



Número: **0805428-32.2018.8.15.0251**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **7ª Vara Mista de Patos**

Última distribuição : **22/10/2018**

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	
GLEISON SILVA DE MEDEIROS (AUTOR)		ARTHUR ALVES DE MEDEIROS (ADVOGADO) ALBERTO LEITE DE SOUSA PIRES (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
17330 447	22/10/2018 17:33	Petição Inicial	Petição Inicial
17330 722	22/10/2018 17:33	PROCURAÇÃO E DECLARAÇÃO	Documento de Comprovação
17330 742	22/10/2018 17:33	DOC PESSOAIS	Documento de Comprovação
17330 756	22/10/2018 17:33	COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA	Documento de Comprovação
17330 777	22/10/2018 17:33	DOC VEÍCULO	Documento de Comprovação
17330 951	22/10/2018 17:33	B.O	Documento de Comprovação
17330 989	22/10/2018 17:33	DOC MÉDICOS Parte1	Documento de Comprovação
17330 999	22/10/2018 17:33	DOC MÉDICOS Parte2	Documento de Comprovação
17331 040	22/10/2018 17:33	CARTA LÍDER	Documento de Comprovação
21619 093	11/06/2019 11:34	Despacho	Despacho
22855 913	19/07/2019 15:55	Petição JUSTIÇA GRATUITA	Petição
22855 918	19/07/2019 15:55	CTPS	Documento de Comprovação
22855 919	19/07/2019 15:55	DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE IRPF	Documento de Comprovação
22855 921	19/07/2019 15:55	GASTOS MENSAIS	Documento de Comprovação
22855 925	19/07/2019 15:55	GuiaCustas	Documento de Comprovação
27525 894	17/01/2020 13:03	Despacho	Despacho
27552 675	20/01/2020 12:02	Expediente	Expediente
28115 557	10/02/2020 10:38	JUNTADA DE PETIÇÃO	Petição
31105 137	29/05/2020 17:31	Decisão	Decisão

31185 565	02/06/2020 08:24	Expediente	Expediente
35306 175	13/10/2020 10:13	Sentença	Sentença

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA __VARA CÍVEL DA COMARC

GLEISON SILVA DE MEDEIROS, brasileiro, solteiro, motorista, portador da cédula de identidade RG sob nº 2.084.285 SSP/PB, inscrito no CPF sob nº 034.708.014-60, domiciliado na Rua Luiz Araújo Nóbrega, Nº 21, Bairro Jd. Guanabara, na Cidade de Patos, Estado da Paraíba, CEP: 58.700-000 vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência por seu advogado, conforme instrumento de procuração doc. anexo, com fulcro no art. 319 e ss do Código de Processo Civil, Lei 6.194/74, bem como alterações pela Lei 11.482/07 ajuizar a presente:

AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DPVAT

com fulcro na Lei 8.441/92, que dá nova redação à Lei Federal nº 6.194/74, e nos demais dispositivos legais aplicáveis à espécie, em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, situada na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP - 20031-205, pelo que declara e passa a expor:

PRELIMINARMENTE

DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA

Conforme disposto no art. 98 do CPC, declara o requerente não possuir recursos financeiros suficientes atualmente para demandar em juízo sem o comprometimento de sua subsistência e de sua família, razão pela qual faz jus e requer o benefício da gratuidade de justiça, conforme poderes expressos conferidos em procuração anexa.

DA COMPETÊNCIA

A parte demandante fez a escolha deste foro, tendo em vista o domicílio do autor e com base na Súmula 540 do STJ: "Na ação de cobrança do seguro DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os foros do seu domicílio, do local do acidente ou ainda do domicílio do réu".

DA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO



Diante do novo artigo 319, inciso VII e artigo 334, §5º do CPC, vem a parte autora expor que não tem interesse em participar, neste primeiro momento, da audiência de conciliação e mediação antes da realização da perícia médica, pois a Lei que regulamenta o Seguro DPVAT impõe a necessidade dela para quantificar o grau da lesão e, conseqüentemente, verificar se a parte autora tem algum valor a receber ou não. Após isso, é que a Seguradora ré será capaz de ofertar possível proposta ou o MM. Juiz julgar.

Assim, com base nas explanações acima e no artigo 334, §5º do CPC, a parte autora **não** tem interesse na auto composição nesta fase do processo.

DOS FATOS

A parte demandante foi vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia **18/03/2018**, que resultaram em sequelas definitivas, com **PERDA FUNCIONAL COMPLETA DA MOBILIDADE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO, FRATURA DO MALÉOLO MEDIAL, TORNOZELO DIREITO, CAUSANDO DOR INTENSA** e acarretando-lhe sequelas permanentes, assim impedindo o desempenho de suas funções habitualmente exercidas, conforme documentação anexa.

No entanto, a parte requerente fez requerimento administrativo do Seguro (SINISTRO Nº **3180341221**), recebendo o valor de **R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)** mesmo comprovando que diante das lesões sofridas, em total desrespeito à legislação vigente, fazendo jus à parte autora ao recebimento da integralidade de toda a monta indenizatória, restando à parte autora o direito a receber a quantia de **R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**.

Preponderante destacar que o fato do acidente ocorreu, haja vista documentação vasta juntada a esta inicial, de modo que o envolvimento em acidente de trânsito e com veículo automotor já dá direito ao requerente pleitear por tal seguro.

DO DIREITO

Sendo a parte demandante vítima de acidente de veículo automotor, atrai a aplicação da Lei nº 6.194/74 (Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não); conforme o artigo 3º, alínea “b” que dispõe:

“Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada: (Lei nº 11.482/2007)

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; e

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.”

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. (**LEI Nº 6.194/1974**).



Assim, esclarecendo novamente, a parte autora não recebeu o valor integral de pleno direito, em total desrespeito com a legislação vigente, fazendo jus ao recebimento da diferença ao valor integral da indenização, de seu direito, caso realmente exista, após perícia quantitativa obrigatória a ser realizada em Juízo conforme Súmula 474 do STJ, que segue abaixo:

“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

Conforme documentos anexos, a parte demandante comprova o acidente e os danos por este causado, em consonância com o art. 5º, da Lei 6.194/74, que exige a simples prova do acidente independente da existência de culpa, conforme jurisprudências transcritas a seguir, in verbis:

SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES APELAÇÃO CÍVEL 4550/96 - Reg. 3204-1 Cod. 96.001.04550 QUARTA CÂMARA - Unânime Juiz: PAULO GUSTAVO REBELLO HORTA - Julg: 27/06/96 DPVAT. FALTA DE CONTRATAÇÃO DO SEGURO. LEI N. 8441/92. INCONSTITUCIONALIDADE. INOCORRENCIA. A Lei n. 8441/92 não conflita com o art. 192 da Constituição da Republica nem contraria a essência do contrato de seguro, previsto no art. 1432 do Código Civil, nos casos em que o seguro não se acha realizado ou vencido, pois a constituição obrigatória do consórcio de seguradoras foi criado justamente para cobrir a indenização por pessoas acidentadas, independente do pagamento do prêmio. Inconstitucionalidade rejeitada. A indenização por morte em acidente de transito e devida, mediante simples prova do acidente, ainda que não recolhido o DPVAT. Cabe à seguradora acionada reaver do consórcio o que tiver satisfeito em face da aplicação do art. 7, da Lei n. 8441/92. (grifo nosso)

Diante do exposto, não restou alternativa senão entrar com a presente ação para receber o correspondente à diferença entre o valor recebido e o valor devido com base na Lei 6.194/74.

DO REQUERIMENTO

Assim, ante o exposto, é a presente para REQUERER à Vossa Excelência o quanto segue:

- 1) Seja citada a ré na forma do artigo 242 do NCPC, com a observação do **não interesse** na audiência de conciliação e mediação, bem como com as suas devidas observações e consequências no endereço indicado nesta peça vestibular, nas pessoas de seus representantes legais;
- 2) A **PROCEDÊNCIA** da presente, com a condenação da requerida ao pagamento da diferença no valor **R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)** da indenização do seguro obrigatório DPVAT, corrigidos monetariamente juros de 1% a.m. contados desde a data do acidente, conforme Súmula 54 do STJ e atualizados à data da efetiva liquidação, com fulcro no artigo 3º, alínea “a”, da Lei 6.194/74 e com fulcro no art. 319 e ss do Código de Processo Civil;
- 3) Requer a inversão do ônus da prova, nos termos do art. 6º, inciso VIII do Código de Defesa do Consumidor, por ser parte hipossuficiente desta relação.
- 4) Requer que Vossa Excelência conceda os **benefícios da justiça gratuita**, considerando que a parte autora não pode arcar com as custas e demais despesas processuais.
- 5) Atesta a autenticidade dos documentos trazidos à baila a este M.M Juízo, sob responsabilidade exclusiva do advogado patrono desta ação, conforme artigo 425 do Código de Processo Civil.



- 6) Protesta e requer provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos.
- 7) Em especial e indispensável, requer que seja realizada a **PROVA PERICIAL**, para averiguar o grau das lesões da parte autora, através de perícia traumatológica.
- 8) Requer a condenação em honorários advocatícios na importância de 20% com base no artigo 85 e seguintes do NCPC.
- 9) Julgar totalmente procedentes as pretensões da parte Demandante acima pleiteadas, por ser da mais inteira JUSTIÇA.
- 10) Outrossim, requer que sejam todas as intimações publicadas exclusivamente em nome dos Procuradores **ALBERTO LEITE DE SOUSA PIRES, inscrito na OAB/PB 17.997** e **ARTHUR ALVES DE MEDEIROS, inscrito na OAB/PB 25.763**, com endereço profissional constante na procuração.

Dá-se a esta o valor de **R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**.

-

-

Nestes termos

Pede Deferimento

Patos - PB, 22 de outubro de 2018.

ALBERTO LEITE DE SOUSA PIRES

OAB/PB 17.997

ARTHUR ALVES DE MEDEIROS

OAB/PB 25.763



QUESITOS DA PARTE AUTORA:

- 1 – A PARTE AUTORA SOFREU ALGUM (S) TIPO DE FRATURA?
- 2 – SE POSITIVO, INFORMAR SE DESTA GEROU ALGUMA DEBILIDADE PERMANENTE?
- 3 – APRESENTA LIMITAÇÃO FUNCIONAL DO (S) MEMBRO (S) FRATURADO (S)?
- 4 – APRESENTA LIMITAÇÃO FUNCIONAL DOS MEMBROS AFETADOS?
- 5 – SOFREU DEBILIDADE PERMANENTE? SOFREU DEFORMIDADE PERMANENTE?
- 6 – A PARTE EXAMINADA SOFREU INCAPACIDADE PARA O TRABALHO?



7 – QUE O PERITO ACRESCENTE O QUE ACHAR CONVENIENTE PARA SOLUÇÃO DO LITÍGIO.



PROCURAÇÃO "ad judícia"

Outorgante: Eu, Gleison Silva de Medeiros
brasileiro(a), estado civil solteiro, profissão motorista
nascido(a) em 08/02/1979, inscrito(a) no CPF sob o nº 034.708.014-60 e
RG nº 2084285, residente na Rua Luiz Augusto Nobrega, 21
Bairro Id. Guanabara, na cidade de Patos
Estado Paraíba, CEP 58700-000, fone (____) _____
e-mail _____

Outorgados: **ALBERTO LEITE DE SOUSA PIRES**, brasileiro, solteiro, Advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 19.997, **ARTHUR ALVES DE MEDEIROS**, brasileiro, solteiro, Advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 25.763, ambos com escritório, endereço na Rua Paulo Mendes, nº 16, Centro, Cidade de Patos, Estado da Paraíba, CEP: 58.700-240, fone (83) 3421-7636 e **DEJAIR QUEIROZ DE ARAÚJO**, brasileiro, casado, acadêmico de direito, inscrito no RG sob o nº 58.354.994 e CPF sob o nº 041.095.504-32.

Poderes: Através do presente instrumento particular de mandato, o(a) **Outorgante** nomeia e constitui como seus procuradores os Outorgados, concedendo-lhes os poderes da **cláusula para o foro em geral (ad judícia) com poderes amplos**, gerais e ilimitados, podendo em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, defenderem meus interesses, especialmente para proporem

Ação Ordinária de Cobrança de Indenização
Secundária DPVAT

a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, perante qualquer juízo, instância ou Tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal. Confere ainda os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, assinar termo de renúncia de valores excedentes à alçada do JEF e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com o disposto no art. 105 da Lei 13.105/2015, podendo substabelecer o presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier. **Não autorizo por este instrumento os advogados à sacarem valores em meu nome.**

Nesta data, em 19/10/2018.

Gleison Silva de Medeiros
Outorgante



DECLARAÇÃO

NOME Glison Silva de Medeiros
PROFISSÃO motorista CPF nº 039.708.014-60 RG nº 2084.285
ENDEREÇO Rua Luiz Arraujo Nóbrega, 26, Genubá
CIDADE: Patos UF: PR
TELEFONE: _____

DECLARO para os devidos fins de direito especialmente para requerer os benefícios da Justiça Gratuita que não possuo condições de arcar com as custas processuais sem prejuízo próprio e de minha família. Tudo ciente das cominações da Lei 1.060/50.

Patos, 19 de Outubro de 2018.

Glison Silva de Medeiros
Declarante



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
GLEISON SILVA DE MEDEIROS

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
2084285 SSP PB

CPF
034.708.014-60

DATA NASCIMENTO
08/02/1979

FUNÇÃO
GENIVAL DANTAS DE
MEDEIROS
MARIA DO SOCORRO DE
OLIVEIRA SILVA

FORMAÇÃO
ACD COTRIM
AD

Nº REGISTRO
02380120510

VALIDADE
27/11/2020

1ª HABILITAÇÃO
18/06/2002

OBSERVAÇÕES
EXERCE ATIV REMUNERADA:

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
PATOS, PB

DATA EMISSÃO
09/12/2015

85047439059
PB031610676

DETRAN-PB (PARAÍBA)

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1226888989

PROIBIDO PLASTIFICAR
1226888989





JACQUELINE CABRAL ANDRADE
RUA LUIZ ARAUJO NOBREGA, 21 / CASA - GUANABARA
PATOS / PB CEP: 5870000 (AG: 118)

Emissão: 10/04/2018 Referência: Abril 2018
Classe/Subclasse: RESIDENCIAL - BAIXA RENDA MONOFÁSICO
Roteiro 4 - 118 - 145 - 1370 Nº medidor: 00008324843

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
51300 KM 15,5 - Canto Redentor - João Pessoa / PB - CEP: 58071-680
CNPJ: 08.095.83/0001-40 - Ins. Est: 16.015.823-0

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Nº 004.717.875
Cód. para Dct. Automático: 00010003887

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

Conta referente a Apresentação Data prevista da próxima leitura CPF/CNPJ/RANI
Abr / 2018 10/04/2018 10/05/2018 1622297474
insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): 5/1000388-7

Canal de contato

Declaração de Quitação Anual de Débitos
Conforme previsto na Lei nº 12.007 de 28 de julho de 2008, informamos a quitação dos débitos referentes aos faturamentos regulares de energia elétrica desta unidade consumidora vencidos no ano de 2017 e nos anos anteriores. Esta declaração substitui, para a comprovação do cumprimento das obrigações do consumidor, as quitações dos faturamentos mensais dos débitos do ano a que se refere, e dos anos anteriores.
- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.
- Viu um fio quente no chão? Não toque ou se aproxime. Ligue imediatamente para a Energisa e peça auxílio para isolar o local.

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias				
Data	Leitura	Data	Leitura							
09/03/18	15843	10/04/18	15847	1	204	32				
CCI	Descrição	Demonstrativo								
		Quantidade	Valor Base Calc.	Aliq.	ICMS (R\$)	Base Calc. Pct (R\$)	Coluna (R\$)			
		Tributos Total (R\$)					ICMS (R\$)	ICMS Pct/Coluna (R\$)	(0,3161%)	(4,2196%)
0601	Consumo - a 30 kWh-BR	30,000 0,249770	7,49	7,49	27	2,02	7,49	0,07	0,32	
0601	Consumo - 31 a 100 kWh-BR	70,000 0,426170	29,97	29,97	27	8,08	29,97	0,27	1,26	
0601	Consumo - 101 a 220 kWh-BR	104,000 0,542250	66,78	66,78	27	18,04	66,78	0,81	2,82	
0610	Subsidio		44,42	44,42	27	11,99	44,42	0,41	1,87	
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS										
0804	JUROS DE MORA 02/2018		0,81	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	
0805	MULTA 02/018		1,95	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	
0805	ATUALIZAÇÃO MONETARIA 02/2018		0,03	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	
0806	Devolução Subsidio		-30,16	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	

CCI Código de Classificação do Item TOTAL 121,31 148,67 40,14 148,67 1,38 6,27

Média últimos meses (kWh) 190
VENCIMENTO 17/04/2018
TOTAL A PAGAR R\$ 121,31

Histórico de Consumo (kWh)
184 | 207 | 174 | 191 | 173 | 168 | 190 | 202 | 201 | 198 | 189 | 205
Abr/17 | Mai/17 | Jun/17 | Jul/17 | Ago/17 | Set/17 | Out/17 | Nov/17 | Dez/17 | Jan/18 | Fev/18 | Mar/18

9abd.6edb.f9a3.3e0d.3568.0c80.65c5.95ea

Indicadores de Qualidade

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	11,55	0,00
DIC TRIMESTRAL	22,18	NOMINAL
DIC ANUAL	2,36	220
FIC MENSAL	8,72	CONTRATADA
FIC TRIMESTRAL	13,45	LIMITE INFERIOR
FIC ANUAL	3,97	LIMITE SUPERIOR
DMIC	12,22	202
DMICR		231

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. de Energia/PB	27,09	22,33
Compra de Energia	32,01	26,39
Serviço de Transmissão	4,15	3,42
Encargos Setoriais	7,50	6,18
Impostos Diretos e Encargos	50,56	41,68
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	121,31	100,00

Valor do EUSD (Ref. 12/2018) R\$ 29,19

ATENÇÃO

REAVISO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatura(s) acima relacionada(s) permaneça(m) em atraso, o fornecedor poderá ser suspenso a partir de 25/04/2018. Conforme Resolução 414 da ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possibilidade da devida suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsiderar essa mensagem.
Fatura sujeita a inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplimento.
- Sua unidade foi tratada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$30,15.

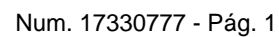
Faturas em atraso
Mar/18 120,33

P/RABA
Roteiro 4 - 118 - 145 - 1370
Matrícula: 1000388-2018-04-9

VENCIMENTO 17/04/2018
TOTAL A PAGAR R\$ 121,31

83620001001-3 21310054000-3 10003882018-7 04900118019-6



[illegible]



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Rodoviária Federal
Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito



PRF



Acidente nº 18018300B01

INFORMAÇÕES GERAIS

BR: 361

KM: 3.9 - Decrescente

Município: PATOS/PB

Data: 18/03/2018

Hora: 21:28

Policial responsável pelo atendimento: DE LUCENA, matrícula 1069995

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal

Tipo de pavimento: Asfalto

Tipo de pista: Simples

Condição da pista: Seca

Estrutura viária: Reta

Localidade urbanizada: ✓

Acostamento: ✓

Canteiro central: ✗

Condição meteorológica: Céu Claro

Fase do dia: Plena Noite

NARRATIVA

No dia 18/03/2018 às 21h28min, no Km 3,9 da BR 361, município de Patos-PB, ocorreu um acidente do tipo colisão lateral, com um ferido leve. Os veículos envolvidos foram: um fiat ducato multi (v1); e a motocicleta honda cg 150 titan ks (v2). A partir das análises dos vestígios materiais, foi possível determinar que no momento imediatamente anterior ao da colisão entre os veículos, v1 transitava no acostamento da faixa de trânsito sentido Santa Teresinha-PB/ Patos-PB, (conforme atestam concentração de fragmentos desprendidos dos veículos no pavimento). Constatou-se com base nos mesmos vestígios citados, que v1 ao adentrar na pista de rolamento sem a devida atenção, foi colidido pelo v2 que transitava no mesmo sentido de direção seguindo o fluxo normalmente. Após a colisão, V1 realizou retorno na pista e arrastou v2 até a faixa de trânsito do sentido Patos-PB/ Santa Teresinha-PB. O condutor de v2 foi socorrido pelo SAMU para o hospital regional de Patos-PB. (consoante apontam marcas de arrastamento deixadas no pavimento). A dinâmica do acidente, encontra-se representada parcialmente no croqui, visto que, v2 foi retirado da posição de repouso (debaixo de v2) por populares. A partir das constatações registradas nesta narrativa, concluiu-se que o fato determinante do acidente entre os veículos, foi a entrada de v1 na rodovia sem a devida atenção.

Observações: O condutor de v1 não permaneceu no local do acidente, portanto, não foi identificado. A sinalização no trecho do local do acidente não permite ultrapassagens nem transposições de faixas. (Linha dupla contínua). As imagens anexadas ao presente boletim, confirmam conclusões sobre a dinâmica do acidente. As condições gerais do pavimento e das sinalizações horizontal e vertical eram boas. As condições de visibilidade eram boas. Não haviam sinais de chuva ou de outras condições climáticas que pudessem comprometer a visibilidade. Não foram encontrados sinais que indicassem a presença de animais soltos no local do acidente. A velocidade regulamentada para via é de 50 Km/h.



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por DE LUCENA, matrícula 1069995, Policial Rodoviário Federal, em 19/03/2018, às 08:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18018300B01 e o número de controle 5171CDA88E0CF117714720C40B2B05

ina 01 de 10

19





SAMU
192

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SERVIÇO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA - SAMU 192

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO VTR: 138-02



IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA:

DATA: <u>8/03/18</u>	OCORRÊNCIA	PACIENTE / USUÁRIO: <u>Oliver Silva de Menezes</u>	IDADE: <u>34</u>	SEXO: <input checked="" type="checkbox"/> MASC <input type="checkbox"/> FEM
LOCAL DE OCORRÊNCIA: <u>Em atendimento campo da hda</u>		BAIRRO: <u>Unidade</u> MÉDICO REGULADOR		
APOIO 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 AGRAVO:

<input checked="" type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRÂNSITO	<input type="checkbox"/> PEDIÁTRICO
<input type="checkbox"/> AGRESSÃO	<input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO
<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	

TIPO DE AGRAVO:

<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"/> HIPERTENSÃO ARTERIAL
<input type="checkbox"/> CONVULSÕES	<input type="checkbox"/> INTERNAMENTOS ANTERIORES
<input type="checkbox"/> DIABETES	<input type="checkbox"/> MEDICAMENTOS
<input type="checkbox"/> DOENÇA CARDÍACA	<input type="checkbox"/> PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS
<input type="checkbox"/> DOENÇA INFECTO-CONTAGIOSA	<input type="checkbox"/> OUTROS

DESTINO DO PACIENTE:

SERVIÇO: HRP RESPONSÁVEL: S. J. FUNÇÃO: Médica

MOTIVO DE TRANSPORTE:

☐ APOIO DIAGNÓSTICO ☐ SERVIÇO DE MAIOR COMPLEXIDADE ☐ TRANSFERÊNCIA SIMPLES

☐ OUTRO: _____

TRANSPORTE SECUNDÁRIO - DESTINO

LOCAL: _____ RESPONSÁVEL: _____ FUNÇÃO: _____

EXAME CLÍNICO (PRINCIPAIS SINTOMAS / QUEIXAS):

laenae em malido E

DADOS VITAIS:

VVAA: ☒ LIVRE ☐ OBSTRUÍDA / RESPIRAÇÃO: ☐ >30rpm ☒ <30rpm / PULSO RADIAL: ☒ Presente ☐ Ausente / PAS: ☐ >90mm Hg ☒ <90mm Hg

P.A.: 120 x 80 FC: FR: 104 TEMP: _____ °C - GLICEMIA: _____ mg/dl - E. Com a: _____ SpO2s/O2: 94 SpO2c/O2: _____

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM:

☐ Ansiedade ☐ Capacidade Adaptativa Intracraniana Diminuída ☐ Comunicação verbal Prejudicada ☐ Confusão Aguda ☐ Deambulação Prejudicada ☐ Débito Cardíaco Diminuído ☐ Desobstrução ineficaz das VAAA ☐ Disreflexia Autônoma ☐ Dor Aguda ☐ Hipertermia ☐ Hipotermia ☐ Integridade da Pele Prejudicada ☐ Integridade Tissular Prejudicada ☐ Medo ☐ Intolerância a Atividade ☐ Mucosa Oral Prejudicada ☐ Padrão Respiratório Ineficaz ☐ Perfusão Tissular Cerebral Ineficaz ☐ Perfusão Tissular Cardiopulmonar Ineficaz ☐ Perfusão Tissular Gastrointestinal Ineficaz ☐ Perfusão Tissular Renal Ineficaz ☐ Termorregulação Ineficaz ☐ Troca de Gases Prejudicada ☐ Ventilação Espontânea Prejudicada ☐ Volume de Líquidos Deviantes ☐ Volume Excessivo de Líquidos ☐ Náusea ☐ Retenção Urinária ☐ Percepção Sensorial Perturbada ☐ Interação Social Prejudicada ☐ Incontinência Intestinal ☐ Eliminação Urinária Prejudicada ☐ Constipação

Outros: _____

INTERVENÇÕES:

Imobilização, curativo, medicação, SSVU, Transporte

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO:

Paciente consciente, orientado, eufórico, sob sinais de
saúde adequada, vítima de acidente de motocicleta,
Apresentando laenae em malido E ci dema - realizada
imobilizado em prancha rígida, imobilizado membro com
tala, curativo compressivo na laenae, AVP CI GRU 2
+ monitorado ao HRP segundo R.M

Marina Gabriela
ENFERMEIRA
nº 471119



MATERIAL UTILIZADO (ENFERMAGEM)

5m
roupa
selco

E.C.G.:

☐ NORMAL ☐ ALTERADO ☐ NÃO REALIZADO

EXAME NEUROLÓGICO:

☐ AGITAÇÃO ☐ SONOLÊNCIA ☐ COMA ☐ CONVULSÃO ☐ OTORRAGIA ☐ RIGIDEZ ☐ MADRIASE

EXAME GINECO-OBSTÉTRICO:

☐ ABORTAMENTO ☐ HEMORRAGIA VAGINAL ☐ NORMAL _____ SEMANAS ☐ TRABALHO DE PARTO

OUTROS: _____

DIAGNÓSTICOS E PROCEDIMENTOS:

DIAGNÓSTICOS:

PROCEDIMENTOS:

☐ DESOBSTRUÇÃO VIAS AÉREAS ☐ INTUBAÇÃO NASO/OROTRAQUEAL ☐ CÂNULA OROFARÍNGEA ☐ CRICOTIREIDOSTOMIA
☐ VENTILAÇÃO MECÂNICA (MANUAL - "AMBU") ☐ RESPIRADOR ☐ INALAÇÃO DE OXIGÊNIO (O2) ☐ DRENAGEM TORÁCICA
☐ MASSAGEM CARDÍACA EXTERNA ☐ DESFIBRILAÇÃO/CARDIOVERSÃO ☐ CONTROLE DE HEMORRAGIA ☐ CURATIVO
☐ FUNÇÃO VENOSA ☐ Sonda GÁSTRICA ☐ SEDUÇÃO ☐ IMOBILIZAÇÃO DE MEMBROS ☐ COLAR CERVICAL
☐ TALAS/TRACÇÃO ☐ OROTRAQUEAL ☐ OUTROS: _____

TERAPÉUTICA / MEDICAMENTOS (PRESCRIÇÃO DIRETA OU POR TELEMEDICINA):

EVOLUÇÃO CLÍNICA / INTERCORRÊNCIA (MÉDICOS):

ENCAMINHAMENTO:

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

RECUSA:

NOME: _____ RG: _____

ASSINATURA: _____

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE::

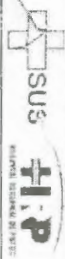
MÉDICO: _____ CRM: _____ MAT: _____

ENFERMEIRO(A): Gabriela Louwa COREN: 42449 MAT: _____

AYX. TÉCNICO DE ENFERM.: Sauro Roberto COREN: _____ MAT: _____

CONDUCTOR: Henrique 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

ENDEREÇO: RUA HORACIO NOBREGA, S/N

CIDADE: PATOS ESTADO: PARAIBA UF: 25

Atendim.: ACIDENTE DE TRANSITO (MOTOCICLETA)

Class. Risco: VERDE Transporte: SAMU 192

Origem: VIA PUBLICA

Paciente: GLEISON SILVA DE MEDEIROS

Nome Social:

Filiação I: MARIA DO SOCORRO OLIVEIRA SILVA Filiação II: GENIVAL DANTAS DE MEDEIROS

Nascimento: 8/2/1979 Idade: 39 Cor: PARDA Gênero: HOMEM CIS

Profissão: MECANICO

Endereço: PROJETADA

Bairro: JARDIM GUANABARA

Cidade: PATOS - PB - 58700-000 - 2510808

CNS: 704-3065-2438-7494 Ident: Recep LUZIANA

CPF: Data / Hora: 18/3/2018 21:51:30 Ficha: 246273

ASS. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU REPONSAVEL:

PESO: PA: TEMP: ANAMNESE EXAME FISICO (SUMARIO)

doe em lumbos
gostou de almorçar
na almorça

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

SOLICITAÇÃO DE PARECER

H: 22 Min: 35

clonopidil

DIAGNÓSTICO

Cid

PROCEDIMENTO DESCRIÇÃO

MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS

OBSERVAÇÃO ☐ SIM ☐ NÃO

Francisca Sonally Melo Santos - 7184 - 123-4567-8912-3456

CARÁTER DO ATENDIMENTO

- ☐ 01 - ELETIVO
- ☐ 02 - URGÊNCIA
- ☐ 03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA
- ☐ 04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO
- ☐ 05 - OUTRAS LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS

SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO

1 -	10	20	30	40	50	60	70	80	90	00
2 -	10	20	30	40	50	60	70	80	90	00
3 -	10	20	30	40	50	60	70	80	90	00

CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO

☒ INTERNAÇÃO ☐ ALTA A PEDIDO ☐ EVASÃO ☐ ÓBITO ☐ ALTA MÉDICA

MEDIC/CRM

Letra ilegível não é legal (CEM Cap. 3, Art 11)





HOSPITAL REGIONAL DEP JANDUHY CARNEIRO
RUA HORACIO NOBREGA, S/N
PATOS PARAIBA (83)3423-2741

Cod. Intern. 29298

Prontuario: 76362
Ocorrência: ACIDENTE DE TRANSITO (MOTOCICLETA)
Classif. Risco: AMARELA Transporte: SAMU 192
Origem: VIA PUBLICA

Data/Hora 18/3/2018 23:49:22

Reg: N Enc: N

Servidor do Dr.:

Paciente GLEISON SILVA DE MEDEIROS Idade: 39 Gênero HOMEM CIS

Filiação

Filiação I MARIA DO SOCORRO OLIVEIRA SILVA
Filiação II GENIVAL DANTAS DE MEDEIROS

Endereço

Cidade PATOS - PB - 58700-000 - 2510808
Endereço: PROJETADA
Bairro: JARDIM GUANABARA
Naturalidade:
Fone: (83)99915-6918

N.:

Documentos

CNS: 704-3065-2438-7494
Identidade:
CPF:
Reg. Nasc.:

Informações adicionais

Nascimento 8/2/1979
Cor: PARDA
Estado Civil: CASADO(A)
Profissão: MECANICO

Responsável:

Apolline Cabral de Andrade

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

*Peto apertado, dor de colchete,
de moto com trauma no tornozelo
direito*

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

Dor + edema - limbo com to contuso

EXAMES COMPLEMENTARES: (Raio X, laboratórios)

Raio X

Diagnóstico:

Fratura do metacarpo medial

CID:

DADOS DA SAÍDA

Data: 25/03/18

Hora: 16 H 30 Min

Motivo: () Alta Curado (X) Alta Melhorado () Alta a pedido () Transfência () Evasão () Óbito

Médico/CRM

*Dr. Gabriel Medeiros de S. Filho
Especialista em Traumatologia
CRM-PB 7516*

LUZIARA

Letra ilegível não é legal (CEM Cap. 3, Art 11)





GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO JANDIHY CARNEIRO

SECRETARIA DE SAÚDE

Hospital		Enfermaria	Leito	Nº Prontuário	
FOLHA DE ANESTESIA		Nome	Idade	Sexo	Cor
23/03/18		Gleison Silva de Medeiros	37	M	
Pressão Arterial Pulso		Respiração	Temperatura	Peso	Altura
120 x 80 / 100					
Tip. Sangüínea		Hemátios	Hemoglobina	Hemócrito	Glicemia
					Ureia
					Coutos
Urina					
VER PRONTUÁRIO					
Ap. Respiratória			Asma		
Ap. Circulatória			Eletrocardiograma		
Ap. Digestiva			Ap. Urinário		
NDN			Pescoço		
Bulário Bucal			Alergia		
JEJUM OK			Hipertensores		
Nível de Consciência			Estado Físico		
CONSCIENTE			Risco		
Anestesia Anestésica					
Medicação Pre-anestésica			Aplicada às		
MIDAZOLAM 5 Mg			Efeito		
INDUÇÃO					
Satisf. Excl. Tosse					
Laringo Espasmo Lento					
Náuseas Vômitos					
Outros					
MANUTENÇÃO					
Cefazolina 2g Dexamet. 8mg					
Efortil 10mg Tenoxicam 20mg					
Dipirona 2g Ondasetrona 8mg.					
Anestesia Satisf. Sim Não					
Não, porque?					
DESPERTAR					
Reflexos na SO					
Obstr. CO2 Excl.					
Náuseas Vômitos					
Outros					
Com cânula					
para o leito sim não					
CONDIÇÕES					
Cânula					
Anestesia					
NEOCAINA 0,5% PESADA 15 mg + DIMORF 80 mcg					
RAQUIANESTESIA: Punção lombar entre L3-L4 ag. 25 quincke LCR s/ Alterações					
Anestesiologista					
Dr. Távio Leal					
Dr. Távio Leal Januário					
Anestesiologista					
CRMPB 5774					

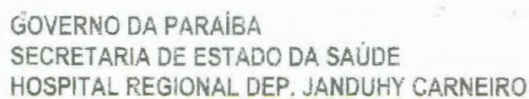


Assinado eletronicamente por: ARTHUR ALVES DE MEDEIROS - 22/10/2018 17:32:16

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18102217295451100000016875792>

Número do documento: 18102217295451100000016875792

Num. 17330989 - Pág. 5



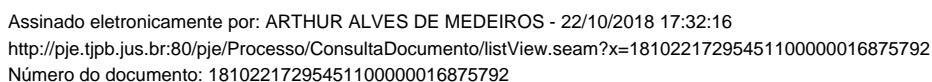
Nome: <u>Glerson Silva</u>		Nº prontuário
Data da Cirurgia <u>2003/18</u>	Enf.	Leito
Cirurgião <u>Dr. Wanderley</u>	1º Auxiliar <u>Dr. R. R. R.</u>	
Anestesiista <u>Dr. R. R. R.</u>	Tipo de Anestesia <u>geral</u>	
Diagnóstico Pré-Operatório <u>fract. malunhado m. m. s.</u>		
Tipo de Cirurgia <u>H. O. emergência</u>		
Diagnóstico Pós Operatório <u>sem</u>		
Relatório Imediato do Patologista		
Exame Radiológico no Ato		
Acidente Durante a Cirurgia		

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

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

1) Para em dor sob anestesia
2) Oligo anestesia, analgesia
3) Oligo anestesia e fixação e drenagem
4) Oligo anestesia
5) Oligo anestesia
6) Oligo anestesia

1774





GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DEP. JANDUHY CARNEIRO




REQUISIÇÃO DE PARECER

CC

NOME: <u>Gleison Silva de Oliveira</u>	
DA CLÍNICA <u>Ortopedia</u>	ENFERMARIA <u>1º</u>
A CLÍNICA <u>Cardiologia</u>	LEITO <u>01</u>
MOTIVO DA CONSULTA: <u>Risco Cirúrgico</u>	
(ESPECIFICAR OS DADOS SOBRE OS QUAIS DESEJA OPINIÃO E NUMERAR OS PRINCIPAIS SINTOMAS DO ENFERMO)	
<u>20/10/18</u>	ASSINATURA DO MÉDICO CONSULTANTE
DATA	
PARECER:	
<u>Pré-op. fratura MIO</u>	
<u>RAI X MIO</u>	
<u>MIO MIO</u>	
<u>ACV RCR-AT. Sem Sinais</u>	
<u>ECG Normal</u>	
<u>Conclusão Baixo</u>	
<u>Risco</u>	
<u>21/10/18</u>	ASSINATURA DO MÉDICO ESPECIALISTA
DATA	

Dr. Fabrício de Mattos Carvalho
Cardiologia - Hemodinâmica
CREMBO 11.041 e 11.042/18



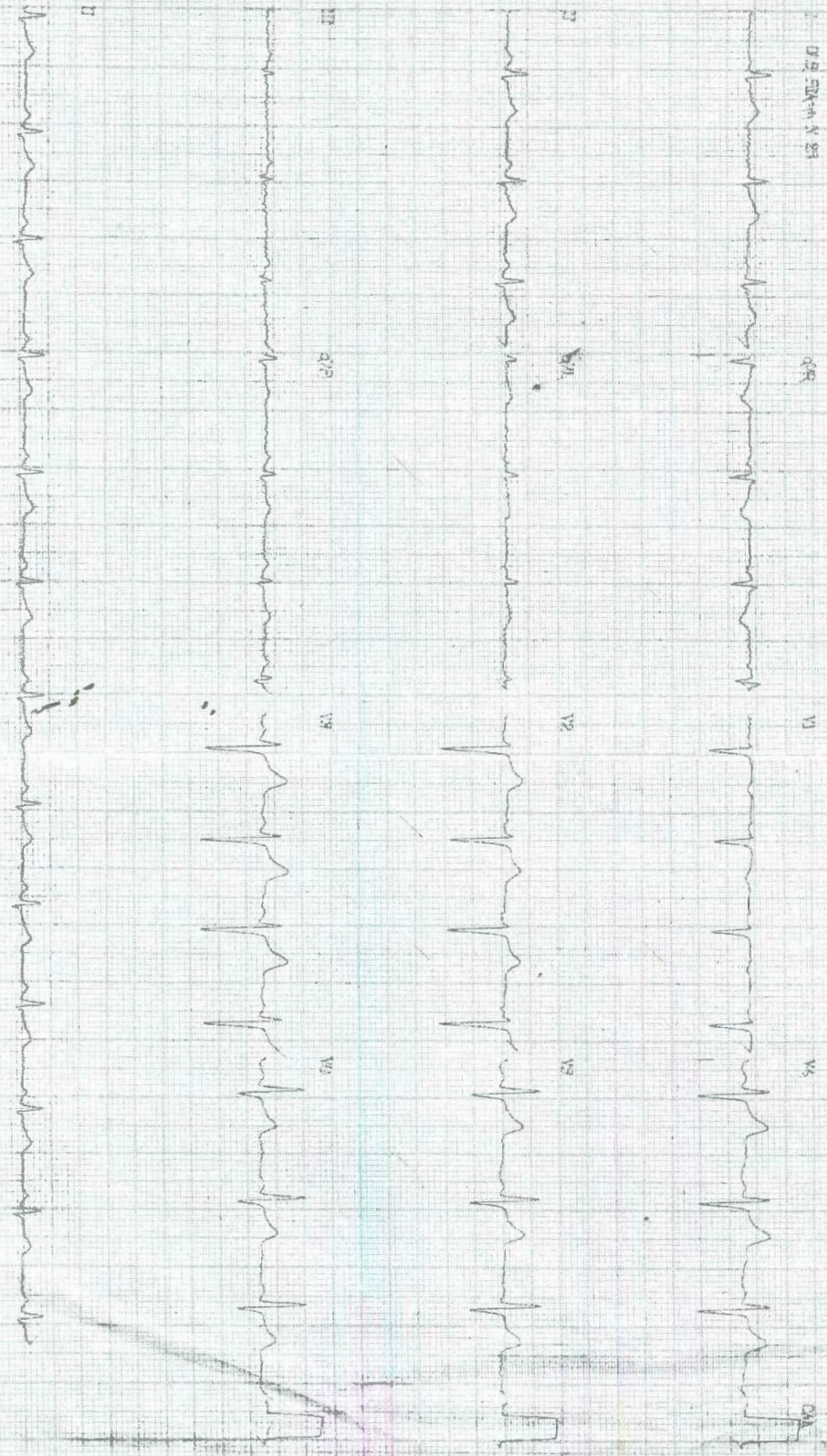
NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL					
PACIENTE <i>Alisson Silva de Matos</i>					GOVERNO DA PARAÍBA SECRETARIA DE SAÚDE  HOSPITAL REGIONAL DEP. JANDUHY CARNEIRO
013	LEITO 01	CONVÊNIO SUS	IDADE 39	REGISTRO 76362	
CIRURGIA <i>Prost. Matos de Matos</i>			CIRURGIÃO <i>Dr. Wacdon</i>		
ANESTESIA <i>Raqui</i>			ANESTESISTA <i>Dr. Távio</i>		
INSTRUMENTADORA <i>Silvania</i>		DATA <i>23.03.2018</i>	INÍCIO <i>16:15</i>	FIM <i>16:49</i>	

MATERIAL

QUANTIDADE	MATERIAL	QUANTIDADE	MATERIAL
<input checked="" type="checkbox"/>	TX. de Instrumentador	<input checked="" type="checkbox"/>	Equipo p/ sorô e sangue
	TX. Capnógrafo		Scalp
	TX. Bomba de Infusão	<input checked="" type="checkbox"/>	Luvas Est. p/ Procedimentos
	TX. Aplicação de Sangue	<input checked="" type="checkbox"/>	Lâmina de Bisturi
<input checked="" type="checkbox"/>	TX. Monitor Cárdio-Respirador		Sonda de Foley
	TX. de Laser		Coletor de Urina
<input checked="" type="checkbox"/>	TX. de Curativo		Seringa 1 ml
	TX. de Instalação S. Vesical		Seringa 3 ml
<input checked="" type="checkbox"/>	TX. Sala		Seringa 5 ml
	TX. Bisturi Elétrico	<input checked="" type="checkbox"/>	Seringa 10 ml
	TX. Aspirador Elétrico		Seringa 20 ml
<input checked="" type="checkbox"/>	TX. Oxímetro de Pulso	<input checked="" type="checkbox"/>	Eletrodos desc.
	Neocain		Atadura de Crepom 10cm
	Halotano		Atadura de Crepom 20cm
	Thionembatal	<input checked="" type="checkbox"/>	Atadura Gessada 10cm
	Quelicin		Sonda Uretral
	Pavulon		Sonda Nesogástrica
<input checked="" type="checkbox"/>	Dorminid		Éter Sulfúrico
	Fentanil 0,05mg		Dreno Penrose
<input checked="" type="checkbox"/>	Xilestesin a 5%		Dreno Sucção
	Inoval		Dreno de Tórax
	Xilocaina a 2%	<input checked="" type="checkbox"/>	Esparadrupo
	Etodimidate		Xilocalina Gel
	Ketalar	<input checked="" type="checkbox"/>	Álcool 70%
<input checked="" type="checkbox"/>	Pubicovaina 0,5%	<input checked="" type="checkbox"/>	PVPI Tintura
	Dimorf	<input checked="" type="checkbox"/>	Gases
	Lanexat 0,5ml		Algodão Hidrófilo
	Nar. on		Algodão Ortopédico
	Forane		Cidex
	Sufenta		Vaselina Estéril
	Diazepan		Agulha descartável
	Água destilada 10ml		Pastilha de Formol
	Prostigmine		Fio Cromado 0 c/ agulha
	Atropina		Fio Cromado 0 s/ agulha
	Adrenalina		Fio Cromado 1 c/ agulha
	Efortil		Fio Cromado 1 s/ agulha
<input checked="" type="checkbox"/>	Cefalotina 1g		Fio Cromado 2-0 c/ agulha
	Dixtal		Fio Cromado 2-0 s/ agulha
	Plasil		Cat-gut simples 0 c/ agulha
<input checked="" type="checkbox"/>	Dipirona		Cat-gut simples 0 s/ agulha
	Esparin 5000 VI		Cat-gut simples 2-0 c/ agulha
	Tilatil		Cat-gut simples 2-0 s/ agulha
	Amicacina 500mg		Cat-gut 2-0 p/ amigdalectomia
	Agulha de Raque Descartável		Cat-gut simples 3-0 c/ agulha
<input checked="" type="checkbox"/>	Abbotate 20 e 22		Polycot 0 c/ agulha
	Polycot 0 s/ agulha		Polycot 2-0 c/ agulha
	Polycot 2-0 s/ agulha		Polycot 3-0 c/ agulha
	Polycot 3-0 s/ agulha		Prolene 2-0 c/ agulha
	Prolene 0 c/ agulha		



17.08





GOVERNO DA PARAÍBA
SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



HOSPITAL REGIONAL "DEP. JANDUHY CARNEIRO"

LAI DO ORTOPEDIA

Henri GLETON
para de residua
que se alijou de
muito mais dia
18/03/18 grande FRA.
tensa o fongelo D

HOPE A PAVINA
aguentar-se mais
lidade

Stênio Guy W. Araújo

CRM 1325 - CBO 222146
ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA
ONS 206790107710000

Rua Horácio Nóbrega, S/N - Belo Horizonte
Tel.: (83) 3423-2741 - Patos - PB.





CLÍNICA SANTA CLARA

CNPJ 07.527.495/0001-50

Dr. Pedro Lacerda

CRM: 3923 - RG: 768.400 SSP - PB

FONES: (83) 3421-8523 / 9961-6669

EM FRENTE AO HOSPITAL REGIONAL

PATOS - PARAÍBA

LAUDO MÉDICO

Deixado para a derivação final
que o Sr. Gleison Silva da
Medeiros em atenção no
Hospital Regional de Patos em
18 de março de 2018 retornou
de rotina de rotina apresentando
fratura maldada medial tornozelo
direito. Foi submetido a trata-
mento cirúrgico em 23 de março
de 2018 com osteossíntese maldada
medial com parafusos espongiosos
Atualmente apresenta fratura
consolidada com perda de
30% da função tornozelo direito

Data 19/07/2018

Dr. Fábio de Moura Spá
MEDICO CRM-PB 19274
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 6119





H.R.P.
HOSPITAL REGIONAL DE PATOS
GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO JANDUHY CARNEIRO

SUS  Sistema
Único
de Saúde

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a)
Sr.(a) GLEISON ALVA DE MEDEIROS portador(a) da
identidade RG. _____, que o(a) mesmo(a) foi
atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, portador(a) da
patologia CID-10 S8??, devendo permanecer
afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 30
(Trinta) dias, a partir desta data.

Patos-PB, 26/05/18

Stênio Guly W. Araújo
CRM 1325 / ORT 23145
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CNS 266788107710060

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

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

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE 2ª VIA ANEXAR AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

CNPJ 03.778.268/0001-60
RUA HORÁCIO NÓBREGA, S/N - BAIRRO BELO HORIZONTE
PATOS - PARAÍBA



Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

ACESSIBILIDADE



A A A

(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-

DEMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Tecido.aspx)

Documentos Despesas Médicas

(/Pages/Documentacao-

Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez

Permanente

(/Pages/Documentacao-

Invalidez-Permanente.aspx)

Documentos Morte

(/Pages/Documentacao-

Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis

(/Pages/Dicas-Indispensaveis-
Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de

SINISTRO 3180341221 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA GLEISON SILVA DE MEDEIROS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Pr

BENEFICIÁRIO GLEISON SILVA DE MEDEIROS

CPF/CNPJ: 03470801460

Posição em 28-09-2018 10:14:46

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O val processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
29/08/2018	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Pague-Seguro.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)

Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização.
(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
25/08/2018	Interrupção de Prazo	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api_key=2EUxO2SGR89AycdPswx__q9v5vKvHwKQtI
27/07/2018	Aviso de Sinistro	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api_key=2EUxO2SGR89AycdPswx__q9v5vKvHwKQtI





PODER JUDICIÁRIO

ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE PATOS – 7ª VARA MISTA

Processo nº 0805428-32.2018.8.15.0251

DESPACHO

Vistos, etc.

1. Ao analisar a inicial e os documentos constantes dos autos, verifico que a parte Autora não informa sua renda mensal. A fim de verificar a situação de hipossuficiência econômica alegada pela parte Autora, conforme faculta o art. 99, §2º do CPC/2015, e observado o disposto na Portaria Conjunta nº 02/2018 TJPB/CGJ, determino a juntada: **1) das declarações de Imposto de Renda prestadas a Receita Federal nos últimos 3 (três) anos** (caso seja empresário – em qualquer nível – juntar IRPJ ou similar). Não possuindo, traga aos autos declaração ou comprovação de que não declara o imposto de renda (IRPF e/ou IRPJ); **2) o último comprovante de seus rendimentos de trabalho e/ou aposentadoria** (contracheque); **3) CTPS** (inclusive a parte do contrato de trabalho); **4) Extrato dos últimos 3 meses da conta corrente onde aufera seus rendimentos**, **5) Guia das custas** (art. 1º, §3º da Portaria Conjunta nº 02/2018 TJPB/CGJ). Pode a parte requerente informar e comprovar seus eventuais gastos, caso existam. Prazo: 15 dias.

2. No mesmo prazo, deverá justificar quem é a pessoa que consta o nome no comprovante de residência, já que estranha a demanda, ou juntar comprovante em nome do autor, nos termos do art. 320, CPC, já que se trata de documento essencial a demanda, sob as penas do art. 321, §único, CPC.

3. Caso qualquer dos documentos acima não possa ser apresentado, deve a parte requerente informar e comprovar, de modo fundamentado, a impossibilidade de sua apresentação, sob pena de indeferimento do pedido. Caso não possua qualquer comprovante de rendimento formal, deve declarar, sob as penas legais, sua renda.

4. Caso a parte não se manifeste acerca da providência determinada no item 1, intime-se novamente, desta vez para regularizar o prosseguimento do feito, em 15 (quinze dias) dias, providenciando o recolhimento das custas processuais, sob pena de extinção e cancelamento da distribuição.

Diligências necessárias.

Patos, 31 de maio de 2019.



Bruno Medrado dos Santos

Juiz de Direito



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 7ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE PATOS – ESTADO DA PARAÍBA.**

Processo nº: 0805428-32.2018.8.15.0251

GLEISON SILVA DE MEDEIROS, já qualificada nos autos em evidência, na **AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DPVAT**, vem a presença de Vossa Excelência, com suporte no art. 321 do Código de Processo Civil, apresentar **PETIÇÃO COMPROVAÇÃO DA JUSTIÇA GRATUITA**, decorrência do despacho retro, motivo qual revela as considerações abaixo.

DA HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Conforme disposto no **art. 98 do CPC**, declara a parte autora não possuir atualmente recursos financeiros suficientes para demandar em juízo sem o comprometimento de sua subsistência e de sua família, razão pela qual faz jus aos benefícios da Assistência Judiciária Gratuita.

Acontece que, no despacho retro **ID. 21619093**, Vossa Excelência instou a autora, juntar aos autos documentos que comprovem que o mesmo preenche os requisitos da gratuidade da justiça.

Ocorre que, o **Sr. GLEISON SILVA DE MEDEIROS**, trabalha como **motorista**, e como qualquer **cidadão assalariado**, encontra-se com despesas familiares a pagar, **não possuindo renda que lhe auferir boas condições financeiras**, logo, o requerente não tem como suportar os ônus do processo sem prejuízo do próprio sustento familiar.

Desta forma a fim de sanar o solicitado por este juízo, junta aos autos: **Carteira de Trabalho, com baixa em 28 de julho de 2018, onde o mesmo está vivendo de bicos, Cartão do SUS.**

O salário mensal que consegue fazer é pouco para a sua subsistência e de sua família, esclarece o **Sr. GLEISON SILVA DE MEDEIROS**, que **não sobra nada do pouco dinheiro que ganha, e sim, que lhe falta rendimentos para que possa dar uma melhor vida a sua família.**

Nesse diapasão, e em conformidade com a **Lei nº 7.115/1983** o autor requer também, a juntada da **DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA DE PESSOA FÍSICA**, conforme regulamento da Receita Federal do Brasil.

Inconteste que demonstrado total **carência econômica**, o autor se encontra impedida de arcar com as despesas processuais desta demanda, cujo, a **Guia de Custas** ficaria no valor de **R\$ 1.187,94 (mil cento e oitenta e sete reais e noventa e quatro centavos)**, anexo.



Resta claro, que no caso em tela **não se vislumbra qualquer indício de boa situação financeira da parte autora.**

Assim, ante o exposto, reforçamos a informação de que o autor não tem condições de arcar com as custas do processo, requerendo assim, a **PROCEDÊNCIA** da presente, com a **concessão dos benefícios da gratuidade judicial**, e o prosseguimento do feito.

Nestes termos,

Pede Deferimento.

Patos/PB, 16 de julho de 2019.

ARTHUR ALVES DE MEDEIROS

OAB/PB 25.763



Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricitista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispoem a acidentes pela distração.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Série 00216

Número

Assinatura do Portador
+ Glensol Silva de Medeiros

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome: GLENSOL SILVA DE MEDEIROS

Loc. Nasc.: Brasília, DF Data: 08/02/79

Filiação: J. A. SILVA DE MEDEIROS E MARIA DO SOCORRO DE OLIVEIRA SILVA

Doc. n.º: C.N. 20.945.713-32110-1-80

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em: / / Doc. Ident. n.º: /

Exp. em: / / Estado: /

Obs.: /

Data Emissão: 07/05/17

DRT: /

Assinatura do Funcionário: J. A. SILVA DE MEDEIROS

Mat. 0152170

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome
Doc.
Nome
Doc.
Nome
Doc.
Est. Civil
Nome
Doc.
Est. Civil
Nome
Doc.
Nascimento



CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: WLADIMIR DUARTE SOUZA
 CNPJ: 08.927.456/0002-04
 RUA MANOEL MOTA
 Nº.: SN
 Município: PATOS/PB
 Esp. do Estab.: Serviços de manutenção
 e reparação mecânica
 Cargo: MECANICO
 CBO nº: 919205
 Admissão: 01 de Outubro de 2014
 Registro nº: 01/18 Fls/Ficha: 0
 Remuneração específica: R\$ 1.055,00 T/M
 (UM MIL E CINQUENTA E CINCO REAIS)

WLADIMIR DUARTE SOUZA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Data saída de de 19.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº.....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....
 Empregador: MARANATA PRESTADORA DE
 SERVIÇOS E CONSTRUÇÕES LTDA
 CNPJ 03.325.435/0001-49
 Endereço: AV. JOÃO DA MATA, 256 - JAGUARIBE
 Estado: PB
 Município: João Pessoa
 Reg. Número: 005310
 Data de Admissão: 02/05/2017
 Cargo: MOTORISTA
 CBO 7823-05
 Remuneração Específica: 1.620,00
 Hum Mil Seiscentos e Vinte Reais

e 19.....

Remuneração especificada.....

Maranata Prest. de Serv. e Construções Ltda

Mayra S. A. Bezerra Pimentel

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Data saída de de 19.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº.....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....
 CGC/MF.....
 Rua Nº.....
 Município Est.....
 Esp. do estabelecimento.....
 Cargo.....
 CBO nº.....
 Data admissão de de 19.....
 Registro nº..... Fls/Ficha.....
 Remuneração especificada.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Data saída de de 19.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº.....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....
 CGC/MF.....
 Rua Nº.....
 Município Est.....
 Esp. do estabelecimento.....
 Cargo.....
 CBO nº.....
 Data admissão de de 19.....
 Registro nº..... Fls/Ficha.....
 Remuneração especificada.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Data saída de de 19.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº.....

DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE IRPF

Eu Glisson Silva de Medeiros, brasileiro(a),
estado civil Solteiro, profissão Motorista,
portador da cédula de identidade RG 2.084.285 inscrito no
CPF sob nº 034.708.014-60 domiciliado
Rua Luiz Araújo Nobrega, nº 21, Bairro
Jardim Guarabara, Cidade Patos,
Estado Paraíba, Cep: 58700-000, Tel:
(83)99915-6918.

DECLARO, para os devidos fins, que sou **ISENTO (A)** de
DECLARAÇÃO ANUAL DE IMPOSTO DE RENDA PESSOA FÍSICA, conforme regulamento
da Receita Federal do Brasil. No ano anterior não obtive rendimentos provindos de
trabalho assalariado, proventos de aposentadorias, pensões, aluguéis ou atividade rural,
suficientes para declarar IRPF nesse ano, e não me enquadro nos demais casos que
obrigam a entrega da Declaração Anual de Imposto de Renda Pessoa Física.

Assumo a responsabilidade de informar, imediatamente à Vossa Excelência junto ao
Processo de número _____ que tramita perante a
_____. Vara Cível desta comarca em **AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO
SECURITÁRIA DPVAT**, a alteração dessa situação, apresentando a documentação
comprobatória.

Sob as penas das Leis Civil e Penal, **DECLARO** que as afirmações acima são a expressão
da verdade pelo que me comprometo criminalmente, sabendo que declaração falsa é
crime (art. 299 do Código Penal).

Patos - PB, 17 de Julho de 2018.

Glisson Silva de Medeiros
Assinatura

Scanned by CamScanner

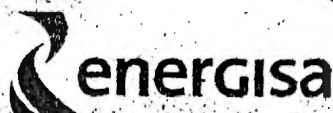




Scanned by CamScanner



JAQUELINE CABRAL ANDRADE
RUA LUIZ ARAÚJO NOBREGA, 21 - CASA - GUANABARA
PATOS / PB - CEP: 58700000 (AG: 118)



Ligação: MONOFÁSICO
Cis/Sbc: RES/MTCB/RESIDENCIAL - BAIXA RENDA
Roteiro: 5-118-145-1370 Referência: Mai/2019
Medidor: C0C08334843 Emissão: 09/05/2019

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-690
CNPJ 09.095.183/0001-40 Insc. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Cont'de Energia Elétrica Nº 024.621.083
Cód. para Déb. Automático: 00010003587

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	GPR/ENPJ/RAT
Mai / 2019	09/05/2019	07/06/2019	016.222.974-74

UC (Unidade Consumidora) 5100034843

Canal de contato
Tarefa Social de Energia Elétrica - TSEE criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.
Junte-se ao MOVIMENTO VACINA BRASIL. Saiba mais em saude.gov.br/vacinabrasil

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Bas
Data	Leitura	Data	Leitura			
09/04/19	17976	09/05/19	18197	1	221	30

Demonstrativo									
CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base Calc.	Aliq.	ICMS (R\$)	Base Calc.	Pis (R\$)	Colins (R\$)
		Tributos Total (R\$)		ICMS (R\$)	Pis/Colins (R\$)		(0,9716%) (4,4752%)		
0601	Consumo até 30kWh-BR	30,000	0,285190	8,55	8,55	27	2,31	8,55	0,38
0601	Consumo - 31 a 100kWh-BR	70,000	0,488910	34,22	34,22	27	9,24	34,22	0,33
0601	Consumo - 101 a 220kWh-BR	120,000	0,733370	88,00	88,00	27	23,76	88,00	0,85
0601	Consumo acima de 220kWh-BR	1,000	0,914950	0,81	0,81	27	0,22	0,81	0,01
0601	Adic. B: Amarela			0,71	0,71	27	0,19	0,71	0,01
0610	Subsídio			48,79	48,79	27	13,17	48,79	0,47
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0804	JUROS DE MORA 03/2019			1,60	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0805	MULTA 03/2019			2,75	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0805	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 03/2019			0,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0806	Devolução Subsídio			32,96	0,00	0	0,00	0,00	0,00

CCI: Código de Classificação do Item TOTAL 153,19 181,08 48,99 181,08 1,75 8,10
Tarifa s/ Tributos: Até 30kWh 0,192660 Até 100kWh 0,330280 Até 220kWh 0,495420 Acima de 220kWh 0,550460

Consumo em meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
177	16/05/2019	R\$ 153,19

Histórico de Consumo (kWh)

194	197	162	168	159	155	196	164	192	170	208	157
Mar/18	Jun/18	Jul/18	Ago/18	Sep/18	Out/18	Nov/18	Dez/18	Jan/19	Fev/19	Mar/19	Abr/19

RESERVADO AO FISCO
86de.b9fd.fb96.68c5.ba49.0eab.fdf8.244c.

Scanned by CamScanner



 Poder Judiciário do Estado da Paraíba 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)			Número do boleto: 025.2.19.02207/01
			Data de emissão: 19/07/2019
Nº do Processo:	Comarca: Patos	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/07/2019
Número da guia: 025.2019.602207 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,47
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.009,40 - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.187,94
			Desconto total: R\$ 0,00
866600000115 879409283188 520190731023 521902207013 			Valor final: R\$ 1.187,94

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba 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)			Número do boleto: 025.2.19.02207/01
			Data de emissão: 19/07/2019
Nº do Processo:	Comarca: Patos	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/07/2019
Número da guia: 025.2019.602207 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,47
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.009,40 - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.187,94
			Desconto total: R\$ 0,00
866600000115 879409283188 520190731023 521902207013 			Valor final: R\$ 1.187,94

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba 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)			Número do boleto: 025.2.19.02207/01
			Data de emissão: 19/07/2019
Nº do Processo:	Comarca: Patos	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/07/2019
Número da guia: 025.2019.602207 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,47
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.009,40 - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.187,94
			Desconto total: R\$ 0,00
866600000115 879409283188 520190731023 521902207013 			Valor final: R\$ 1.187,94





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

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 025.2019.602207

Data Vencimento: 31/07/2019

Data Emissão: 19/07/2019

Comarca: Patos

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: GLEISON SILVA DE MEDEIROS

Promovido: SEGURADORA LÍDER - DPVAT

Valor da Causa: R\$ 11.812,50

Despesas Processuais: R\$ 0,00

Custas: R\$ 1.009,40

Taxa: R\$ 177,19

Total da Guia: R\$ 1.186,59

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.





PODER JUDICIÁRIO

ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE PATOS – 7ª VARA MISTA

Processo nº 0805428-32.2018.8.15.0251

DESPACHO

Vistos, etc.

Antes de apreciar o pedido de gratuidade judiciária, intime-se novamente a parte autora do item **2** do despacho ID 21619093.

Cumpra-se. Diligências necessárias.

Patos, 17 de janeiro de 2020

Bruno Medrado dos Santos

Juiz de Direito





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
7ª Vara Mista de Patos

PROCESSO Nº 0805428-32.2018.8.15.0251

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: GLEISON SILVA DE MEDEIROS
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Fica a parte autora intimada para cumprir o item 2 do despacho ID [22090268](#).



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 7ª VARA MISTA DA
COMARCA DE PATOS - ESTADO DA PARAÍBA**

Processo nº: 0805428-32.2018.8.15.0251

GLEISON SILVA DE MEDEIROS, já qualificado nos autos em evidência, na **AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DPVAT**, que move em face **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, amplamente qualificado, vem a presença de Vossa Excelência, informar o que segue:

Dando cumprimento ao solicitado no Item **2** do *despacho ID. 21619093*. A parte autora vem informar, que, o nome constante no comprovante de residência anexo aos autos, é da sua Esposa, os quais, vivem em relação de União Estável.

Diante o aqui exposto, pede o prosseguimento do feito, e a concessão dos benefícios da gratuidade da justiça, em seus regulares termos, sobremodo com a citação da parte demandada.

Nestes termos,

Pede Deferimento.

Patos-PB, 10 de fevereiro de 2020.

ARTHUR ALVES DE MEDEIROS

OAB/PB 25.763





PODER JUDICIÁRIO

ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE PATOS – 7ª VARA MISTA

PROCESSO: 0805428-32.2018.8.15.0251

DECISÃO

Vistos, etc.

Verifica-se que a parte Autora possui renda atualmente, já que trabalha como motorista, não ficando demonstra integralmente a hipossuficiência alegada.

Observo que a parte autora não cumpriu o despacho de ID 21619093 em sua integralidade, visto que juntou aos autos apenas a declaração de isenção de imposto de renda, a CTPS e a guia de custas. Verifico que o proponente não anexou aos autos o seu contracheque, e o extrato da conta corrente onde auferir seus rendimentos. Dessa forma, a parte autora não demonstra de modo fundamentado que não possui condições suficientes de adimplir as custas processuais.

Por que não juntou? Afirma ser assalariado e não juntou os documentos. Sonegou informações que seriam fundamentais para análise do pedido. Contudo, a fim de não prejudicar a parte e pegando sua última remuneração informada (1.600 reais mensais), verifico que possui condições de pagar uma parte das custas, algo no em torno de 200 reais, parcelados em 4x (50 reais por mês).

Assim, uma simples concessão de gratuidade de justiça não é viável. Contudo o pagamento do valor integral das custas também traria à parte Autora uma sobrecarga para o seu sustento e de sua família.

Dessa forma, a fim de garantir o acesso à justiça à parte autora, e da mesma forma garantir o pagamento de valores devidos aos gastos públicos pela movimentação da máquina da Justiça Estadual, **CONCEDO JUSTIÇA GRATUITA PARCIAL e PARCELAMENTO DAS DESPESAS (art. 98, §§ 5º e 6º, CPC/2015 c/c Portaria Conjunta nº 02/2018 TJPB/CGJ)** à parte Autora nos seguintes termos: 1) Redução de 80% do valor das custas, ou seja, a parte Autora deverá recolher 20% do valor total das custas calculadas; 2) Possibilidade de parcelamento do valor em até 4 (quatro) vezes, valor este que deve ser corrigido mensalmente pela UFIR vigente no mês (art. 2º, caput, da Portaria Conjunta nº 02/2018 TJPB/CGJ).

Determino à autora o recolhimento das custas processuais reduzidas em parcela única ou o pagamento da primeira parcela no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de cancelamento da distribuição da presente ação (art. 290, CPC/2015). As demais parcelas devem ser recolhidas até o último dia do mês subsequente e não se suspende em virtude do recesso forense, nem de qualquer outro motivo de suspensão do processo (art. 2º, §2º, da Portaria Conjunta nº 02/2018 TJPB/CGJ).



Incumbe à parte beneficiária do parcelamento extrair do sistema Custas Online, no portal do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba (www.tjpb.jus.br), o boleto relativo a cada parcela, utilizando o número do respectivo processo ou da guia de custas, sendo vedado o pagamento de despesas processuais que não seja por meio de guias de recolhimento (art. 5º, da Portaria Conjunta nº 02/2018 TJPB/CGJ).

P.I.

PATOS, 29 de maio de 2020

Bruno Medrado dos Santos

Juiz de Direito





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
7ª Vara Mista de Patos

PROCESSO Nº 0805428-32.2018.8.15.0251

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Acidente de Trânsito]

AUTOR: GLEISON SILVA DE MEDEIROS
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Cumprir a decisão id

[31105137](#)





PODER JUDICIÁRIO

ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE PATOS – 7ª VARA MISTA

PROCESSO: 0805428-32.2018.8.15.0251

AUTOR: GLEISON SILVA DE MEDEIROS

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

SENTENÇA

Vistos, etc.

Cuida-se de medida judicial na qual a parte promovente deixou de recolher as custas, uma vez instada para tanto, extraindo-se dos autos o transcurso do prazo sem o atendimento da determinação judicial pela parte.

É o relatório. Fundamento e decido.

A falta de recolhimento das custas iniciais leva ao cancelamento da distribuição, nos termos do art. 290 do CPC.

É o caso dos autos.

Ante o exposto, **JULGO EXTINTO o processo, sem resolução do mérito**, nos termos do art. 485, IV c/c art. 102, § único, ambos do CPC/2015 e, como consequência, com esteio no art. 290 do Código de Processo Civil, determino o cancelamento da distribuição do presente processo.

Sem custas e honorários, já que sequer angularizada a relação processual.

Publique-se. Intimem-se.

Com o trânsito em julgado, arquivem-se. Cumpra-se. Diligências necessárias.

PATOS, 13 de outubro de 2020



Bruno Medrado dos Santos

Juiz de Direito

