documento de Identificação
29033 252	12/03/2020 10:38	<a href="#">SAMU, BO e Comp. de Pag. Administrativo</a>	Outros Documentos
29033 254	12/03/2020 10:38	<a href="#">Doc. Médica 1</a>	Outros Documentos
29033 256	12/03/2020 10:38	<a href="#">Doc. Médica 2</a>	Outros Documentos
29033 258	12/03/2020 10:38	<a href="#">GuiaCustas</a>	Outros Documentos
29166 645	20/03/2020 09:52	<a href="#">Despacho</a>	Despacho

Petição Inicial em anexo.



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

**GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA**, brasileiro, solteiro, policial, portador do RG de nº 2819107e sob CPF nº 051.157.234-41, residente e domiciliada na Rua Idelfonso aires, nº 269 CA 111 bairro Bela Vista da cidade de Campina Grande-PB por intermédio do seu bastante procurador que esta subscreve, com escritório profissional localizado no endereço que consta no rodapé desta, onde deverá receber as intimações, vem perante V. Ex<sup>a</sup>, propor o presente:

**ACÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT.**

**COMPLEMENTO**

Em face de: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT**, podendo ser citada através de seu representante legal na Rua Senador Dantas nº 74, 5º andar, Rio de Janeiro - RJ, CEP-20.031.205, CNPJ 09.248.608.0001-04 expondo e ao final requerendo o seguinte:

AB INITIO, diante da situação financeira em que se encontra o Promovente requesta inicialmente a Justiça Gratuita de tal forma a poder ter acesso a Justiça e fazer valer o direito de igualdade.

É cediço que para que tenha eficácia o pedido de assistência judiciária gratuita, nada basta além do simples pedido, expondo a impossibilidade do constituinte em custear as despesas processuais, proferido em petição inicial, conforme preceitua a Lei de nº. 1.060, de 05.02.1950 do Código de Processo Penal em seu art. 4º *caput*.

**DA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO OU DE CONCILIAÇÃO**

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

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



### **DOS FATOS E DOS DIREITOS**

No dia **06/10/2019**, o requerente estava trafegando pela Rua Almirante Barroso, bairro do Cruzeiro, nesta cidade, conduzindo a motocicleta Honda/BIZ 125, EX, ano/modelo 2015/2015, de cor preta, Chassi de nº 9C2JC4830FR049464, de placa OFX 2693/PB, quando na altura do numeral 766 próximo a panificadora forno nobre foi atingido por uma outra motocicleta de marca, placa e outras características que ignora, inclusive condutor, fazendo com que o autor perdesse o controle de direção, vindo cair ao solo e sofrido lesões graves sendo socorrido para o Hospital Antônio Targino na cidade de Campina em Campina Grande/PB, onde foi submetido a tratamentos médicos, o que ocasionou incapacidade permanente na parte autora, fatos estes, devidamente comprovados no teor do Boletim de Ocorrência da Polícia, Ficha de Internação e Cirurgia, todos em anexos.

Desse sinistro, restaram lesões preocupantes ao Autor, tais como o como **FRATURA DE ACETABULO COM OSTEOSÍNTESE, ONDE FOI SUBMETIDO A CIRURGIAS DE OSTEOSÍNTESE (PLACA/PINOS/PARAFUSOS)**, devido ao acidente, o que sem duvidas resultou no comprometendo total do membro, conforme se observa nos laudo médicos acostados aos autos e pericia a ser realizada.

Acontece que a parte autora, buscou seus direitos pela via administrativa, recebendo um valor irrisório de **R\$ 1.687,50 (MIL, SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**, conforme demonstrativo de pagamento da Seguradora Líder em anexo.

Destarte, o valor recebido é inferior ao que a parte autora tem direito, tendo em vista, que a redução funcional/invalidez dos membros supra mencionado corresponde ao valor Máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme tabela DPVAT, descrita em lei especial.

O próprio nome do Seguro DPVAT é esclarecedor: Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre. Isso significa que o DPVAT é um seguro que indeniza vítimas de acidentes causadas por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto.

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada:

***APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006. PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO. 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de***



*03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível Nº 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).*

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

### **DO REQUERIMENTO:**

Pelo Exposto, requer a V.Ex.a., com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c, no art. 5º, da Lei n. 6.194/74, requerer a procedência da presente, para o fim de condenar a requerida, a complementação do pagamento da indenização em epígrafe, **fundada no valor de R\$ 11.812,50 (ONZE MIL, OITOCENTOS E DOZE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS) referente ao DPVAT**, face a invalidez sofrida pelo autor, que veio a comprometer a função do adquirida através de acidente de trânsito, requerendo ainda o seguinte:

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

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

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



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

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

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

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

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

09 – **requer a produção de prova pericial**, oficiando o NUMOL/PERITO a ser nomeado por V. Excelência, visto que tal exame torna-se imprescindível para o julgamento da presente demanda;

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

Dá-se a presente o valor de **R\$ 11.812,50 (ONZE MIL, OITOCENTOS E DOZE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)** para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

**Campina Grande - PB, em 12 de Março de 2020.**

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



## QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE

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

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

1) O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, por volta das \_\_\_\_\_ horas, apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.

2) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE PERIGO DE VIDA ( ), de que forma?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

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

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

4) EXISTEM SEQUELAS RESIDUAIS?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

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

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

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

(Assinatura – carimbo – CRM)

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





## PROCURAÇÃO AD JUDICIA E EXTRA JUDICIAL

**OUTORGANTE:** Glauber Luiz Pereira Costa, brasileiro (a),  
solteiro, não informado portador da Cédula de Identidade nº:  
2819102, inscrito no CPF nº: 051 / 157 / 234 / 41, residente e domiciliado  
na Rua Indilfonso Aires, Nº 269, Bairro, Bela Vida,  
na 58428855 Cidade Campina Grande de PB, CEP 58428855, FONE \_\_\_\_\_.

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

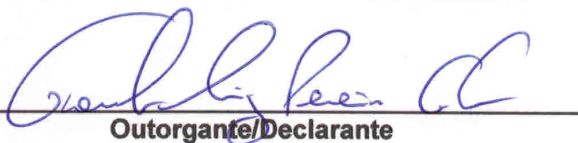
**PODERES:** Poderes para o foro em geral, a fim de defender os interesses e direitos do Outorgante perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive perante esta Douta Vara, propondo Ações competentes em que o Outorgante seja autor ou reclamante, defendendo-o quando for Réu, Interessado ou Requerido,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

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

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA DE RENDIMENTOS

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

Campina Grande/PB, 13 de Setembro de 2019.

  
\_\_\_\_\_  
**Outorgante/Declarante**

Rua: Dinamarca Alves Correia, nº 1020, Loja 02,  
Dinamérica, Campina Grande - PB. CEP: 58400-000.  
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048 / 987692274  
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO  
CARTeira NACIONAL DE HABILITAÇÃO

**NOME**  
GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

**DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF**  
2819107 SSP PB

**CPF**  
051.157.234-41

**DATA NASCIMENTO**  
21/10/1985

**FILIAÇÃO**  
LUIZ FERREIRA COSTA  
ABIGAIL PEREIRA DA SILVA COSTA

**PERMISSÃO** **ACC** **CALHAB**  
AD

**Nº REGISTRO**  
03234929605

**VALIDADE**  
19/12/2022

**1ª HABILITAÇÃO**  
26/03/2004

**OBSERVAÇÕES**  
A ;  
EAR;

*Glauber Luiz Pereira Costa*  
ASSINATURA DO PORTADOR

**LOCAL**  
CAMPINA GRANDE, PB

**DATA EMISSÃO**  
02/02/2018

*Araceli*  
ASSINATURA DO EMISSOR

65636280980  
PB035926368

**PARAÍBA**

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
1549029828

PROIBIDO PLASTIFICAR  
1549029828



**GLAUBER**CHEGOU SUA FATURA DA OI.  
Acesse [www.oi.com.br/MinhaOi](http://www.oi.com.br/MinhaOi)FATURA DE  
**AGO/2019**  
CÓDIGO MINHA OI  
**401963863998**VENCIMENTO  
**22/08/2019**  
Emissão em 06/08/2019  
Período de 03/07/2019 a 03/08/2019PAGAR (R\$)  
**59,79**CTC RECIFE PE PL8  
GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA  
RUA IDELFONSO AIRES 269 CA 111  
BELA VISTA  
58428-855 - CAMPINA GRANDE - PB

7200039896 00000 000000000000 10 050819

**PRECISA DE AJUDA?  
FALE COM A JOICE  
PELO WHATSAPP.**

A Joice é a inteligência artificial da Oi. Ela está 24h por dia disponível pra ajudar você. Precisa da sua conta ou de um suporte técnico? Peça pra ela.

Fale pelo WhatsApp 31 3131-3131.

## SERVIÇOS UTILIZADOS

**OI MAIS****59,79****OI MÓVEL**

+ Pacotes Adicionais do Móvel

0,00

**TOTAL DE MENSALIDADES****59,79****TOTAL DA SUA FATURA****59,79**GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA  
CPF: 051.157.234-41  
NÚMERO DO CLIENTE: 2032472624  
NÚMERO DA FATURA: 232415276  
Nº PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 401963863998**CÓDIGO MINHA OI  
401963863998**[www.oi.com.br/MinhaOi](http://www.oi.com.br/MinhaOi)

Cadastre-se na Minha Oi e consulte saldo, conta detalhada, histórico de consumo e muito mais.

**ENTENDA SEU CONSUMO**

O valor da sua fatura nos últimos meses

Ago 2019	59,79
Jul 2019	59,79
Jun 2019	59,79
Mai 2019	39,86

Fique atento. Efetue os pagamentos em dia e evite: Cobrança de Multa de 2% + juros de 1% ao mês pro rata dia. Suspensão do serviço: Parcial, 15 dias após envio da 1ª notificação e, com mais 30 dias, Suspensão Total. Durante o período de Bloqueio Parcial, a assinatura de sua linha será cobrada normalmente de acordo com os valores contratados, pois ela continua apta a receber chamadas. Cancelamento e inclusão nos Órgãos de Proteção ao Crédito (SPC/Serasa), 30 dias após a Suspensão Total.



CLIENTE

GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

FATURA DE

AGO/2019

VENCIMENTO

22/08/2019

VALOR

59,79

DÉBITO AUTOMÁTICO

**401963863998**

OI MÓVEL S.A.

**84660000000-0 59790113203-0 24726240232-1 41527600100-5**St Sator Comercial Norte S/N - Asa Norte  
Brasília - DF CEP: 70739-000  
CNPJ: 05.423.863/0001-11  
Inscrição Estadual: 07.441.356/001/93  
Inscrição Municipal:

Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 10:37:45

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031210374498200000027976723>

Número do documento: 20031210374498200000027976723





**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DA PARAÍBA  
2º COMANDO REGIONAL DE BOMBEIRO MILITAR  
2º BATALHÃO DE BOMBEIROS MILITAR  
SETOR DE CERTIDÃO**

Campina Grande – PB, 03 de Dezembro de 2019.

**CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA Nº 059/2019**

Certifico que revendo as fichas de ocorrências atendidas no dia **06/10/2018 (SÁBADO)**, conforme registro nº **BM 2018.1006.1854.00043**, solicitação feita pela Sr. **GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA**, RG: 2819107 SSPPB. Consta que foi socorrida por volta das 18h54min o Sr. **GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA – 34 anos (Policial Militar da PMPB)**, RG: 2819107 – SSPPB, vítima de acidente de trânsito “**ACIDENTE DE MOTO**” ocorrido na **Avenida Almirante Barroso S/N, no Jardim Quarenta, próximo ao muro do João Ribeiro e Rainha do Cruzeiro em CAMPINA GRANDE – PB**. O sinistro foi atendido pela guarnição da viatura de prefixo **AR – 36**, tendo como chefe o **SGT BM HÉLIO, Matrícula: 518.967-5**. Conforme o relatório do registro da ocorrência verificou **QUE, o acidentado Sr. GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA – 34 anos, CONDUTOR DA MOTO**, o mesmo sofreu lesões na altura do Quadril e um dos Fêmur, foi conduzido e deixado aos cuidados médicos no Hospital Antônio Targino em Campina Grande/PB.

Para constar, eu 2º TEN, **MANUEL HENRIQUES DA ROCHA**, Matrícula 518.157-7 chefe do setor de Certidões, digitei a presente Certidão, que vai assinada por mim.

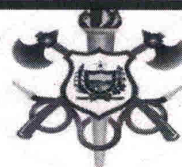
Manuel H. Rocha  
Ten. QOABM  
Mat. 518.157-7

**MANUEL HENRIQUES DA ROCHA – 2º TEN QOABM  
CHEFE DO SETOR.**



**GOVERNO  
DA PARAIBA**

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DA PARAIBA-2º COMANDO REGIONAL DE BOMBEIRO MILITAR  
AV. ALMEIDA BARRETO, N° 428 – SÃO JOSÉ, CEP: 58400-328 – CAMPINA GRANDE-PB.  
TEL: (83) 3310-9399 / FAX: (83) 33109396 –  
E-MAIL: comando2cbrbm@hotmail.com





GOVERNO DO ESTADO DA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA  
DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO  
Rua Raimundo Nonato de Araújo, S/N - Catolé - Campina Grande - 58410163 - (83) 3310-9319



OCORRÊNCIA Nº 000308/19

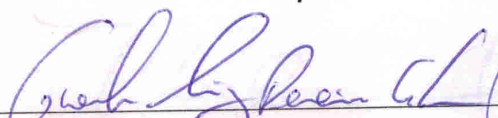
**CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL**

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de Nº 000308/19 registrada em 18/12/2019, que passo a transcrever na íntegra: Aos dezoito dias do mês de dezembro do ano de 2019, nesta cidade de Campina Grande, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO, quando encontrava-se presente a Bela. JOSEFA ALVES DE ASSIS, Delegada de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 10:50 horas, compareceu o Sr. GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA, com 34 anos de idade, filho de LUIZ FERREIRA COSTA e ABIGAIL PEREIRA DA SILVA COSTA, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de PARAIBA - PB, União Estável, escolaridade Medio Incompleto, profissão , portador da Cédula de Identidade Nº 2.19.107, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 05115723441, residindo à rua IDELFONSO AIRES, 269, 111, bairro BELA VISTA, na cidade de Campina Grande - PB.

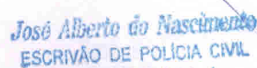
**Declarou que:**

Informa o comunicante, que no início da noite do dia 06.10.2019, estava trafegando pela Rua Almirante Barroso, Bairro do Cruzeiro, nesta cidade de Campina Grande/PB, conduzindo a motocicleta HONDA/BIZ 125 EX, ano/modelo 2015/2015, de cor preta, chassi nº 9C2JC4830FR049464, de placa OFX-2963/PB, licenciada em nome de Valquiria Alves da Silva, quando na altura do numeral 766, próximo a panificadora Forno Nobre, foi atingido por outra motocicleta de marca, placa e outras características que ignora, inclusive o condutor, fazendo com que o comunicante perdesse o controle de direção, caindo ao solo em seguida, sendo socorrido para o hospital Antonio Targino Campina Grande/PB, onde foi submetido a tratamentos médicos, conforme documentos apresentados nesta Delegacia, enquanto que o outro motociclista evadiu-se do local sem ser identificado; Que, no momento do acidente o tempo encontrava-se bom, com via seca e o local é pouco iluminado, não encontrando-se o comunicante sob a influência de bebida alcoólica, não sendo realizada perícia técnica no local por parte dos Policiais Militares do BPTTran; Que, o comunicante manifesta o desejo de não representar criminalmente contra o motociclista envolvido no acidente, caso o mesmo seja identificado. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou FÉ.

Campina Grande, Quarta-feira, 18 de Dezembro de 2019

  
GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

Declarante

  
JOSÉ ALBERTO DO NASCIMENTO  
Mat. 090.241-1

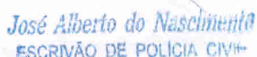
JOSÉ ALBERTO DO NASCIMENTO

Escrivão

**ADITAMENTO**

Por lapso de digitação, onde se lê na presente ocorrência nº 000308/19, que o fato ocorreu no dia 06.10.2019; Leia-se que o fato ocorreu no dia 06.10.2018, conforme documentos apresentados nesta Delegacia. O referido é verdade e dou FÉ.

Campina Grande/PB, 30 de Janeiro de 2020

  
JOSÉ ALBERTO DO NASCIMENTO  
ESCRIVÃO DE POLÍCIA CIVIL  
Mat. 090.241-1







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

**Rio de Janeiro, 15 de Fevereiro de 2020**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3200058618**

**Vítima: GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA**

**Data do Acidente: 06/10/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA**

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\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um quadril 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =	R\$ 1.687,50
---	--------------

**Recebedor: GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA**

**Valor: R\$ 1.687,50**

**Banco: 001**

**Agência: 000001591-1**

**Conta: 000010015953-2**

**Tipo: CONTA POUPANÇA**

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](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).

Atenciosamente,

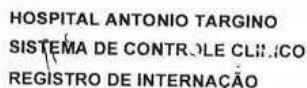
**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 01873/01874 - carta\_30 - INVALIDEZ

00010937





PÁGINA: 1 / 1  
DATA: 06/10/2018  
HORA: 20:22:43

<b>Prontuário</b> 583983	<b>Atendimento</b> 2312367	<b>Reserva/Guia</b> *INTERNACAO*														
<b>Paciente</b> GLAUBER LUIZ DE PEREIRA COSTA [ CPF: ] <b>Endereço</b> MAR EURICO GASPAR DUTRA <b>Bairro</b> PRES MEDICE <b>Nome da Mãe</b> ABIGAIL PEREIRA DA SILVA COSTA <b>Responsável</b> GLAUBER LUIZ DE PEREIRA COSTA <b>Bairro</b> PRES MEDICE		<b>Sexo Est. Civil</b> M Solteiro <b>Dt Nasc.</b> 21/10/1985 <b>Telefone R.G.</b> 98843-2779 <b>Código CNS</b> 201555062200004 <b>Data</b> 06/10/2018 <b>Hora</b> 20:19														
<b>Num. Complemento</b> 231 <b>Cidade</b> CAMPINA GRANDE		<b>Profissão</b>  <div style="text-align: right; font-weight: bold;">UF</div> <div style="text-align: right;">PB</div>														
<b>Endereço</b> MAR EURICO GASPAR DUTRA <b>Cidade</b> CAMPINA GRANDE		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; transform: rotate(-5deg);"> <b>COMISSÃO DE ARQUIVO</b>          Dr.<sup>a</sup> Marluce          Dr. Irailo          Dr. Luciano Holanda          Enf.<sup>a</sup> Andrezza          D. Atanásia          Data ____/____/____       </div>														
<b>Médico Atendente</b> 1716 LUCIANO GUEDES BORGES [CRM: 3451] [CPF: 43448631434] <b>Procedimento</b>		<b>Médico Acompanhante</b>  <b>Cid</b>  <b>Origem</b>														
<b>Setor</b> 3008 SECRETARIA CONVENIOS <b>Acomodação</b> POSTO - ENFERMARIA - LEITO: <b>Data min. para alta</b> - 06/10/2018	<b>Convênio</b> 50 SUS	<b>Data máx. para alta</b> - 06/10/2018 <b>Atendente</b> - AUGUSTO TORRES														
<b>Resumo de Tratamento</b> Acompanhando.....? [    ] Sim [X] Não      Data admissão - 06/10/2018      Data alta <u>11/10/18</u> Internação anterior...? [    ] Sim [    ] Não      Hora admissão :                  Hora alta <u>08:00:</u> <table style="width: 100%;"> <tr> <td>Alta....: Curado.....: [    ]</td> <td>Melhorado.....: [X]</td> <td>Inalterado.....: [    ]</td> <td>Clinica.: Médica.....: [    ]</td> </tr> <tr> <td>Piorado.....: [    ]</td> <td>A pedido.....: [    ]</td> <td>Indisciplina.....: [    ]</td> <td>Cirúrgica.....: [    ]</td> </tr> <tr> <td>Transferido...: [    ]</td> <td>Falecimento.....: [    ]</td> <td>Evasão.....: [    ]</td> <td>Obstétrica...: [    ]</td> </tr> </table>				Alta....: Curado.....: [    ]	Melhorado.....: [X]	Inalterado.....: [    ]	Clinica.: Médica.....: [    ]	Piorado.....: [    ]	A pedido.....: [    ]	Indisciplina.....: [    ]	Cirúrgica.....: [    ]	Transferido...: [    ]	Falecimento.....: [    ]	Evasão.....: [    ]	Obstétrica...: [    ]	
Alta....: Curado.....: [    ]	Melhorado.....: [X]	Inalterado.....: [    ]	Clinica.: Médica.....: [    ]													
Piorado.....: [    ]	A pedido.....: [    ]	Indisciplina.....: [    ]	Cirúrgica.....: [    ]													
Transferido...: [    ]	Falecimento.....: [    ]	Evasão.....: [    ]	Obstétrica...: [    ]													
<b>Diagnóstico:</b> Internação.: <u>Fratura do antebraço direito</u> Cid <u>5324</u> Definitivo...: <u>O mesmo</u> <u>0415030013</u> <u>V299</u>																
<b>Histórico:</b> <u>Vitima A de acidente de m</u> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 20px; width: fit-content;">ORTOSE PROTESE</div>																
<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Alta - 1</td> <td rowspan="4"> <b>Raio X:</b>  <input checked="" type="checkbox"/> Simples  <input type="checkbox"/> C/Contraste       </td> <td>Util</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Perm - 2</td> <td>Entrada ____/____/____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Transf - 3</td> <td>Saída ____/____/____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Óbito - 4</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				Alta - 1	<b>Raio X:</b> <input checked="" type="checkbox"/> Simples <input type="checkbox"/> C/Contraste	Util		Perm - 2	Entrada ____/____/____		Transf - 3	Saída ____/____/____		Óbito - 4		
Alta - 1	<b>Raio X:</b> <input checked="" type="checkbox"/> Simples <input type="checkbox"/> C/Contraste	Util														
Perm - 2		Entrada ____/____/____														
Transf - 3		Saída ____/____/____														
Óbito - 4																
<b>Motivo</b> [ J ] Sangue..: [    ] Rh..: [    ] [    ] A [    ] B [    ] C [    ] D [    ] E [    ] F [    ] G																
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <b>AGÊNCIA TRANSFUSIONAL</b>          COLETA: <u>06/10/18</u>          HORA: <u>20:50</u>          RESPONSÁVEL: <u>[Assinatura]</u> </div> <div style="text-align: right;"> <b>TOMOGRAFIA</b>  <u>07/10/18</u>  <u>[Assinatura]</u> </div> </div>																





## PRESCRIÇÃO MÉDICA

## HOME:

FILE:

**LEITO:**

**CONVÊNIO:**

## DIAGNÓSTICO:

DATA:

## MEDICAMENTOS

## HORÁRIO

A) Grundsätze

Q. R. 1000 and EV

2. *Cephaloscypha* - 27 ex  
#182

2) Dalton 75 - Gray  
12112

⑧ Difinone-Jab 6762

7) C. Gervais 288 p 19

## EVOLUÇÃO MÉDICA

Patent International Fair Agreement  
proposed for EA per 52

Dr. Luciano Gomes B...  
Médico Ortoped...  
CRM 3451-DEMT





**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

NOME: Camila Faria

ALA:

LEITO: 72

CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO:

Grav. de Acetabulose em

DATA: 08/10/18

**MEDICAMENTOS**

**HORÁRIO**

1) <u>Dipico Verde</u>									
2) <u>Pr. Less ml EV</u>									
3) <u>Cefalotina - 500 mg EV</u>									
<u>171177</u>									
4) <u>Dolipren 75 - 100 mg</u>									
<u>171177</u>									
5) <u>Dipirona 1000 mg EV</u>									
<u>6161</u>									
6) <u>Am. Tob 150 mg + 100 mg</u>									
<u>171177</u>									
7) <u>Cefazolin 500 mg IV</u>									
<u>171177</u>									

Dr. Luciano Mendes  
Médico Otorrinolaringologista  
CRM 34517-0/07 5322

**EVOLUÇÃO MÉDICA**

AVANÇANDO CIBERURGIA VIBRO  
E MEDICADO

Dr. Luciano Mendes Mendes  
Médico Otorrinolaringologista  
CRM 34517-0/07 5322





## PRESCRIÇÃO MÉDICA

HOME:

ALA:

**LEITO:**

## CONVÊNIO:

**DIAGNÓSTICO:**

**DATA:**

## MEDICAMENTOS

## HORÁRIO

- ① Diclofenac  
② PR 1000 ml EV  
③ Cefotaxime - 0.5g EV  
PR  
④ Metformin 500mg  
6/6  
⑤ Diflucan - 100 EV  
6/6  
⑥ Paracetamol 100mg + AD  
EV 12/12  
⑦ Clonidine + 8/8 VV

Dr. Luciano Guedes Burgo  
Médico Ortopedista  
CRM 2451 TEOT 637

## EVOLUÇÃO MÉDICA.

Altitudinul mediu: 2150  
E Mexicului

RM 34511807532





**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

NOME: Gláuber Luiz Pereira Costa  
 ALA: Leitoria LEITO: 32 CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO: SPAT. DE ACETABULO DIR DATA: 09-10-18

**MEDICAMENTOS**

**HORÁRIO**

1) Dieto Liere					
2) P2 5000 ml EV	CC				
3) Alopurinol - 300 mg EV	18	08			
4) Voltaren 75 - 12/12	CC				
5) Difeno - 2 cc EV	16	24	08		
6) Antak 100mg + AD	CC				
7) C. Ceroio 750mg	18	04			

**EVOLUÇÃO MÉDICA**

OSERADO. SOR PR DE RACIA H.

*[Signature]*  
 Dr. Luciano Gomes Borges  
 Médico Ortopedista  
 CRM 34578-1/2018





## PRESCRIÇÃO MÉDICA

NAME: RUBEN DA CRUZ

ALA:

**LEITO:**

**CONVÊNIO:**

## DIAGNÓSTICO:

DATA: ~~10/10~~ 10/18

## MEDICAMENTOS

## HORÁRIO

1) Dico line  
 2) 42 4000 ml EV  
 3) Cephalexin - 400 mg EV  
 4) Voltaren 75 - 400 mg  
 5) Difenhydramine - 200 mg EV  
 6) Aspirin 100 mg + 400 mg  
 7) Cefazolin 500 mg IV

<del>8</del>	<del>16</del>	<del>24</del>		
<del>10</del>		<del>22</del>		
<del>18</del>	<del>16</del>	<del>22</del>	<del>04</del>	
	<del>18</del>		<del>08</del>	

Dr. Luciano Guadalupe Borges  
Médico Ortopedista  
CRM 34517/FEOT 5322

## EVOLUÇÃO MÉDICA

5-D-F-O. growing very  
vigo e magnifico

~~Dr. Luciano Guedes Borges  
Medico Otorrinolaringologista  
CRM 3451 / ROR RJ~~

11/10/18

CRIMINAL + CIVIL

Dr. Luciano Guedes Borges  
Médico - Cardiologista  
CRM 3251 - RJ



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME:

Glauber D. da Silva.

IDADE:

ALA:

Cirurgia

LEITO:

72

MÉDICO:

Dr. Luciano Greider

DATA: 06 / 10 / 2008.

MANHÃ

Paciente adm. vítima de acidente de moto, e/ fr. de bacia. acordado e consciente, orientado afebril e normotenso. HEP médico, feito resumo sanguíneo e coletados exames laboratoriais. segue aguardando provável cirurgia. na próxima semana.

Delizante

TARDE

NOITE

paciente em bom estado geral estável  
Medicando conforme prescrição médica  
feito curativos e exames

2 86712





PACIENTE: **GRAVER P. DA SILVA**  
 Nº DO PRONTUÁRIO: Nº DO ATENDIMENTO:  
 DATA DA OPERAÇÃO: **09/10/18** ENFERMARIA: LEITO:  
 OPERADOR: **Dr. Inácio Bruno Sarmiento**  
 1º AUXILIAR: 2º AUXILIAR:  
 3º AUXILIAR: INSTRUMENTADOR: **39017125**  
 ANESTESISTA: **Dr. Felipe** TIPO DE ANESTESIA: **Brônco**  
 DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: **Grav. de 1º trimestre**  
 TIPO DE OPERAÇÃO: **Obtensão de BB + Enseada DNEA**  
 DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: **38016010**  
 RELATÓRIO IMEDIATO DA PATOLOGIA:  
 EXAME RADIOLOGICO NO ATO:  
 ACIDENTE DURANTE A OPERAÇÃO:

### RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

VIA DE ACESSO - TÁCTICA E TÉCNICA - LIGADURAS - DRENAGEM - SUTURA - MATERIAL EMPREGADO - ASPECTO - VICERAS

- 1) Anestesia e Antivertigem
- 2) Colocação da camisa
- 3) Incisão anterior no quadril
- 4) Isolamento do feto cefálico
- 5) Alargamento do feto
- 6) Redução cirúrgica e fixação
- 7) Colocação de fralda
- 8) Sutura por lano
- 9) Curativo





PACIENTE: Geauleir Luiz de Pereira Costa 33 anos

CONVÊNIO: SUS SUS ☐ PRONTUÁRIO: 583983/2312367

DATA: 09/10/18

CIRURGIA: Tratamento cirúrgico de acetábulo. ①

CIRURGIÃO: Dr. Luciano Guides

AUXILIAR: \_\_\_\_\_

AUXILIAR: \_\_\_\_\_ ANESTESISTA: Dra. Socorro Abantes

CIRCULANTE: tonika

SALA: 08

HORÁRIO: INÍCIO: 15:00 FINAL: 16:30

COD.	MEDICAMENTO	QUANT.
1872	ADRENALINA	
1880	ÁGUA DESTILADA	04
1899	AMINOFILINA	
1929	ARAMIN	
2070	ATROPINA	
265799	<del>BEXTRA</del> clonidine	01
1902	BICARBONATO DE SÓDIO	
4650	CEFALOTINA 1g	02
122769	CEFAZOLINA 1g	
1767	CEFTRIAXONA	
154666	CETROPROFENO IV	
1910	CLORETO DE POTÁSSIO	
2003	CLORETO DE SÓDIO	
5304	DEXAMETASONA	01
4855	DICLOFENACO SÓDICO	
2020	DIPIRONA	02
5673	DOPAMINA	
32190	EFEDRINA	
5339	FENERGAN	
2038	FUROSEMIDA	
4286	GARAMICINA	
2046	GLICOSE 50%	
2054	GLUCONATO DE CÁLCIO	
5398	HEPARINA	
5380	HIDROCORTISONA	
2062	METOCLOPRAMIDA	
37859	NAUSEDRON 8mg	01
69906	OMEPRAZOL 40mg	
70181	PROSTIGMINE	
70238	<del>QUELICH</del> Nipiperidol	01
28819	RANITIDINA	01
70335	SOLUMEDROL 500mg	
403792	TORADOL	
70971	TRANSAMIN	
70572	TILATIL 40mg	01
COD.	PSICOTRÓPICOS	QUANT.
70254	ALFENTANILA	
8885	DIEMPA 10mg	
3026	DIMORF 1.0mg	
3034	DIMORF 0.2mg	01
125149	DIMORF 10mg	
69655	DORMONID	01
69639	DORMONID COMP.	
46850	FENOBARBITAL	
8889	HIDANTAL	
9962	KETALAR	
69820	PETIDINA	
73210	TRAMAL	
146832	ULTIVA	
COD.	ANESTÉSICOS	QUANT.
70548	ATACURIO	
128233	CISATACURIO	
9091	ETOMIDATO	
3042	FENTANIL	2ml
2801	LIDOCAINA 2% C/V	
2119	LIDOCAINA 2% S/V	
2810	LIDOCAINA GELEIA	
2160	NEOCAINA 0.5% C/V	
70750	NEOCAINA 0.5% S/V	
1996	NEOCAINA PESADA	
3212	NILPERIDOL	01
142364	NOVAPUPI C/V	
97449	NOVAPUPI ISOBÁRICA	01
264580	NOVAPUPI S/V	
2216	PANCURONIO	
82031	PROPOFOL	
142451	ROCURÔNIO	
	IRANE	
	STESIN SPRAY	

COD.	MATERIAL	QUANT.
107329	ADAPTADOR P/ SORO	01
110089	AG. RAQUI 27BD	
120089	AG. RAQUI 25BD	
161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD	
40x12	AGULHA DESCARTÁVEL Nº	01
	AGULHA PERIDURAL Nº	
	AGULHA RAQUI Nº 27	01
2259	ALGODÃO HIDRÓFILO	02 pc
9113	ALGODÃO ORTOPÉDICO	04
	ATADURA CREPON Nº 15	04
	ATADURA GESSADA	
2356	BOLSA COLOSTOMIA	
	CÂNULA TRAQUEOSTOMIA Nº	
211958	CAPA PARA VÍDEO	
2429	CATETER OXIGÊNIO	01
27880	COLETOR URINA ABERTO	
22381	COLETOR URINA FECHADO	01
	COMPRESSAS	
142341	COMPRESSAS 25X28	05 pcs
	DRENO PENROSE Nº 03	01
	DRENO SUÇÃO Nº 4.8	01
	DRENO TÓRAX Nº	
59587	ELETRODO	05
2585	EQUIPO MACROGOTAS	01
287393	EQUIPO P/ ARTROSCOPIA	
2615	ESPARADRAPO	100cm
20117	FITA GLICEMIA	
142220	GAZES 7,5X7,5	12 pcs
	GAZES	
3425	GELFOAN	
60917	GILETE	01
	GUENDEL Nº	
3468	INTRA-CATH	
	JELCO Nº 18	01
	LÂMINA BISTURI Nº 24	02
132709	LUVAS 6.5	
111209	LUVAS 7.0	02
40126	LUVAS 7.5	04
3522	LUVAS 8.0	03
149870	LUVAS 8.5	
69752	MICROPOR LARGO	
	SCALPS Nº	
3735	SERINGA DE 01cc	
3700	SERINGA DE 03cc	
3719	SERINGA DE 05cc	02
3689	SERINGA DE 10cc	04
3697	SERINGA DE 20cc	04
341797	SERINGA DE 60cc (bico longo/curto)	
	SONDA FOLEY Nº 14	01
	SONDA NELATON	
	SONDA NSG	
	SONDA RETAL	
53937	SURGICEL	
4081	TORNEIRA 03 VIAS	01
	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº	

COD.	FIOS	QUANT.
	ACIFLEX Nº	
	ALGODÃO C/A Nº	
	ALGODÃO S/A Nº	
16/03	CROMADO C/A Nº 1.0	03
	CROMADO S/A Nº	
	ETHIBOND Nº	
	FITA CARDIACA	
	MONOCRYL Nº	
16/03	MONONYLON Nº 2.0	04
	PROLENE Nº	
	VICRYL Nº	
COD.	SOLUÇÕES	QUANT.
2330	ÁGUA OXIGENADA	
149217	ALCOOL 70% (ca)	100 ml
304000	CLOREXIDINA	
2631	ÉTER	
3603	<del>PAPA</del> DEGERMANTE	200 ml
3611	PVPI TÓPICO	
4111	VASELINA	
COD.	GASES HOSPITALARES	QUANT.
	APARELHOS	
	AR COMPRIMIDO	
	ASPIRADOR ELÉTRICO	
	BISTURI ELÉTRICO	TC
	CAPNOGRAFO	
	CRANIOTOMO	
	INTENSIFICADOR	
	MICROSCÓPIO CIRUR.	
	MONITOR CARDIACO	TC
	NITROGÊNIO	
	OXÍDIO NITROSO	
	OXIGÊNIO 2l/m	TC
	OXÍMETRO DE PULSON	TC
	VÁCUO	
COD.	SOROS	QUANT.
9156	MANITOL 20%	
174459	PURISOLE 1000ml	
63681	S. FISIOLÓGICO 1000ml	
98229	S. FISIOLÓGICO 100ml	
9172	S. FISIOLÓGICO 250ml	
9164	S. FISIOLÓGICO 500ml	04
9180	S. GLICOSADO 250ml	
9199	S. GLICOSADO 500ml	
9148	S. RINGER 500ml	02
134489	VOLUMEN 8%	01
COD.	OUTROS	QUANT.
	material da top implante	
	placa de reconstrução	
	sem 14 furos ①	
	05 parafusos	
	corticalis	



INDUÇÃO		INTUBAÇÃO TUBO Nº		ANESTESIA REGIONAL		ANESTESIA REGIONAL		PUNÇÃO		EQUIPAMENTOS UTILIZADOS	
<input type="checkbox"/> Inalatória	<input type="checkbox"/> Venosa	<input type="checkbox"/> Oral	<input type="checkbox"/> Nasal	<input type="checkbox"/> Peridural	<input type="checkbox"/> P Braq/Cervical	<input type="checkbox"/> Supraclavicular	<input type="checkbox"/> Interschafênico	<input type="checkbox"/> Mediana	<input type="checkbox"/> Paramediana	<input type="checkbox"/> Sentada	
MANUTENÇÃO		<input type="checkbox"/> C/Balão	<input checked="" type="checkbox"/> Raqui-anestesia	<input type="checkbox"/> Epidural Sacra							<input type="checkbox"/> Aspirador <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> Baraka <input type="checkbox"/> Bis





HOSPITAL  
ANTONIO TARGINO

Nome: GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

Convenio: SUS - INTERNO

Solicitante: LUCIANO GUEDES BORGES

Exame(s): TC BACIA

Nº Exame: 24788

Data: 07/10/2018

Realizada aquisição volumétrica da bacia, sem a administração endovenosa de contraste iodado, com reconstruções multiplanares com 3.0 mm de espessura utilizando-se filtros ósseos de partes moles.

Presença de fratura cominutiva do acetábulo direito, sendo mais extenso no pilar anterior do mesmo, estendendo-se ao ramo isquiopúbico do mesmo lado, bem como prolongando-se ao longo do osso ilíaco direito com leve desalinhamento dos segmentos fraturados.

Aspecto morfológico e densitométrico normal do ilíaco esquerdo.

Aspecto morfológico e densitométrico das cabeças e colos femorais.

Discreto aumento de partes moles adjacentes a articulação coxo-femoral direita.

CM

  
Dr. Abelardo da Matta R. Sobrinho  
Médico radiologista  
CRM - 3901



LAUDO RADIOLOGICO



INICIAL= FRACTURA DE ACETABULO  
CONTROL= FRACTURA DE ACETABULO COM OSTEOSINTESE


DATA 06 / 10 / 18

MEDICO

*Rosale Antunes dos Santos*  
CRM 15.456  
RADIOLOGISTA



 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			<b>Número do boleto:</b> 001.7.20.03435/01
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Campina Grande	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<b>Data de emissão:</b> 12/03/2020
<b>Número da guia:</b> 001.2020.603435 <b>Tipo da Guia:</b> Custas Prévias			<b>Data de vencimento:</b> 31/03/2020
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 1.032,20 <b>Promovente:</b> GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 <b>Promovido:</b> SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>UFR vigente:</b> R\$ 51,61
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 1.222,74
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866700000122 227409283180 520200331004 172003435010 			<b>Valor final:</b> R\$ 1.222,74

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			<b>Número do boleto:</b> 001.7.20.03435/01
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Campina Grande	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<b>Data de emissão:</b> 12/03/2020
<b>Número da guia:</b> 001.2020.603435 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>Data de vencimento:</b> 31/03/2020
<b>Promovente:</b> GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA <b>Promovido:</b> SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT			<b>UFR vigente:</b> R\$ 51,61
<b>Detalhamento:</b> - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Cartas: R\$ 12,00			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 1.222,74
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
			<b>Valor final:</b> R\$ 1.222,74

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			<b>Número do boleto:</b> 001.7.20.03435/01
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Campina Grande	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<b>Data de emissão:</b> 12/03/2020
<b>Número da guia:</b> 001.2020.603435 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>Data de vencimento:</b> 31/03/2020
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 1.032,20 <b>Promovente:</b> GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 <b>Promovido:</b> SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>UFR vigente:</b> R\$ 51,61
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 1.222,74
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866700000122 227409283180 520200331004 172003435010 			<b>Valor final:</b> R\$ 1.222,74





Poder Judiciário do Estado da Paraíba  
Tribunal de Justiça  
Sistema de Custas Online

**Guia de Custas Prévias**

**Nº Guia:** 001.2020.603435

**Data Vencimento:** 31/03/2020

**Data Emissão:** 12/03/2020

**Comarca:** Campina Grande

**Classe:** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

**Promovente:** GLAUBER LUIZ PEREIRA COSTA

**Promovido:** SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT

**Valor da Causa:** R\$ 11.812,50

**Despesas Processuais:** R\$ 12,00

**Custas:** R\$ 1.032,20

**Taxa:** R\$ 177,19

**Total da Guia:** R\$ 1.221,39

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

---

Servidor

**APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.**



## **DESPACHO**

Vistos etc.

*Observando a priori estarem presentes os elementos/requisitos necessários a concessão da gratuidade requerida, defiro referido benefício em prol da parte Autora, da mesma forma ocorrendo com referência a inversão do ônus da prova, a qual também defiro em prol do Autor.*

1)- Verificando que a petição inicial preenche os requisitos essenciais, não sendo o caso de improcedência liminar do pedido, bem como reconhecendo, pela praxe foreira, que a presente lide encontra-se dentre as que se mostram pouco provável a possibilidade de conciliação, entendo por justificável a supressão desse ato – que poderá ser realizado a posteriori por iniciativa das partes ou deste Juízo.

2) No mais, cite-se o réu para, em 15 (quinze) dias, apresentar, querendo, defesa, nos termos da Lei, sob pena de confissão e revelia (Art. 344 do CPC), ressalvadas as exceções previstas no Art. 345 do CPC.

3) Tanto que apresentada a contestação, intime-se o Promovente para impugnação no prazo de 15 (quinze) dias.

**Intimações e demais diligências necessárias.**

Campina Grande, **Data Eletrônica.**

THANA MICHELLE CARNEIRO RODRIGUES

**Juíza de Direito – 3ª Vara Cível.**

