



Número: **0801094-85.2019.8.15.0261**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Mista de Piancó**

Última distribuição : **01/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JOSILDA DANTAS NETA (AUTOR)	HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
21644 556	01/06/2019 17:04	Petição Inicial	Petição Inicial
21644 557	01/06/2019 17:04	Petição Inicial	Outros Documentos
21644 558	01/06/2019 17:04	Quesitos - Perícia	Outros Documentos
21644 559	01/06/2019 17:04	Certidão de Nascimento	Documento de Identificação
21644 560	01/06/2019 17:04	RG - CPF de Josilda Dandas- REPRESENTANTE	Documento de Identificação
21644 561	01/06/2019 17:04	Comprovante de Residência	Documento de Comprovação
21644 562	01/06/2019 17:04	Boletim de Ocorrência	Documento de Comprovação
21644 567	01/06/2019 17:04	Pagamento de Indenização	Documento de Comprovação
21644 564	01/06/2019 17:04	Procuração	Procuração
21644 565	01/06/2019 17:04	Declaração de Hipossuficiência	Documento de Comprovação
21644 566	01/06/2019 17:04	Boletim de Atendimento Médico	Documento de Comprovação
25419 064	21/10/2019 11:43	Despacho	Despacho
28880 012	08/03/2020 14:32	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
34866 014	29/09/2020 11:39	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
34866 018	29/09/2020 11:39	Perícias 09.10.2020 - PDF	Outros Documentos
34866 020	29/09/2020 11:39	OFÍCIO PIANCO - 1 VARA - 18.2020 - PERÍCIA OUTUBRO	Ofício
34866 549	29/09/2020 11:43	Mandado	Mandado
35008 979	01/10/2020 18:35	Certidão Oficial de Justiça	Certidão Oficial de Justiça
35008 983	01/10/2020 18:35	08010948520198150261id34866549	Devolução de Mandado

PETIÇÃO INICIAL E DOCUMENTOS EM ANEXO.



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 01/06/2019 17:03:53
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19060117035135300000021027958>
Número do documento: 19060117035135300000021027958

Num. 21644556 - Pág. 1



AO JUÍZO DE DIREITO DA ____ VARA MISTA DA COMARCA DE PIANCÓ/PB.

CARLOS JÚNIOR COSTA DANTAS, brasileiro, menor impúbere, estudante, portador da Certidão de Nascimento nº8110, Folhas nº326, Livro nº08, neste ato representado por sua genitora **JOSILDA DANTAS NETA**, brasileira, solteira, pescadora, portadora da cédula de identidade nº 2752403, SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 042.240.224-94, residente e domiciliado no Sítio Chenguengue, s/n, área rural, Itgaraci/PB, CEP: 58.775-000, por seu procurador infra-assinado, conforme Instrumento de Mandato anexo, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, **com base na Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores, nos termos dos artigos 319 e 320 do Código de Processo Civil**, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, sediada à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP: 20.031-205, pelos motivos de fato e direito a seguir aduzidos:

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO - 01/06/2019 17:03:54
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19060117035367200000021027959>
Número do documento: 19060117035367200000021027959

Num. 21644557 - Pág. 1



I – DA CONCESSÃO DOS BENEFÍCIOS DA JUSTIÇA GRATUITA

Inicialmente, ressalta-se que a parte Autora, temporariamente, não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios sem prejuízo do sustento próprio e de sua família, nos termos do artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil, por ser pobre da forma da Lei, conforme Declaração e CTPS em anexo.

Assim, desde já REQUER a Vossa Excelência, a compreensão da situação, para que conceda os benefícios da Justiça Gratuita à parte Autora, uma vez que, neste momento, não dispõe de recursos financeiros suficientes para o pagamento de custas e despesas com o processo, além de honorários advocatícios, nos termos do artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil.

II – DOS FATOS E FUNDAMENTOS JURÍDICOS DO PEDIDO

A parte Autora fora vítima em **acidente de trânsito** causado por veículo automotor em **26/02/2017**, consoante **Boletim de Ocorrência** em anexo, estando o automóvel garantido pelo Seguro Obrigatório DPVAT.

Em consequência do citado evento danoso, a parte Autora sofreu diversas lesões e traumas, conforme demonstrado no **Boletim de Atendimento Hospitalar**, a ensejar o pagamento da indenização instituído pela Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores, que trata do Seguro Obrigatório DPVAT.

Desta forma, a parte Autora formulou perante a Seguradora Ré, pedido de indenização por invalidez permanente, a qual se refere o Seguro Obrigatório DPVAT, quando então recebeu a importância de **R\$ 3.375,00** (três mil trezentos e setenta e cinco reais), conforme anexo, **em desconformidade com a citada Lei, como restará comprovado durante a instrução processual através da Prova Pericial**, desde já requerida.

Como é sabido, o DPVAT é o seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres criado pela Lei nº 6.194/74, com o fim de amparar as vítimas de acidente de trânsito em todo território nacional, e prevê indenizações em caso de morte, invalidez permanente, total ou parcial, além de despesas de assistência médica e suplementares, cujo valor máximo da indenização prevista no art. 3, inciso II, da Lei nº 6.194/74, está fixado em **até R\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais).

No caso, a parte Autora visa obter do Poder Judiciário a condenação do Réu ao pagamento de indenização correspondente a diferença do Seguro Obrigatório DPVAT que lhe foi pago administrativamente, fora dos parâmetros consignados na Lei nº 6.194/74.

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 01/06/2019 17:03:54
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19060117035367200000021027959>
Número do documento: 19060117035367200000021027959

Num. 21644557 - Pág. 2



Sendo certo, que a indenização ora pleiteada deverá ser paga com base no valor vigente a época da ocorrência, **bastando para tanto à simples demonstração do acidente (Boletim de Ocorrência expedido pela Autoridade Policial) e do respectivo dano (Lesões/Traumas – Boletim de Atendimento Hospitalar e Pagamento PARCIAL de Indenização pelo Réu)**, como preceitua o art. 5º, parágrafo 1º da Lei 6.194/74.

Noutro giro, quanto à **correção monetária é devida desde a data do evento danoso**, como já assentou o **Superior Tribunal de Justiça**, enquanto que os **juros moratórios** são devidos desde a data da CITAÇÃO do Réu, nos termos da **Súmula nº 426, do Superior Tribunal de Justiça**.

III – DA IMPOSSIBILIDADE DE AUTOCOMPOSIÇÃO – DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL

No caso, está previsto na Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores diferentes lesões e graus de invalidez permanente, classifica em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, assim como inseriu tabela para disciplinar os percentuais das perdas à cobertura securitária, de acordo com a respectiva repercussão da lesão.

Deste modo, faz-se necessária a produção de prova pericial para aferição da **LESÃO** sofrida pela parte Autora e da respectiva **REPÉRCUSSÃO (GRAU)**, de acordo com a Tabela anexa a Lei nº 6.194/74, introduzida pela Lei 11.945/2009.

Diante disso, nas ações dessa natureza a prática tem demonstrado que a designação de audiência preliminar de conciliação objetivando a realização de composição entre as partes tem sido infrutíferas devido à necessidade de produção de prova pericial. E, por essa razão a Seguradora Ré tem se limitado a conciliações em **MUTIRÕES** realizados em parcerias com os Tribunais de Justiça em todo País, inclusive por esse Egrégio Tribunal, **motivo pelo qual a designação de audiência com essa finalidade restará sem êxito**.

Assim sendo, a parte Autora informa a Vossa Excelência o seu **desinteresse na autocomposição, nos termos do art. 334, § 4º, I e § 5º do CPC**.

IV – DOS PEDIDOS

Dante do exposto, REQUER a Vossa Excelência:

a) Sejam concedidos os benefícios da Justiça Gratuita a parte Autora, nos termos do art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal c/c o artigo 98 e seguintes do Código de Processo Civil;

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 01/06/2019 17:03:54
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19060117035367200000021027959>
Número do documento: 19060117035367200000021027959

Num. 21644557 - Pág. 3



b) Seja determinada a citação do Réu, pelo Correio, nos termos do art. 247 do CPC, para, querendo, conteste a presente ação, sob pena de confissão e revelia, a teor do art. 344 do Código de Processo Civil;

c) Ao final, seja julgada **PROCEDENTE** a ação, para condenar o Réu ao pagamento complementar da indenização devida pelo Seguro Obrigatório DPVAT, apurado através da Perícia Judicial (art. 324, § 1º, II, CPC), acrescido de correção monetária desde a ocorrência do evento danoso e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês a partir da citação, tudo com arrimo na Lei nº 6.194/74 e suas alterações posteriores e súmula 426 STJ;

d) Requer, ainda, seja o Réu condenado ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como honorários advocatícios, de modo a assegurar a dignidade do profissional, na forma do art. 85 do Código de Processo Civil.

V – DAS PROVAS (PROVA PERICIAL)

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, a documental, testemunhal e, especialmente **realização de perícia médica para verificação das lesões/traumas sofridos pela parte Autoria e a respectiva repercussão (grau), em decorrência do referido acidente de trânsito, na forma do art. 3º, II, § 1º, I, da Lei nº 6.194/74**, o que desde já fica requerido, devendo os **QUESITOS** em anexo serem respondidos pelo perito nomeado por esse Juízo, sob pena de nulidade, **nos termos do artigo 369 do Código de Processo Civil**.

VI – DO VALOR DA CAUSA

Atribui-se a causa, o valor de R\$9.450,00(nove mil, quatrocentos e cinquenta reais).

**NESTES TERMOS,
PEDE E ESPERA DEFERIMENTO.**

Piancó/PB, 28 de Março de 2019.

HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO
OAB/PE 25.252

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 01/06/2019 17:03:54
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19060117035367200000021027959>
Número do documento: 19060117035367200000021027959

Num. 21644557 - Pág. 4



QUESITOS – PERÍCIA

PARTE AUTORA: CARLOS JÚNIOR COSTA DANTAS

Queira o Sr. Perito esclarecer, de acordo com a Tabela anexa a Lei nº 6.194/74, introduzida pela Lei 11.945/2009, os seguintes QUESITOS:

- 1 – Em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, **houve Lesões no Membro Inferior Esquerdo?****
- 2 – Em caso positivo, a Lesão ou as Lesões são **Temporárias ou Permanentes?****
- 3 – No caso de ser permanente, a Lesão é **Total ou Parcial?****
- 4 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é **Completa ou Incompleta?****
- 5 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é **Intensa, Média, Leve ou Residual?****

- 6 – Independente do quesito exposto no item “1”, em decorrência do acidente mencionado na petição inicial, **houve algum outro tipo Lesão?****
- 7 – Em caso positivo, **qual tipo de Lesão ocorreu?****
- 8 – Em caso de ter havido Lesão, ela é **temporária ou permanente?****
- 9 – No caso de ser permanente, a Lesão é **Total ou Parcial?****
- 10 – E, no caso da Lesão ser parcial, ela é **Completa ou Incompleta?****
- 11 – Caso a Lesão seja incompleta, a sua repercussão é **Intensa, Média, Leve ou Residual?****

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO - 01/06/2019 17:03:57
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19060117035473700000021027960>
Número do documento: 19060117035473700000021027960

Num. 21644558 - Pág. 1



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS



Certidão de Nascimento

NOME:

CARLOS JÚNIOR COSTA DANTAS

MATRÍCULA:

070128 01 55 2003 1 00008 326 0008110 11

DATA DE NASCIMENTO (POR EXTENO) _____

quatorze de abril de dois mil e três

DIA
14

MÊS
04

ANO
2003

HORA DE NASCIMENTO _____

03:20

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO _____

Igaracy-PB

MUNICÍPIO DE REGISTRO/UF _____

Igaracy-PB

LOCAL DE NASCIMENTO _____

EM RESIDENCIA DE SEUS PAIS, NO SITIO CHENGUENGUE,
DESTE MUNICIPIO.

SEXO _____

masculino

FILIAÇÃO _____

VALDEMI COSTA DA SILVA e JOSILDA DANTAS NETA

AVÓS _____

PATERNOS: JOSÉ FELIPE DA COSTA e MARIA AMRTINS DA SILVA COSTA
MATERNOS: JOSÉ DANTAS DE SOUZA e MARIA DO SOCORRO NETA

GÊMEOS _____

NÃO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S) _____

NÃO POSSUI

DATA DO REGISTRO (POR EXTENO) _____

dois de maio de dois mil e três (02/05/2003)

DNV (DEC. NASC. VIVO) _____

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES _____

2º VIA - Obs: REGISTRADO DE ACORDO COM A LEI VIGOR. EXTRAÍDO HOJE.

NOME DO OFÍCIO _____

Cartório de Registro Civil de Pessoas Naturais e Notas

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

OFICIAL REGISTRADOR _____

Ariana Soares Brasileiro Silva

Igaracy-PB, 14 de Abril de 2011

MUNICÍPIO/UF _____

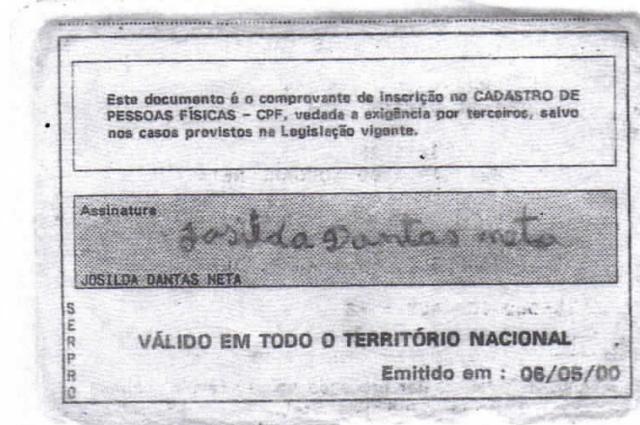
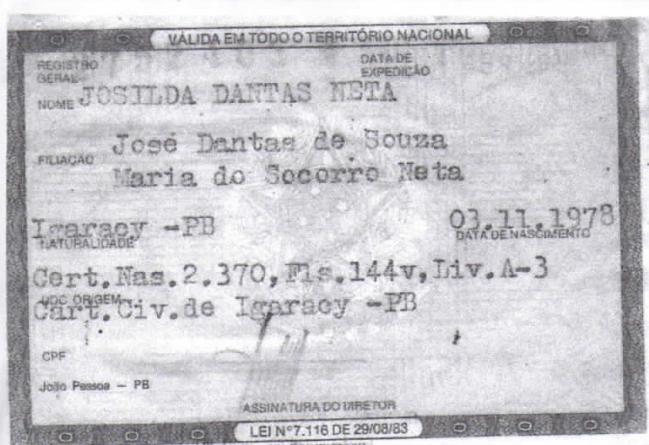
Igaracy-PB

Ariana Soares Brasileiro Silva
Ariana Soares Brasileiro Silva
Oficiala do Registro Civil

ENDEREÇO _____

Rua Bernardino Lopes de Souza, Igaracy-PB
(83)3480-1031 (83)9609-9707





JOSILDA DANTAS NETO
SIT CHENGUE GUEI S/N - ÁREA RURAL
IGARACY/PB CEP: 58775000 (AG: 144)

Classe/Subcls: RESIDENCIAL / BAIXA RENDA MONOFASICO
Roteiro: 1-148-367-2330
Nº medidor: 00001250139
Referencia: Abr/2017
Emissao: 03/04/2017

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SIA
Br230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.086.183/0001-40 - Insc Est: 16.315.822-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica nº 000.046.674
Código para Débito Automático: 00011620234

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

Conta referente a

UC (Unidade Consumidora):

5/1162023-4

Canal de contato

Abr / 2017

Apresentação

03/04/2017

Data prevista da
próxima leitura

04/05/2017

CPF/ CNPJ/ RANI

4224022494

Insc. Est:

Faturas em atraso

13/03/2017

08/02/2017

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	08/03/17	03/04/17	7616		
Leitura	7528				

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
--	----------	-------	-----------	---------	------



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Nº 277 / 2017.

Natureza da Ocorrência: ACIDENTE DE TRÂNSITO

Data do Fato: 26 / Fevereiro / 2017. • HORAS - 21h00.

Sob a responsabilidade do Del.Pol: GLEBERSON FERNANDES DA SILVA

Notificante/Vítima:

JOSILDA DANTAS NETA, brasileira, natural de Igaracy/PB, Solteira, Peacadora, nascida no dia 03/11/78, filha de José Dantas de Souza e Maria do Socorro Neta, RG 2.752.403/SSP/PB e CPF 042.240.224-94, residente no Sítio Chenguengue s/n área rural de Igaracy/PB.

HISTÓRICO DO FATO:

O (a) notificante, após cientificado(a) das penalidades cominadas ao Art. 299 do CPB, declarou o SEGUINTE:

Que no dia e horas acima citadas, retornava de uma Novena na Capela do Sítio Barra, área rural de Igaracy/PB, conduzindo a moto HONDA/CG 160-FAN ESI, cor Vermelha, Ano 2012, Placa OFG4536/PB e chassi 9C2KC1670CR-599386, licenciada em nome de JOÃO PEREIRA e levando no CARONA o seu filho 'CARLOS JÚNIOR COSTA DANTAS, nascido no dia 14/04/2003, conforme Cert. de Nascimento do Cart. de Igaracy/PB (Anexo) e ao passar por uma curva ainda no Sítio Barra, foram atropelado por outro motoqueiro que vinha em sentido contrário, onde a notificante conseguiu levar seu filho até sua residência e de lá acionaram o SAMU, onde o mesmo prestou socorro ao seu filho.

Itaporanga (PB), 05 / Abril / 2017. Josilda Neta
Notificante/Vítima

ESCRIVÃO:

Fco. Silva Rodrigues
ESC. POLICIA / MAT: 60268-5
CHIEFE DE CARTÓRIO

SINISTRO 3180034967 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA CARLOS JUNIOR COSTA DANTAS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO CARLOS JUNIOR COSTA DANTAS

CPF/CNPJ: 04224022494

Posição em 05-03-2018 09:12:54

Seu pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder DPVAT.

Em breve, o pagamento da indenização será liberado. Volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
05/03/2018	R\$ 3.375,00	R\$ 0,00	R\$ 3.375,00





PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: CARLOS JÚNIOR COSTA DANTAS, brasileiro, menor impúbere, estudante, portador da Certidão de Nascimento nº 8110, Folhas nº 326, Livro nº 08, neste ato representado por sua genitora JOSILDA DANTAS NETA, brasileira, solteira, pescadora, portador da Cédula de Identidade nº 2.752.403, SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 042.240.224-94, ambos residentes e domiciliados no Sítio Chenguengue, área rural, Igaracy/PB, CEP: 58.775-000, através do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o advogado.

OUTORGADO: Haroldo Magalhães de Carvalho, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 25.252, inscrito no CPF/MF sob o nº 041.542.024-56 com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 124, Centro, Triunfo – PE, CEP: 56.870-000 - PABX: (87) 3846.1036.

PODERES: a quem confere amplos poderes para atuação no foro em geral, com a cláusula “ad judicia et extra”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, estando o mandatário autorizado a propor contra quem de direito as competentes ações ou a defendê-las nas adversas, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ao Advogado acima qualificado, os poderes para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromissos, receber, dar quitações, levantar e receber alvará, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, agindo separada ou conjuntamente, podendo substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

Itaporanga/PB, 15 / Fevereiro / 2019

x Josilda Dantas neto

OUTORGANTE

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 01/06/2019 17:04:11
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19060117040885900000021027966>
Número do documento: 19060117040885900000021027966

Num. 21644564 - Pág. 1

DECLARAÇÃO

Eu, **CARLOS JÚNIOR COSTA DANTAS**, brasileiro, menor impúbere, estudante, portador da Certidão de Nascimento nº 8110, Folhas nº 326, Livro nº 08, neste ato representado por sua genitora **JOSILDA DANTAS NETA**, brasileira, solteira, pescadora, portador da Cédula de Identidade nº 2.752.403, SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 042.240.224-94, ambos residentes e domiciliados no Sítio Chenguengue, area rural, Igaracy/PB, CEP: 58.775-000, **DECLARO** que nesse momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal.

Itaporanga/PB, 15 /Fevereiro /2019

x Josilda dantas neto

Declarante





PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARACY

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192



FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA/ATENDIMENTO VTR: USB -05

IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

DATA	OCORRÊNCIA N°	PACIENTE / USUÁRIO	IDADE	SEXO		
26/02/17	172	Carlos junr C. Dentro	13a	<input checked="" type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> FEM.		
LOCAL DA OCORRÊNCIA	BAIRRO		MÉDICO REGULADOR			
SUJU CHEQUEQUE	Sítio		DR. MAYSA			
APÓIO NO LOCAL	<input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> RESGATE/BOMBEIROS	<input type="checkbox"/> RESGATE PRF	<input type="checkbox"/> CPTRAN	<input type="checkbox"/> STTRANS	<input type="checkbox"/> OUTRO
QTA:	<input type="checkbox"/> SOCORRIDO POR TERCEIROS <input type="checkbox"/> RECUSOU ATENDIMENTO <input type="checkbox"/> SOCORRIDO PELO BOMBEIRO <input type="checkbox"/> LOCAL NÃO ENCONTRADO <input type="checkbox"/> OUTRO					

TIPO DE AGRADO

<input checked="" type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRANSITO	<input type="checkbox"/> PÉDIATRICO
<input type="checkbox"/> AGRESSÃO	<input type="checkbox"/> PSIQUIATRICO
<input type="checkbox"/> CLÍNICO	<input type="checkbox"/> QUASE AFOGAMENTO/AFOGAMENTO
<input type="checkbox"/> DESABAMENTO/SOTERRAMENTO	<input type="checkbox"/> QUEDA METROS
<input type="checkbox"/> ELETROCUSSÃO	<input type="checkbox"/> QUEIMADURAS
<input type="checkbox"/> F.A.B.	<input type="checkbox"/> OUTROS
<input type="checkbox"/> F.A.F. (P.A.F.)	
<input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO	
<input type="checkbox"/> LESÕES TÉRMICAS	

ANTECEDENTES

<input type="checkbox"/> AIDS	<input type="checkbox"/> DOENÇA MENTAL
<input type="checkbox"/> ALCOOLISMO	<input type="checkbox"/> DOENÇA RENAL
<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> DROGA
<input type="checkbox"/> CIRURGIAS REALIZADAS	<input type="checkbox"/> HIPERTRNSÃO ARTERIAL
<input type="checkbox"/> CONVULSOES	<input type="checkbox"/> INTERNAMENTOS ANTERIORES
<input type="checkbox"/> DIABETES	<input type="checkbox"/> MEDICAMENTOS
<input type="checkbox"/> DOENÇA CAEDIACA	<input type="checkbox"/> PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS
<input checked="" type="checkbox"/> DOENÇA INFECTO-CONTAGIOSA	<input type="checkbox"/> OUTROS:

DESTINO DO PACIENTE:

SERVIÇO MÉDICO: HR Pato RESPONSÁVEL: FUNÇÃO:

MOTIVO DE TRANSPORTE

APOIO DIAGNÓSTICO SERVIÇO DE MAIOR COMPLEXIDADE TRANSFERÊNCIA SIMPLES
 OUTRO: HR Pato

TRANSPORTE SECUNDÁRIO - DESTINO

LOCAL: HR Pato RESPONSÁVEL: FUNÇÃO:

EXAME CLÍNICO (PRINCIPAIS SINTOMAS/QUEIXAS)

Fratura exposta de tibia
Dor local da fratura

DADOS VITais

VVA: LIVRE OBSTRUÍDA / RESPIRAÇÃO: >30lpm <30lpm / PULSO RADIAL: PRESENTE AUSENTE / PAS: >90mmhg <90mmhg
PA: 100 x 90 mmhg FC: 81 bpm TEMP: °C GLICEMIA: mg/dl SpO2: 94%

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM:

Ansiedade Capacidade Adaptativa Intracraniana Diminuída Comunicação Verbal Prejudicada Confusão Aguda Deambulação Prejudicada Débito Cardíaco Diminuída Desobstrução Ineficaz das VVA Disrelaxia Autônoma Dor Aguda Hipertensão Hipotensão Integridade da Pele Prejudicada Integridade Tissular Prejudicada Medo Intolerância a Atividade Mucosa Oral Prejudicada Padrão Respiratório Ineficaz Perfusion Tissular Cerebral Ineficaz Perfusion Tissular Cardiopulmonar Ineficaz perfusão Tissular Gastrointestinal Ineficaz Perfusion Tissular Renal Ineficaz Termorregulação Ineficaz Troca de Gases Prejudicada Ventilação Espontânea Prejudicada Volume de Líquidos Deficientes Volume Excessivo de Líquidos Náusea Retenção Urinária Percepção Sensorial Perturbada Intenção Social Prejudicada Incontinência intestinal Eliminação Urinária Prejudicada Constipação Outros

INTERVENÇÕES

SSU + ADP (2 Acoro)

Anatílio

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

pt. homem, 13 anos, corrante, caubado. Apresentava fratura exposta do pt. O reflete a queda de moto. Se quebrando dei. Encamado p. HR. E medra 3 dias
Venore + 02 5 l/min.
p. HR Pato



MEDICAMENTOS PRESCRITO POR TELEMEDICINA	QUANT.	MATERIAIS	QUANT.
SOLUÇÃO FÍSIOLOGICA 500ML	1	FITA DE GLICEMIA CAPILAR	1
SOLUÇÃO DE GLICOSE A 5% 500ML		ATADURA DE CREPON 15cm	1
SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO 500ML		GAZE ESTERIL (PACOTE)	2
GLICOSE 5%		SONDA DE ASPIRAÇÃO N°	
ÁGUA DESTILADA 10ml		JELCO N° 30 18	1
ESCOLAMINA COMPOSTA (BUSCOPAN COMP)		SCALPE N°	
ESCOLAMINA (HIOSCINA)		EQUIPO MAGROGOTAS	1
PARACETAMOL GOTAS		SERINGA N°	1
DICLOFENACO 75mg		MASCARA DESCARTAVEL	1
FUROSEMIDA		LUVAS	2
CAPTOPRIL 25mg		CATETER TIPO OCULOS	1
AAS 100mg		OUTROS	
ISORDIL 5mg			
METOCLOPRAMIDA			
HIDROCORTISONA 100mg			
HIDROCORTISONA 500mg			
DEXAMETASOANA			
DIPIRONA			
PLASIL			
OUTROS			

E.C.G.

NORMAL ALTERASO NÃO REALIZADO

EXAME NEUROLÓGICO

AGITAÇÃO SONOLÊNCIA COMA CONVULSÃO OTORRAGIA RIGIDEZ MIDRIASE

EXAME GINECO-OBSTÉTRICO

ABORTAMENTO HEMORRAGIA VAGINAL NORMAL SEMANAS TRABALHO DE PARTO

PROCEDIMENTOS

DESOBSTRUÇÃO VIAS AÉREAS INTUBAÇÃO NASO/OROTRAQUEAL CÂNULA OROFARÍNGEA CRICOTIREIDOSTOMIA
 VENTILAÇÃO MECÂNICA (MANUAL - "AMBU") RESPIRADOR INALAÇÃO DE OXIGÉNIO (O2) DRENAGEM TORÁCICA
 MASSAGEM CARDÍACA EXTERNA DESFIBRILAÇÃO/CARDIOVERSÃO CONTROLE DE HEMORRAGIA CURATIVO
 PUNÇÃO VENOSA SONDA GÁSTRICA SONDA VESICAL SEDAÇÃO IMOBILIZAÇÃO DE MEMBROS COLAR CERVICAL
 TALAS/TRAÇÃO OROTRAQUEAL OUTROS:

ENCAMINHAMENTO

LIBERADO APÓS ATENDIMENTO RECUSA O ATENDIMENTO ÓBITO NO LOCAL ÓBITO DURANTE O ATENDIMENTO

ÓBITO DURANTE O TRANSPORTE

POSIÇÃO DE TRANSPORTE

DECÚBITO DORSAL DECÚBITO LATERAL DECÚBITO VENTRAL SENTADO ELEVAÇÃO DE CABECEIRA (CABEÇA)

RECUSA

NOOME: _____ RG: _____

ASSINATURA: _____

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE

ELIANA LOPES LEITE

MÉDICO

Enfermeira

CRN

MAT.

COREN - PB 344308

ENFERMEIRO(A)

Denise Tomaz Barrozo

COREN

MAT.

AUX.TÉC. DE ENFERMAGEM

Téc. de Enfermagem

COREN

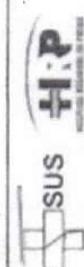
MAT.

CONDUTOR

SELARTE

MAT.





ESTADO DA PARAÍBA - SECRETARIA DE SAÚDE
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

CNES: 2605473 CNPJ: 08.778.268/0023/76

NOME: HOSPITAL REGIONAL DEP JANDUHY CARNEIRO

ENDERECO: RUA HORACIO NOBREGA, S/N

CIDADE: PATOS

Atendimento: ACIDENTE DE TRANSITO (MOTO)

Paciente: CARLOS JUNIOR COSTA DANTAS

Mae: JOSILDA DANTAS NEITA

Nascimento: 14/4/2003 Idade: 13

Profissao: ESTUDANTE

Endereco: SITIO CHEQUEM

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: IGARACY - PB - 58775-000 - 2602607

CNS: 898-0045-3111-6129

CPF: 898-0045-3111-6129

Data / Hora: 26/2/2017 23:31:22

PESO: 90305

PA: 90305

TEMP: 90305

Sexo: M

Num:

fone:

PROCEDIMENTO Descrição

Atendimento de paciente

DIAGNÓSTICO

Atendimento de paciente

CID-10

MEDICAÇÃO	ENCAMINHAMENTO		
	<input type="checkbox"/> 1. PRESCRITA	<input type="checkbox"/> 2. APLICADA	<input type="checkbox"/> RESIDENCIA
			<input type="checkbox"/> OUTRO HOSPITAL

SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO			
1 -	0408050195		
2 -			
3 -			

Ass dos Profissionais Assistentes - carimbos

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

Exames realizados

RESULTADOS

Médico / Crm / Cns

WAERSON JOSE DE SOUZA - 5277 - 181-9466-4476-0001

CBO

Ass. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU REPARSABEL

Pedagiar Direito

Assessoria Técnica

ASS. REVISOR ADMINISTRATIVO - carimbo

A

Assessoria Técnica

ASS. REVISOR TÉCNICO - carimbo

ASS. REVISOR ADMINISTRATIVO - carimbo





HOSPITAL REGIONAL DEP JANDUHY CARNEIRO
RUA HORACIO NOBREGA, S/N
PATOS PARAIBA (83)323-2741

Prontuário: 90305 Data/Hora 26/2/2017 23:37:06
Ocorrência: ACIDENTE DE TRANSITO (MOTO)

Servidor do Dr.:

Paciente CARLOS JUNIOR COSTA DANTAS Idade: 13 Sexo M

Filiação

Pai: VALDEMI COSTA DA SILVA
Mãe: JOSILDA DANTAS NETA

Endereço

Cidade: IGARACY - PB - 58775-000 - 2502607
Endereço: SITIO CHEQUEM
Bairro: ZONA RURAL
Naturalidade: IGARACY - PB
Fone:

N.

Documentos

CNS: 898-0045-3111-6129
Identidade:
CPF:
Reg. Nasc.:

Informações adicionais

Nascimento: 14/4/2003
Cor: PARDA
Estado Civil: SOLTEIRO(A)
Profissão: ESTUDANTE

Responsável: Josilda Dantas

ANAMNESE: (História da Moléstia atual, antecedentes pessoais, antecedentes hereditários)

paciente é filo, acidente moto com disini
el fraco no pé t3

EXAMES OBJETIVOS: (Inspeção geral, exame da região afetada, exame dos diversos aparelhos)

Sint edema + ferimento estéril na região
Dorsal do pé t3 + dor nas costas

EXAMES COMPLEMENTARES: (Raio X, laboratórios)

rx pe

Diagnóstico:

fractura exposta pé t3

Motivo da Alta:

Resultado: () Saiu Curado () Melhorado () Falecido () Transferido Em: _____ / _____

Recepção: ISRAEL





RELÁTORIO DE CIRURGIA

Nome:	<i>Carlos Júnior Costa Dantas</i>	Nº prontuário
Data da Cirurgia	Enf.	Leito
202.17		
Cirurgião	1º Auxiliar	<i>Dr. fspa</i>
<i>DR. WALTERSON</i>		
Anestesista	Tipo de Anestesia	<i>RAQW</i>
<i>DR. FAVIO</i>		
Diagnóstico Pré-Operatório	<i>Isquio e posterior pé e joelho</i>	
Tipo de Cirurgia	<i>Isquio e posterior cirurgia</i>	
Diagnóstico Pós Operatório	<i>Omertmo</i>	
Relatório Imediato do Patologista		
Exame Radiológico no Ato	<i>✓</i>	
Acidente Durante a Cirurgia	<i>✓</i>	

DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Via de Acesso – Tática e Técnica – Ligaduras – Drenagem – Sutura – Material Empregado – Aspectos Visceras

<i>○ faculdade em DD A 403 anestesiado</i>
<i>○ feito assepsia e eletro-sépsis</i>
<i>○ feito desinflamação do tecido subcutâneo</i>
<i>○ feito um pezinho de curativo e sonda</i>
<i>○ feito retocele e fístula e fácia de encontro</i>
<i>○ sutura por pontos</i>
<i>emossado</i>
<i>Ex controles</i>

J. 11.527-1





GOVERNO DA PARAÍBA
HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO JANDUHY CARNEIRO
SECRETARIA DE SAÚDE

Hospital		Enfermaria	Leito	Nº Prontuário																																																																																											
FOLHA DE ANESTESIA		Nome <i>Carlos Jr. Costa Ribeiro</i>		Idade	Sexo																																																																																										
Data / Pressão Arterial/Pulso 11/01/17 120x80/100		Respiração		Temperatura	Peso																																																																																										
Tipo Sanguíneo		Hemacias	Hemoglobina	Hematocrito	Glicemia																																																																																										
				Urina																																																																																											
VER PRONTUÁRIO																																																																																															
Ap. Respiratório				Asma	Bronquite																																																																																										
Ap. Circulatório NDN				Eletrocardiograma <i>ECG</i>																																																																																											
Ap. Digestivo JEJUM OK				Dentes	Pescoço																																																																																										
Estado Mental		Ataraxicos		Corticoides	Alergia																																																																																										
CONSCIENTE					Hipotensores																																																																																										
Diagnóstico Pré-Operatório <i>ferimento externo pr(E)</i>				Estado Físico <i>baixo</i>	Risco																																																																																										
Anestesia Anteriores																																																																																															
Medicação Pré-Anestésica MIDAZOLAM 5 Mg		Aplicada às		Efeito																																																																																											
<p>V V</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">Agente Anestésicos</td> <td rowspan="2">02</td> <td colspan="4">INDUÇÃO</td> </tr> <tr> <td>Satisf.</td> <td>Excit.</td> <td>Tosse</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Líquido</td> <td rowspan="2">(SF) (SF) (SF)</td> <td colspan="4">Laringo Espasmo _____ Lenta _____</td> </tr> <tr> <td>Náuseas _____</td> <td>Vômitos _____</td> <td colspan="2">Outros _____</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">P.V. ARTERIAL: PULSO: - RESPIRAÇÃO V.Z.: ANESTESIA: OPERAÇÃO</td> <td rowspan="2">280 240 220 200 180 160 140 120 100 80 60 40 20</td> <td colspan="4">MANUTENÇÃO Cefazolina 2g Deximet. 8mg</td> </tr> <tr> <td>Efortil 10mg Tenoxicam 20mg</td> <td>Dipirona 2g Ondasetrona 8mg</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Símbolos e Anotações SPO2 98%</td> <td colspan="4">Anestesia Satisf. Sim _____ Não _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Posição</td> <td colspan="4">Não, porque? _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Agentes NEOCAINA 0,5% 12 mg + <i>(anestésicos)</i></td> <td colspan="4">DESPERTAR Reflexos na SO _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Técnica RAQUIANESTESIA: Punção lombar entre L3-L4 ag. 25 quincke LCR s/ Alterações</td> <td colspan="4">Obstr. CO2 _____ Excit. _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Operação <i>União Unip + Sulco extra em pr(E)</i></td> <td colspan="4">Náuseas Vômitos _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Cirurgião Dr. Wilson</td> <td colspan="4">Outros _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Anestesiologista DR. TÁVIO LEAL</td> <td colspan="4">Com cânula _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Observações</td> <td colspan="4">para o leito sim _____ não _____</td> </tr> <tr> <td colspan="6">CONDIÇÕES</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Anotar no verso, as complicações Pré-operatórias e Pós-operatórias</td> </tr> </table>						Agente Anestésicos	02	INDUÇÃO				Satisf.	Excit.	Tosse		Líquido	(SF) (SF) (SF)	Laringo Espasmo _____ Lenta _____				Náuseas _____	Vômitos _____	Outros _____		P.V. ARTERIAL: PULSO: - RESPIRAÇÃO V.Z.: ANESTESIA: OPERAÇÃO	280 240 220 200 180 160 140 120 100 80 60 40 20	MANUTENÇÃO Cefazolina 2g Deximet. 8mg				Efortil 10mg Tenoxicam 20mg	Dipirona 2g Ondasetrona 8mg			Símbolos e Anotações SPO2 98%		Anestesia Satisf. Sim _____ Não _____				Posição		Não, porque? _____				Agentes NEOCAINA 0,5% 12 mg + <i>(anestésicos)</i>		DESPERTAR Reflexos na SO _____				Técnica RAQUIANESTESIA: Punção lombar entre L3-L4 ag. 25 quincke LCR s/ Alterações		Obstr. CO2 _____ Excit. _____				Operação <i>União Unip + Sulco extra em pr(E)</i>		Náuseas Vômitos _____				Cirurgião Dr. Wilson		Outros _____				Anestesiologista DR. TÁVIO LEAL		Com cânula _____				Observações		para o leito sim _____ não _____				CONDIÇÕES						Anotar no verso, as complicações Pré-operatórias e Pós-operatórias					
Agente Anestésicos	02	INDUÇÃO																																																																																													
		Satisf.	Excit.	Tosse																																																																																											
Líquido	(SF) (SF) (SF)	Laringo Espasmo _____ Lenta _____																																																																																													
		Náuseas _____	Vômitos _____	Outros _____																																																																																											
P.V. ARTERIAL: PULSO: - RESPIRAÇÃO V.Z.: ANESTESIA: OPERAÇÃO	280 240 220 200 180 160 140 120 100 80 60 40 20	MANUTENÇÃO Cefazolina 2g Deximet. 8mg																																																																																													
		Efortil 10mg Tenoxicam 20mg	Dipirona 2g Ondasetrona 8mg																																																																																												
Símbolos e Anotações SPO2 98%		Anestesia Satisf. Sim _____ Não _____																																																																																													
Posição		Não, porque? _____																																																																																													
Agentes NEOCAINA 0,5% 12 mg + <i>(anestésicos)</i>		DESPERTAR Reflexos na SO _____																																																																																													
Técnica RAQUIANESTESIA: Punção lombar entre L3-L4 ag. 25 quincke LCR s/ Alterações		Obstr. CO2 _____ Excit. _____																																																																																													
Operação <i>União Unip + Sulco extra em pr(E)</i>		Náuseas Vômitos _____																																																																																													
Cirurgião Dr. Wilson		Outros _____																																																																																													
Anestesiologista DR. TÁVIO LEAL		Com cânula _____																																																																																													
Observações		para o leito sim _____ não _____																																																																																													
CONDIÇÕES																																																																																															
Anotar no verso, as complicações Pré-operatórias e Pós-operatórias																																																																																															



**Poder Judiciário da Paraíba
1ª Vara Mista de Piancó**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0801094-85.2019.8.15.0261

DESPACHO

Vistos, etc.;

Inicialmente, **DEFIRO o pedido de assistência judiciária gratuita**, haja vista que estão previstos os requisitos legais para a concessão do benefício (art. 98, do CPC), já que o autor é adolescente, o que pressupõe que o mesmo não tem recursos para o pagamento das custas/despesas processuais.

A atividade probatória deverá recair sobre a existência ou não de invalidez permanente sofrida pelo autor e o seu grau. Para tanto, verifica-se a necessidade de realização de perícia judicial na parte autora, de modo a subsidiar suficientemente a resolução da demanda.

Nesse contexto, **NOMEIO** como perito o Dr. **Marcelo Nunes Alves de Sousa**, **médico ortopedista/traumatologista**, concedendo-lhe o prazo de **dez dias** para apresentação do laudo, a contar da data do exame médico no(a) promovente (art. 465 do CPC). **INTIME-SE** o mesmo da nomeação, bem como para informar a este Juízo, em 05 (cinco) dias, a data da perícia.

INFORME-SE ao médico nomeado que será paga a quantia de R\$ 200,00 (duzentos reais) pelo exame pericial, em conformidade com o Convênio n. 015/2014, firmado entre o Tribunal de Justiça da Paraíba e a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT, o qual será depositado em Juízo e liberado mediante alvará ao perito.

À vista do exposto, **INTIMEM-SE** as partes para querendo indicar assistente técnico e quesitos, assim como juntar documentos, no prazo de 15 dias, art. 465, § 1º, II e III do CPC.

INTIME-SE a promovida para depositar em 15 dias os honorários periciais.

Desde já **INFORMO** que os quesitos do juízo são os quesitos padrão apresentados durante o Mutirão DPVAT.



Cumpra-se cautelosamente, intimando-se o autor pessoalmente desta decisão e data da perícia, bem como o réu sobre os presentes termos.

Com a apresentação do laudo, **EXPEÇA-SE** o alvará para levantamento dos honorários periciais, **DETERMINO A CITAÇÃO DO PROMOVIDO**, para, querendo, oferecer contestação, por petição, no prazo de 30 (trinta) dias, contados na forma do art. 183 do NCPC.

Se a parte ré não ofertar contestação, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte autora (NCPC, art. 344).

CUMPRIDAS TODAS AS DETERMINAÇÕES ACIMA, voltem-me os autos conclusos.

Piancó/PB, data e assinatura eletrônicos.



Assinado eletronicamente por: PEDRO DAVI ALVES DE VASCONCELOS - 21/10/2019 11:43:00
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19101721465407400000024581381>
Número do documento: 19101721465407400000024581381

Num. 25419064 - Pág. 2



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

1ª Vara Mista de Piancó

Rua Epitácio Pessoa, 145, Centro, PIANCÓ - PB - CEP: 58765-000

ATO ORDINATÓRIO

Nº DO PROCESSO: 0801094-85.2019.8.15.0261

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: JOSILDA DANTAS NETA

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

Certifico e dou fé que, conforme informado pelo médico perito, fica agendada perícia para o dia 08/05/2020 no Forum local..

PIANCÓ, 8 de março de 2020.

MARIA DO SOCORRO ARAUJO DE SOUZA

Analista Judiciário



Assinado eletronicamente por: MARIA DO SOCORRO ARAUJO DE SOUZA - 08/03/2020 14:32:51
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20030814325114200000027833011>
Número do documento: 20030814325114200000027833011

Num. 28880012 - Pág. 1

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE PIANCÓ
Juízo do(a) 1ª Vara Mista
Rua Manoel Rufino Pereira, nº 202-300, Cep: 58765-000, Piancó-PB

Tel.: 83 3452-2132

v.1

ATO ORDINATÓRIO

Processo nº 0801094-85.2019.8.15.0261

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: JOSILDA DANTAS NETA

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

Conforme indicado pelo médico perito nomeado nos autos, fica designado o dia 09/10/2020, às 10:40 horas, no Forum local, para realização da perícia, devendo a parte autora levar consigo todos os exames, notas fiscais de remédios, atestados, documentos pessoais etc.

Piancó/PB, 29 de setembro de 2020

Napoleão Ferreira Filho

Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: NAPOLEAO FERREIRA FILHO - 29/09/2020 11:39:24
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092911392398800000033327710>
Número do documento: 20092911392398800000033327710

Num. 34866014 - Pág. 1

CERTIFICO E DOU FÉ QUE foi designada perícia médica para o dia 09/10/2020, pelo médico Dr. MARCELO NUNES ALVES DE SOUSA, no Fórum local, nos processos abaixo relacionados, ficando as partes intimadas para providências cabíveis.

HORÁRIO	Nº DO PROCESSO	RÉU	
09:00	0800034-98.2016.815.1161	DPVAT	FRANCISCO TOMAZ DE SOUSA
09:10	0800308-41.2019.815.0261	DPVAT	AELSON FIRMINO DA SILVA
09:20	0800420-26.2019.815.1161	DPVAT	ORLANDO DAVID DE SOUSA
09:30	0800422-93.2019.815.1161	DPVAT	CÍCERO FIRMINO DE PAULA
09:40	0800423-78.2019.815.1161	DPVAT	GERFSON MANOEL DA SILVA
09:50	0800427-18.2019.815.1161	DPVAT	SEVERINO ROSADO DA SILVA
10:00	0800586-58.2019.815.1161	DPVAT	MARIANO QUINTINO DA SILVA 0801089
10:10	0801089-63.2019.815.0261	DPVAT	JOSÉ LAUDIJONES DA SILVA LINS
10:20	0801090-48.2019.815.0261	DPVAT	JOÃO PEREIRA
10:30	0801093-03.2019.815.0261	DPVAT	FÁBIO ALEF BATISTA BRASILEIRO
10:40	0801094-85.2019.815.0261	DPVAT	JOSILDA DANTAS NETA
10:50	0801229-34.2018.815.0261	DPVAT	JOÃO BATISTA FERREIRA
11:00	0801428-22.2019.815.0261	DPVAT	NIVALDO BARBOZA LEITE
11:10	0801549-50.2019.815.0261	DPVAT	JOÃO CLEMENTINO DE ARAÚJO
11:20	0801812-82.2019-815.0261	INSS	ELANIA VICTOR DE LIMA
11:30	0802156-63.2019.815.0261	DPVAT	FRANCISCO ERIVALDO GOMES
11:40	0802163-55.2019.815.0261	DPVAT	JOSÉ JAILTON DE ALMEIDA
12:30	0800426-33.2019.815.1161	DPVAT	SEVERINA ALVES FERNANDES
12:40	0800359-39.2017.815.1161	DPVAT	CRISTINA MARIA DA SILVA LIMA
12:50	0800359-05.2018.815.1161	INSS	ANTÔNIO MEDEIROS DA SILVA
13:00	0800437-96.2018.815.1161	INSS	ARCELINO PEREIRA FILHO
13:10	0800858-70.2018.8150261	INSS	SEBASTIÃO BENEDITO GOMES ROMÃO
13:30	0801220-72.2018.815.0261	INSS	MARCOS ANTÔNIO PEREIRA AZEVEDO
13:40	0801248-40.2018.815.0261	INSS	RITA DE CASSIA EDUARDA DE SOUSA
13:50	0801282-15.2018.815.0261	INSS	FRANCISCO ALVES DE ANDRADE
14:00	0801310-80.2018.815.0261	INSS	MARIA DA CONCEIÇÃO GONÇALVES
14:10	0801313-35.2018.815.0261	INSS	DAMIÃO INÁCIO COSTA
14:20	0801329-86.2018.815.0261	INSS	DAMIÃO JOÃO DOS SANTOS
14:30	0801333-26.2018.815.0261	INSS	FRANCINETE PAULINO DA SILVA
14:40	0801352-32.2018.815.0261	INSS	DAMIÃO CLEMENTINO DA SILVA
14:50	0801371-38.2018.815.0261	INSS	TIAGO RUFINO DE CARVALHO
15:00	0801408-65.2018.815.0261	INSS	JUSCELINO DA SILVA SOUZA
15:20	0801517-79.2018.815.0261	INSS	ALMEIDA NETO LACERDA
15:40	0801518-64.2018.815.0261	INSS	JOSÉ MARINHO
16:00	0801522-04.2018.815.0261	INSS	ELIZANDRA BARBOZA DA SILVA
16:20	0001308-17.2016.815.0261	DPVAT	ANTÔNIO IZIDRO SILVA
16:40	0800146-46.2016.815.0261	INSS	CARLOS JOSÉ LEITE FERREIRA

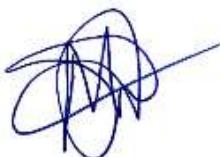


Ofício nº 18/2020

À 1ª Vara da Comarca de Piancó
Estado da Paraíba – Poder Judiciário

Eu, Marcelo Nunes Alves de Sousa, brasileiro, médico ortopedista, inscrito no CRM sob os números PB-7381 / PE 18836, venho, por meio deste ofício, disponibilizar o dia 09 de outubro do corrente ano para agendamento de perícias médicas, conforme solicitado pelo servidor por contato telefônico, a se iniciar às 09:00 h do referido dia. Desde já, me ponho a disposição para eventuais esclarecimentos.

Patos, 21 de setembro de 2020.



Marcelo Nunes Alves de Sousa



Assinado eletronicamente por: NAPOLEAO FERREIRA FILHO - 29/09/2020 11:39:25
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092911392515900000033327715>
Número do documento: 20092911392515900000033327715

Num. 34866020 - Pág. 1

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE PIANCÓ
Juízo do(a) 1ª Vara Mista**
Rua Manoel Rufino Pereira, nº 202-300, Cep: 58765-000, Piancó-PB

Tel.: 83 3452-2132

MANDADO DE INTIMAÇÃO(AUTOR)

Número do Processo: 0801094-85.2019.8.15.0261

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto: [Acidente de Trânsito]

AUTOR: JOSILDA DANTAS NETA

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

O MM. Juiz de Direito da 1ª Vara Mista de Piancó manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, intime a parte

Nome: JOSILDA DANTAS NETA

Endereço: SÍTIO CHEGUENGUE, S/N, ZONA RURAL, IGARACY - PB - CEP: 58775-000

para comparecer no Forum local, no dia 09/10/2020, às 10:40 horas, a fim de ser submetida à perícia, devendo levar consigo todos os exames, notas fiscais de remédios, atestados, documentos pessoais etc,

PIANCÓ, em 29 de setembro de 2020.

Napoleão Ferreira Filho

Técnico Judiciário



Assinado eletronicamente por: NAPOLEAO FERREIRA FILHO - 29/09/2020 11:43:47
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092911434741300000033328344>
Número do documento: 20092911434741300000033328344

Num. 34866549 - Pág. 1

CERTIDÃO

Certifico eu, Oficial de Justiça, infra assinado, em cumprimento ao respeitável mandado retro, em diligência, dirigi-me ao endereço indicado no mandado, e ali estando, após as formalidades legais, **INTIMEI** a parte indicada Josilda Dantas Neta, de todo conteúdo do presente mandado, que lhe li e do qual bem ciente ficou. Dei-lhe contrafé, que aceitou, exarando, em seguida, sua nota de ciente.

O referido é verdade; dou fé.

Piancó-PB, 01 de outubro de 2020

Oficial de Justiça



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE PIANCÓ
Juiz do(a) 1ª Vara Mista
Rua Manoel Rufino Pereira, nº 202-300, Cep: 58765-000, Piancó-PB
Tel.: 83 3452-2132

PJe

MANDADO DE INTIMAÇÃO(AUTOR)

Número do Processo: 0801094-85.2019.8.15.0261

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto: [Acidente de Trânsito]

AUTOR: JOSILDA DANTAS NETA

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

O MM. Juiz de Direito da 1ª Vara Mista de Piancó manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, intime a parte

Nome: JOSILDA DANTAS NETA

Endereço: SÍTIO CHEGUENGUE, S/N, ZONA RURAL, IGARACY - PB - CEP: 58775-000

para comparecer no Forum local, no dia 09/10/2020, às 10:40 horas, a fim de ser submetida à perícia, devendo levar consigo todos os exames, notas fiscais de remédios, atestados, documentos pessoais etc,

PIANCÓ, em 29 de setembro de 2020.

Napoleão Ferreira Filho

Técnico Judiciário

Assinado eletronicamente por: NAPOLEAO FERREIRA FILHO

29/09/2020 11:43:47

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: 34866549



20092911434741300000033328344

imprimir

Josilda Dantas Neta



Assinado eletronicamente por: KLEBER ANTONIO BATISTA PALITOT - 01/10/2020 18:35:36

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100118353593000000033460035>

Número do documento: 20100118353593000000033460035

29/09/2020 15:06

Num. 35008983 - Pág. 1