



Número: **0800410-76.2017.8.15.0441**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Conde**

Última distribuição : **28/06/2017**

Valor da causa: **R\$ 6.412,50**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

| Partes | | Procurador/Terceiro vinculado | |
|---|--------------------|--|--------------------------|
| FRANCISCO DE ASSIS BORGES DA SILVA (AUTOR) | | ADSON JOSE ALVES DE FARIAS (ADVOGADO) | |
| SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU) | | | |
| Documentos | | | |
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo |
| 8476380 | 28/06/2017 16:38 | Petição Inicial | Petição Inicial |
| 8476537 | 28/06/2017 16:38 | PROCURAÇÃO AD JUDICIA | Procuração |
| 8476583 | 28/06/2017 16:38 | DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA | Documento de Comprovação |
| 8476677 | 28/06/2017 16:38 | DOCUMENTOS PESSOAIS | Documento de Comprovação |
| 8476728 | 28/06/2017 16:38 | BOLETIM DE OCORRÊNCIA | Documento de Comprovação |
| 8476783 | 28/06/2017 16:38 | LAUDOS MÉDICOS | Documento de Comprovação |
| 8476806 | 28/06/2017 16:38 | PROCESSO ADMINISTRATIVO | Documento de Comprovação |
| 16135463 | 24/08/2018 08:42 | Despacho | Despacho |
| 25556773 | 23/10/2019 11:45 | Certidão | Certidão |
| 25556777 | 23/10/2019 11:45 | 0800410-76.2017 - CARTA - citação - CPC - SEGURADORA LIDER | Outros Documentos |

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA _____ VARA CÍVEL DA COMARCA DO CONDE/PB.

FRANCISCO DE ASSIS BORGES DA SILVA, brasileiro, solteiro, atualmente desempregado, portador do RG n.º 1.847.769 SSDS/PB e do CPF nº 000.805.994-27, e-mail: não possui, residente e domiciliado na Rua Projetada, s/n, Gramame, Conde/PB, CEP 58.348-000, por intermédio de seu bastante procurador que esta subscreve, conforme instrumento procuratório incluso, podendo receber intimações, citações, notificações, entre outros, na Rua Italo Felipe Gomes da Silva, nº 280-A, Mangabeira II, João Pessoa/PB, vem perante V.Exa., ajuizar a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT

Contra: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A, inscrita no CNPJ sob número 09.248.608/0001-04, situada na Rua Senador Dantas, nº. 74, 5º. andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP 20.031-205, expondo e requerendo ao final o seguinte:

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

Douto Julgador, é sabido que para que tenha eficácia o pedido de assistência judiciária gratuita, **nada basta além do simples pedido**, expondo a impossibilidade do constituinte em custear as despesas processuais, proferido em petição inicial, conforme preceitua o art. 98 e seguintes do CPC.

Assim, procura-se evitar que alguém tenha frustrada a busca ou a defesa de seus direitos em decorrência de sua condição social, ou por insuficiência de meios econômicos. Em resumo, a prestação de assistência judiciária visa a assegurar duas garantias fundamentais: a igualdade de todos e o acesso a Justiça.

Prima facie, em atendimento ao disposto no art. 319, VII, do CPC e ainda por se tratar de matéria referente ao Seguro Obrigatório DPVAT, sendo imprescindível a realização de prova pericial, o autor não opta, inicialmente, pela realização da audiência de conciliação, sem que seja realizada perícia judicial.

-EXPOSIÇÃO FÁTICA:

O autor foi vítima de acidente de trânsito, fato ocorrido no dia 09 de fevereiro de 2016, por volta das 17:55hs, quando atravessava uma rua no Conjunto Valentina de



Figueiredo, foi atropelado por uma motocicleta, com o impacto o Autor sofreu lesões de natureza grave, sendo socorrido pelo SAMU para o Complexo Hospitalar de Mangabeira, conforme prova Boletim de Ocorrência e ficha de esclarecimento em anexo.

NO LAUDO MÉDICO atesta que o Autor apresenta TRAUMA EM MEMBRO INFERIOR DIREITO + FRATURA DOS OSSOS DA PERNA DIREITA, SENDO SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO.

Devido ao fato do sinistro em tela, decorrer de acidente de trânsito, o Autor de posse de todos os documentos, requereu administrativamente o Seguro Obrigatório DPVAT, sendo que, a seguradora, pagou, através do CONSÓRCIO DAS SEGURADORAS, a importância de R\$ 7.087,50 (sete mil oitenta e sete reais e cinquenta centavos), conforme comprovante em anexo.

A FENASEG, responsável pelo pagamento das indenizações, afirma que o quantum devido deve obedecer Circular do CNSP-(CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS), que reduz o valor a ser pago afirmando que cada órgão tem um percentual, o que vai de encontro ao art. 3º e 5º ambos da Lei nº 6.194/74.

Acontece que, o valor da indenização decorrente do DPVAT, não pode ser reduzindo, visto que, uma norma não pode ficar condicionada a uma diretriz das seguradoras que exploram o seguro obrigatório em nosso país.

A Lei n. 6.194/74 determina que o pagamento do DPVAT, deverá ocorrer dentro de quinze dias, bastando apenas a simples ocorrência do acidente.

A posição da Demandada se confronta com as Leis ns. 6.194/74, e, 8.441/92, que delibera sobre o pagamento do DPVAT, afirmando que o seguro obrigatório, poderá ainda ser requerido a qualquer uma das Seguradora, que façam parte do Convênio.

DA APROPRIAÇÃO INDEVIDA PELA PROMOVIDA:

-

O Presidente Inácio Lula da Silva, em maio de 2007, sancionou a Lei nº 11.482/2007, que alterou a Lei nº 6.194/74, atendendo pleito das seguradoras, sendo que, anteriormente, o valor do DPVAT, correspondia à 40 (quarenta) salários mínimos.

O novo texto passou a ter a seguinte redação:

“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:

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; ”

As modificações introduzidas na Lei 6.194/74, que trata do seguro obrigatório de veículos automotores de vias terrestres ou sua carga, a pessoas transportadas ou não, o conhecido Seguro DPVAT, foi atropelada pelo Poder Executivo Federal, vez que as modificações introduzidas vieram apenas reduzir os encargos e contemplar das companhias seguradoras, as quais na grande maioria são multinacionais, e grandes operadores financeiros e grandes Bancos.

Assim foi que a Medida Provisória n.º 340/2006, transformada na Lei 11.482/2007, colocou os beneficiários da Lei 6.194/74 nas mãos das Companhias Seguradoras, em todos os aspectos legais que os beneficiavam, transformando a referida lei numa mera determinação do desejo e da vontade das seguradoras.



Ora, Douto Julgador, foi pago ao autor a importância de R\$ 7.087,50 (sete mil oitenta e sete reais e cinquenta centavos), como o valor estipulado pela norma legal corresponde à R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), de logo, se conclui que a Demandada, deve indenizar a promovente no valor de R\$ 6.412,50 (seis mil quatrocentos e doze reais e cinquenta centavos), valores estes que devem incidir juros de 1%, retroativos a data do sinistro, por trata-se de crime de apropriação, aplicando-se a Sumula 54 do STJ, no caso em tela.

DO VALOR DO DPVAT, ATRELADO APENAS AO QUANTUM DA LEI 11.482/2007.

-

A Lei n. 6.194/74, mesmo com as alterações sofridas pela Lei nº 11.482/2007, em momento algum, faz uso, referência a aludida “Tabela”, como base de calculo, mas tão somente a ocorrência do dano.

A prova do dano fora perfeitamente identificada, apreciada pela seguradora, visto que, já houve um pagamento administrativo, efetuado de forma a menor em prejuízo do autor, no valor de R\$ 7.087,50 (sete mil oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

O cálculo é simples se o valor da indenização, em casos de invalidez nos exatos termos do Art 3º, inciso III da Lei 11.482/2007, II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), deve a seguradora pagar como forma de indenização o valor da diferença no quantum de R\$ 6.412,50 (seis mil quatrocentos e doze reais e cinquenta centavos), retroativos a data do pagamento a menor.

Como se não bastasse reduzir os valores do DPVAT, que o faz tomando como base a Resolução tomada pela demandada como amparo, nasce de lavra do CNSP (Conselho Nacional de Seguros Privados) , não tendo força de lei, serve apenas para apoiar o ato ilícito patrocinado pelas seguradoras que exploram esse ramo de atividades em nosso país.

Nunca é demais ratificar que a Lei n. 6.194/74, determina o pagamento da indenização mediante a SIMPLES, ocorrência do acidente e do dano por ele provocado, no entanto, as seguradora, dentre as quais figura a recorrente, procuram inviabilizar o DPVAT, fundando sua posição em resoluções e circulares, as quais encontram em rota de colisão com o dispositivo legal infra citado.

As provas colecionadas pelo requerente, aponta, retratam a debilidade a que ficou restrito a autora. Destarte, segundo a determinação legal, será devido o pagamento da indenização mediante a simples ocorrência do acidente e da extensão do DANO por ele provado.

Não encontrando outra forma de solucionar o litígio vem invocar a tutela jurisdicional do Estado, por intermédio de seu órgão judiciário, para dirimir tal conflito.

-DO REQUERIMENTO:

PELO EXPOSTO, requer a V.Ex.a., com fundamento no art. 3º, alínea b, e art. 5º ambos da Lei n. 6.194/74, requerer o seguinte:

1. Seja citada a Promovida, no endereço declinado na exordial, para comparecer à audiência designada por Vossa Excelência, tendo em vista o interesse em composição para solucionar



o feito e realizar perícia médica, para apurar o grau de invalidez sofrido pelo Autor, e em caso de frustração da conciliação, que seja, de logo, intimada a contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão, com fundamento no Art. 335, I, do Código de Processo Civil Pátrio;

2. A procedência da presente demanda, para o fim de condenar a requerida ao pagamento da indenização em epígrafe, fundada no pagamento de R\$ 6.412,50 (seis mil quatrocentos e doze reais e cinquenta centavos), referente ao seguro DPVAT, em face da invalidez sofrida pelo Autor, de acordo com o laudo médico-pericial, desde já requerido.
3. Com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativos a data do sinistro;
4. Seja a demandada condenada em honorários advocatícios em 20% sobre o valor da condenação, mais custas processuais e demais emolumentos;
5. Requer ainda a parte autora que caso a parte demanda não pague o valor da condenação no prazo legal de 15 (quinze) dias, passe a incidir sobre o quanto a multa de 10% (dez) por cento, como determina art. 475-J, do CPC;
6. Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos, especialmente, depoimento pessoal das partes, pericial e documental em anexo, e demais que se fizerem necessárias, as quais desde já ficam requeridas.

Finalmente requer a gratuidade da Justiça nos termos do art. 98 e seguintes do CPC, por não ter condições financeiras, no momento, de efetuar o pagamento das custas e despesas processuais, sem prejuízo do seu sustento e de sua família, declaração de hipossuficiência em anexo;

Dá a presente causa o valor de R\$ 6.412,50 (seis mil quatrocentos e doze reais e cinquenta centavos), para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,
Pede e Espera deferimento.

João Pessoa, 09 de março de 2017.

Bel. Adson José Alves de Farias
OAB-PB 9949



PROCURAÇÃO “AD JUDICIA”

FRANCISCO DE ASSIS BORGES DA SILVA, brasileiro, solteiro, atualmente desempregado portador do RG n.º 1.847.769 SSDS/PB e do CPF n.º 000.805.994-27, e-mail: não possui, residente e domiciliado na Loc. Barra de Gramame, n.º S/N, Gramame, Conde-PB, CEP: 58.322-000.

Constitui e nomeia:

- **Bel. ADSON JOSÉ ALVES DE FARIAS**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PB 9949, CPF n.º 917.578.194-87, e-mail: adsonadv@hotmail.com;
- **Bela. ROSSANA LÍGIA FERNANDES DANTAS**, brasileira, divorciada, portadora do RG n.º 7.742.986 SSP/PE e do CPF n.º 884.647.684-00, e-mail: wradvogadosjp@hotmail.com.

como seus procuradores, podendo ser intimados na Rua Ítalo Felipe Gomes da Silva, n.º 280-A, Mangabeira II, João Pessoa, Estado da Paraíba, onde receberão as intimações e notificações de praxe; ao qual confere amplos e gerais poderes para o foro em geral com a cláusula “ad Judicia”, art. 38 parte final do CPC, especialmente para **AJUIZAR AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**, junto a **VARA CÍVEL DA COMARCA DO CONDE, ESTADO DA PARAÍBA**. Podendo o outorgado, confessar, assinar, desistir, propor e firmar acordos entre as partes, receber intimações, transigir, apresentar réplica, oposições, receber valores e dar quitação, receber alvarás judiciais junto aos cartórios das serventias judiciais, apresentar recurso e contra razões junto ao Tribunal de Justiça, substabelecer esta com ou sem reservas de poderes, podendo acompanhar todo processo até o final do julgamento e finalmente praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato. *Os honorários advocatícios, em não havendo contrato que os regule, serão pagos na base de 30% (trinta por cento) sobre o valor bruto da condenação final apurado em liquidação de sentença, sem prejuízos dos honorários de sucumbência, conforme pacto através do presente instrumento.*

João Pessoa/PB, 27 de janeiro de 2017.

Outorgante: Francisco de A B da Silva

Isento de reconhecimento de firma, face a Lei n.º 8.952, de 13/12/1994, que nova redação ao art. 38 do CPC.



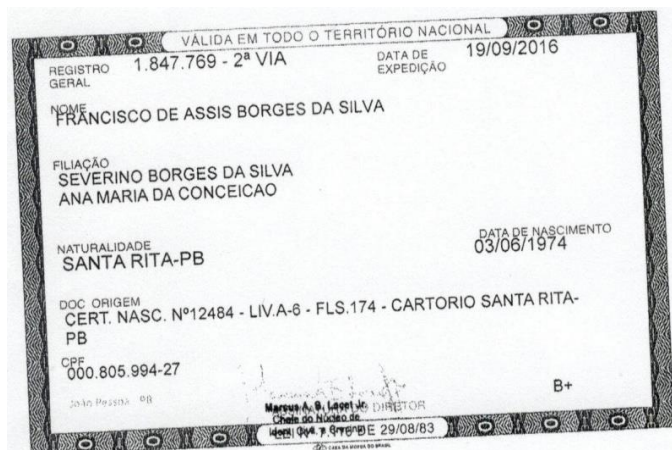
DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

FRANCISCO DE ASSIS BORGES DA SILVA, brasileiro, solteiro, atualmente desempregado portador do RG n.º 1.847.769 SSDS/PB e do CPF n.º 000.805.994-27, e-mail: não possui, residente e domiciliado na Loc. Barra de Gramame, n.º S/N, Gramame, Conde-PB, CEP: 58.322-000. **DECLARA**, para os devidos fins de Direito, e a que se fizerem necessário especialmente para fazer prova Junto a **VARA CÍVEL DA COMARCA DO CONDE, ESTADO DE PARAÍBA**, nos termos da Lei n. 7.510, de 04 de julho de 1986, objetivando obtenção dos benefícios da Justiça Gratuita, por ser pobre na forma da Lei, não dispondo de meios para prover as custas do processo da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**. Declara ainda ser conhecedor das sanções administrativas e Criminais, caso o presente não retrate a verdade. Nada mais a constar, assino o presente para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

João Pessoa/PB, 27 de janeiro de 2017.

Declarante: Francisco de AB da Silva.





ANA MARIA DA CONCEICAO NETA
LOC BAR RA DE GRAMAME, S/N - GRAMAME
CONDE / PB CEP 58322000 (AG 1)



Classe/Íbrcis: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFASICO
Roteiro: 11 - 21 - 579 - 8000
Nº medidor: 00001186091

Referencia: Ago / 2016
Emissao: 24/08/2016

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 26 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.096.185/0001-40 - Insc Est. 16.016.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 001.038.743
Código para Débito Automático: 00012251181

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

Conta referente a

UC (Unidade Consumidora)

5112251181

Ago / 2016

Canal de contato

Apresentação

24/08/2016

Data prevista da
próxima leitura

26/09/2016

CPF / CNPJ / RANI

20.105779487

Faturas em atraso

01/08/2016 107,80
30/08/2016 103,43

| Anterior | | Atual | | Constante | Consumo | Dias |
|----------|---------|----------|---------|-----------|---------|------|
| Data | Leitura | Data | Leitura | | | |
| 25/07/16 | 11584 | 24/08/16 | 11706 | 1 | 112 | 30 |

Demonstrativo

| Descrição | Quantidade | Preço | Valor (R\$) |
|--------------------------|------------|---------|-------------|
| Consumo em kWh | 112 | 0,41817 | 46,83 |
| ICMS | | | 17,83 |
| PIS | | | 0,25 |
| COFINS | | | 1,14 |
| LANÇAMENTOS E SERVIÇOS | | | |
| CONTRIBUIÇÃO LUM PUBLICA | | | 12,85 |

Histórico de Consumo
(kWh)

| | |
|--------|-----|
| Jul/16 | 131 |
| Jun/16 | 141 |
| Mai/16 | 98 |
| Abr/16 | 119 |
| Mar/16 | 97 |
| Fev/16 | 114 |
| Jan/16 | 113 |
| Dez/15 | 105 |
| Nov/15 | 106 |
| Out/15 | 114 |
| Set/15 | 117 |
| Ago/15 | 119 |

Média dos últimos meses
114 kWh

| | BASE DE CALCULO | ALÍQUOTA | VALOR R\$ |
|--------|-----------------|----------|-----------|
| ICMS | 86,05 | 27,00 | 17,83 |
| PIS | 86,05 | 0,3786 | 0,25 |
| COFINS | 86,05 | 1,3383 | 1,14 |

VENCIMENTO

01/09/2016

TOTAL A PAGAR

R\$ 78,70



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 28/06/2017 16:37:07

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17062816303192200000008299774>

Número do documento: 17062816303192200000008299774

Secretaria da
Segurança e da Defesa Social
Delegacia Geral Da Polícia Civil
1ª Superintendência Regional De Polícia Civil
Central de Polícia Civil de João Pessoa



GOVERNO
DA PARAÍBA



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 04798.01.2016.1.00.400

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de Pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 04798.01.2016.1.00.400, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: Ao(s) 25 dias do mês de Outubro de 2016, nesta cidade de João Pessoa, Central de Polícia Civil de João Pessoa, presente o(a) Delegado(a) de Polícia Civil Policial, FRANCISCO DEUSDEDIT LEITÃO FILHO, comigo, CARLOS ANTÔNIO DUARTE FÉLIX, Escrivão De Polícia, às 09:30 horas, compareceu FRANCISCO DE ASSIS BORGES DA SILVA, nacionalidade BRASILEIRA, profissão Autônomo, naturalidade Santa Rita/Paraíba, data de nascimento 03 de Junho de 1974, Idade 42, filiação Ana Maria da Conceição e Severino Borges da Silva, Documento - CPF: 000.805.994-27, residente Rua Projetada, SN[NÃO INFORMANDO], GRAMAME, na cidade de João Pessoa/PB, telefone (83) 98616-3412.

Dados dos Fatos:

(1) - Local: [NÃO INFORMADO], numero: [NÃO INFORMADO], complemento: [NÃO INFORMADO], Valentina de Figueiredo, João Pessoa - PB; Tipo do Local: VIA/LOCAL DE ACESSO PÚBLICO (RUA, PRAÇA, ETC); Data/Hora: 09/02/16 17:55

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE, no dia 09/02/16, por volta das 17:55h, quando atravessava a Rua Sergio Vieira de Melo, no conjunto Valentina de Figueiredo, nesta cidade de João Pessoa/PB, foi atropelado por uma motocicleta de placa não identificada, tendo o notificante sofrido fratura exposta dos ossos da perna direita, sendo socorrido pelo SAMU e conduzido ao Complexo Hospitalar de Mangabeira, onde se submeteu a procedimentos médicos.

Nada mais havendo a declarar, foi cientificado o declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

CARLOS ANTÔNIO DUARTE FÉLIX

Escrivão De Polícia

Carlos Antônio Duarte Félix
Escrivão de Polícia Civil
Mat. 135.632-3

João Pessoa (PB) 25 de Outubro de 2016

FRANCISCO DE ASSIS BORGES DA SILVA

Notificante





SAMU 192
REGIONAL JOÃO PESSOA

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA - SAME



PREFEITURA DE
JOÃO PESSOA
PRA VIVER MELHOR

CNPJ 08.806.754/0015-40
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA
Av. Diógenes Chianca, 1777
Água Fria - CEP 58053-900
João Pessoa - PB

DECLARAÇÃO

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 605/083, **DECLARA** para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 1158735, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente **FRANCISCO DE ASSIS BORGES DA SILVA**, idade 41 anos, vítima de **Acidente de Trânsito (Atropelamento por Moto)** no dia 09/02/2016, na R. Emb. Sérgio Vieira de Melo, Bairro: Valentina - João Pessoa - aproximadamente às 17:55 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Complexo Hospitalar Francisco Burity (Ortotrauma - Mangabeira).

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

João Pessoa, 25 de Maio de 2016.

SAME
Jefferson da Rocha Augusto
Estatístico
CREA: 38.640/10-7

Jefferson da Rocha Augusto

Matricula: 67.155-6

Coordenação do SAME

SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA

SAMU 192 JP

Av. Diógenes Chianca, 1777 - Água Fria - CEP: 58053-900 - João Pessoa - PB



Assinado eletronicamente por: ADSON JOSE ALVES DE FARIAS - 28/06/2017 16:37:28

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17062816315117300000008299823>

Número do documento: 17062816315117300000008299823

MINISTÉRIO DA
SAÚDE
SUS DE SAÚDE

JOÃO PESSOA
GOVERNADOR

Complexo Hospitalar
MANGABEIRA
GOVERNADOR VALÉRIO PIMENTA

MINISTÉRIO DA
SAÚDE
SUS DE SAÚDE

RECEITUÁRIO MÉDICO - SUS

NOME: _____

Adson José

Declaro para os
devidos fins que
o Sr. Valério de
Assis Borges, portador
do OAB nº 115.115 E

CU (M86), munido
de documentos com
um valor de 1.14

24/24 h por 6 meses,
conforme parecer
do CE MI deste setor
de

(D50)

24/24h

14/10/16

Dra. Jaciara
Médica
CRM-PB 8907
Assinatura e Carimbo





CERTIDÃO

Nº. 1029/2016

Atendendo solicitação de ADEGILSON ROBSON DOS SANTOS e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial Nº826806 e Prontuário Nº 2016.06.003116 pertencentes a **FRANCISCO DE ASSIS BORGES DA SILVA** que foi atendido no dia 09/02/2016 às 20h11min, vítima de atropelamento por moto, apresentando trauma em perna direita.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura expostados ossos da perna direita. Realizado procedimento cirúrgico no mesmo dia do atendimento. Alta dia 25/05/2016.

E para constar eu, Sônia Maria Maciel Pontes de Oliveira, Médica da Vigilância à saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 18 de julho de 2016

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 2959



MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
MELEIXO HOSPITALAR MANGABEIRA
R. AG. FISCAL JOSE COSTA DUARTE, S/N
58056-384, JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
FAX: (83) 3214-1981 CNPJ: 10.202.434/0001-28

Ficha-Nr: 826806 Atd: Nao Regular
Data: 09/02/2016
Hora: 20:11:43 /
Recepcionista: JUSSARA DOS SANTOS.ERI
Clinica: TRAUMATOLOGICA

DADOS DO PACIENTE

Nome: FRANCISCO DE ASSIS BORGES DA SILVA Num. de vezes atendido: 4
CNS: SEM CNS Sexo: M SEM DOCUMENTO: SD Fone: 86097329 Num. Prontuario: 2010.06.003116
Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 03/06/1974 Id: 41 ano(s)
End.: SITIO BARRA DE GRAMAME, 115
Bairro: GRAMAME Cidade: JOAO PESSOA UF: PB
Pai: SEVERINO BORGES DA SILVA
Mae: ANA MARIA DA CONCEICAO
Ocupação: PESCADOR SEM ESPECIFICACAO
INFORMACOES DE ENTRADA
Resp.: FRANCISCO DE ASSIS BORGES DA SILVA
Tel/Doc. Responsavel: 86097329 / SEM DOCUMENTO: SD
cedencia: BAIRRO VALENTINA

Transporte utilizado: SAMU/ PACIENTE VITIMA DE ATROPELAMENTO POR MOTO

Vitima de acidente por: NA ESQUINA CEM AS 17:00HS

Vitima de violencia por: FUND. INCOMP. PARDA

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

RA: 120/80

FR:

FC: 90

TP:

Peso:

Altura:

Glicemia:

IMC:

Circ. Abd:

O2%: 92

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

[] Aparentemente Bem [] Grave
[] Politraumatizado [] Convulsao
[] Hemorragia [] Dispneia
[] Diarreia [] Abundante
[X] Regular [] Chocado

[] Vomito

Observacao

Caixa Principal
ATROPELAMENTO POR MOTO

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Diagnostico

Conduta

Prescrição

Horario da medicacao

João Macedo
CRM-PB 9716
CPF: 015.381.613-80

PES - 15
4

Ata de Q-bul
Alto de Q-bul
Efe





FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: Francisco de Alencar Borges Data de Admissão: 09.07.2017
Prontuário: _____ Idade: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____
Nome da Mãe: _____
Endereço: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ Estado: _____ Fone: _____ Profissão: _____
Sexo: F () M () Cor: _____ Estado Civil: _____ Religião: _____
Escolaridade: _____ Data de Nascimento: _____
OPD: 0 Hct. 100ml. 100mg. Exatidão de
HDA: over de 100ml. 100mg.

Fei. h. bem-humorada a 100ml. 100mg.
(F. 100ml. 100mg.)

Medicações em uso: _____

Interrogatório Sintomatológico:

Geral: ☐ Febre ☐ Astenia ☐ Anorexia ☐ Perda de Peso ☐ Kg em _____ ☐ Prurido ☐ Sudorese
☐ Calafrios ☐ Alopecia ☐ Adenomegalias ☐ Ictericidade ☐ Tonturas ☐ Outros: _____

Pele: _____

Cabeça e Pescoço: ☐ Cefaléia ☐ Espirros ☐ Rinorreia ☐ Obstrução Nasal ☐ Epistaxe
☐ Dor de Garganta ☐ Bócio ☐ Rouquidão ☐ Disfagia ☐ Audição: _____ Visão: _____

AR e ACV: ☐ Dor _____ ☐ Tosse ☐ Expectoração ☐ Hemoptise
☐ Dispneia ☐ Palpitações ☐ Desmaio ☐ Cianose ☐ Edema _____ Outros: _____

ABD: ☐ Dor _____ ☐ Pirose ☐ Solução ☐ Regurgitação ☐ Hematêmese ☐ Náuseas
☐ Vômitos ☐ Dispepsia ☐ Diarréia ☐ Melena ☐ Enterorragia ☐ Constipação ☐ Aumento de volume

AGU: ☐ Disúria ☐ Incontinência ☐ Retenção ☐ Poliúria ☐ Oligúria ☐ Noctúria ☐ Hematuria
☐ Mal Cheiro ☐ Corrimento ☐ Outras: _____

SME: ☐ Dor _____ ☐ Rigidez pós-reposso ☐ Deformidades
☐ Artralgia ☐ Calor ☐ Rubor ☐ Edema ☐ Crepitação ☐ Fraqueza ☐ Atrofia ☐ Espasmos

SN e PSQ: ☐ Insônia ☐ Sonolência ☐ Convulsões ☐ Motricidade e Sensibilidade
☐ Amnésia ☐ Libido ☐ Humor



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Incisão:

Achados:

Conduta:

Fechamento:

OBS:

Data:

Dr. Romão Soares de Azevedo
033.002833/CRM-PB 2833
CPF: 181.533.594-61

MEDICO CRM





RELATÓRIO DE CIRURGIA

| | | | | | |
|---|--|------|--------------------------|--|-----|
| Nome: <i>Francisco de Alencar Dantas de Silva</i> | | | | Registro: <i>10100000000000000000</i> | |
| Idade: | Sexo: | Cor: | Clinica: <i>Urologia</i> | EMP: | LR: |
| Data: | Cirurgião: <i>Dr. Ronaldo Soares de Castro</i> | | 1º Assistente: | | |
| 2º Assistente: | 3º Assistente: | | Instrumentador: | | |
| Anestesista: <i>Dr. André Araújo</i> | Anestesia: <i>Logu</i> | | Horário: | I: | T: |
| DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO | | | | CID | |
| <i>Exatante do ovário de</i> | | | | | |
| <i>pele direita</i> | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO | | | | CID | |
| <i>a mel</i> | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S) | | | | CÓDIGO | |
| <i>exatante do ovário de</i> | | | | | |
| <i>pele direita</i> | | | | | |
| <i>cl. (exatante externo)</i> | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Acidente durante Ato Cirúrgico: 1 () Sim 2 () Não | | | | Dr. Ronaldo Soares de Castro CRM-PB 2033 CPF: 181.533.554-08 | |
| Biopsia de Congelamento: 1 () Sim 2 () Não | | | | | |
| Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico: | | | | | |





LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

| | | | | | |
|---|---------------|------------------------------|--------------------------|---|-------|
| NOME <i>Francisco de Assis Borges da Silva</i> | | | | PRONTUÁRIO Nº | |
| IDADE <i>41</i> | SEXO <i>M</i> | COR | CLÍNICA <i>Ortopedia</i> | ENF. | LEITO |
| DATA DE ADMISSÃO <i>09/02/16</i> | | DATA DE ALTA <i>25/05/16</i> | | TEMPO DE PERMANÊNCIA | |
| DIAGNÓSTICO INICIAL <i>Fratura exposta ossos da perna</i> | | | | CID | |
| DIAGNÓSTICO DEFINITIVO <i>O não</i> | | | | | |
| OUTROS DIAGNÓSTICOS | | | | | |
| PRINCIPAIS EXAMES | | | | | |
| PROCEDIMENTO REALIZADO: <i>Redução aberta com fixação interna</i> | | | | | |
| TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA | | | | | |
| ANATOMIA PATOLÓGICA | | | | | |
| INFECÇÃO F.O. <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO | | | | COLETA DE MATERIAL <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO | |
| RESULTADO BACTERIOLOGIA | | | | | |
| CONDIÇÃO DE ALTA <input checked="" type="checkbox"/> MELHORADO <input type="checkbox"/> REMOVIDO <input type="checkbox"/> ABANDONADO <input type="checkbox"/> CURADO <input type="checkbox"/> ÓBITO | | | | | |

| |
|---|
| RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES) |
| <i>Percurso clínico de acompanhamento expressando</i> <i>fratura exposta de ossos da perna direita</i> <i>com infecção sendo feito antibioticoterapia e em seguida</i> <i>fez o tratamento cirúrgico com redução e fixação de FO</i> |

| | |
|---|----------------------|
| DIETA: <i>Livre</i> | ORIENTAÇÕES PÓS ALTA |
| REPOUSO: Relativo em casa por _____ dias. | |
| Retorno às atividades sem esforço físico em _____ dias. | |
| Retorno às atividades com esforço físico leve em _____ dias e com esforço maior em _____ dias. | |
| CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lavar a com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar. | |
| MEDICAÇÕES PARA CASA: <i>Ciproeфлоксацин + Мг-ol</i> | |

| | |
|---|---|
| RETORNO | Ao posto de saúde em _____ para retirada de pontos. |
| | Ao Ambulatório do <i>Dr. Dantas</i> em 30 dias para avaliação |
| | <i>Dr. Daniel Dantas</i> |
| <i>25/05/16</i> | MÉDICO <i>CRM 48.888</i> |
| DATA | ASS. MÉDICO / CRM |
| Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar | |
| Para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO | |
| TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO. | |





LAUDO MEDICO - RESUMO DE ALTA

| | | | | | |
|---|----------------|--|----------------|-----------------------------|--------------|
| NOME: <u>Francisco de Assis Farias</u> | | | | PRONTUÁRIO N°: _____ | |
| IDADE: <u>08</u> | SEXO: <u>M</u> | COR: _____ | CLÍNICA: _____ | BA: _____ | DEITO: _____ |
| DATA DE ADMISSÃO: <u>01.07.16</u> | | DATA DE ALTA: <u>14.10.16</u> | | TEMPO DE PERMANÊNCIA: _____ | |
| DIAGNÓSTICO INICIAL: <u>DMC crônica tipo 2</u> | | | | CID: _____ | |
| DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: <u>Rx + Ex. Insul</u> | | | | _____ | |
| OUTROS DIAGNÓSTICOS: _____ | | | | _____ | |
| PRINCIPAIS EXAMES: _____ | | | | _____ | |
| PROCEDIMENTO REALIZADO: _____ | | | | _____ | |
| TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA: <u>Insulina</u> | | | | _____ | |
| ANATOMIA PATOLÓGICA: _____ | | | | _____ | |
| INFEÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO | | COLETA DE MATERIAL: <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO | | _____ | |
| RESULTADO BACTERIOLÓGICO: _____ | | | | _____ | |
| CONDIÇÕES DE ALTA: <input checked="" type="checkbox"/> MELHORADO <input type="checkbox"/> REMOVIDO <input type="checkbox"/> A PEDIDO <input type="checkbox"/> CURADO <input type="checkbox"/> OBITO | | | | _____ | |

RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES)
Paciente evoluiu com uso de insulina
do tipo NPH, com controle glicêmico
adequado, sem complicações
durante o período de internação.

ORIENTAÇÕES POS ALTA

DIETA: _____
REPOUSO: Relativo em casa por 120 dias.
Retorno às atividades sem esforço físico em _____ dias.
Retorno às atividades com esforço físico leve em _____ dias e com esforço maior em _____ dias.
CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lavá-la com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço, procure imediatamente este Complexo Hospitalar.
MEDICAÇÕES PARA CASA: _____

RETORNO Ao posto de saúde em _____ para retirada de pontos
Ao Ambulatório do _____ em 30 dias para revisão.

14/10/16

DATA: _____

ASS. MÉDICO / CRM: _____

Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar
Para: DML - INSS - EMPRESAS - ESCOLAS - MINISTÉRIO DO
TRABALHO - CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.



SINISTRO 3170011149 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO DE ASSIS BORGES DA SILVA
COBERTURA Invalidez
SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO GENTE
SEGURADORA S/A
BENEFICIÁRIO FRANCISCO DE ASSIS BORGES DA SILVA
CPF/CNPJ: 00080599427

Posição em 30-01-2017 12:05:53

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 7.087,50

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

| Data do Pagamento | Valor da Indenização | Juros e Correção | Valor Total |
|-------------------|----------------------|------------------|--------------|
| 31/01/2017 | R\$ 7.087,50 | R\$ 0,00 | R\$ 7.087,50 |





Poder Judiciário da Paraíba

Vara Única de Conde

DESPACHO:

Vistos, etc.

1. Tendo em vista o requerimento inserto na peça vestibular, bem como a declaração de hipossuficiência econômica acostada aos autos, **CONCEDO** os benefícios da assistência judiciária gratuita à parte promovente, o que faço com esteio nas disposições dos arts. 98 e 99, §, 3º do CPC.

2. Considerando que a petição inicial preenche os requisitos essenciais e por não vislumbrar razões para a improcedência liminar do pedido, recebo mencionada peça e, considerando que a parte autora dispensou a realização de audiência de autocomposição, ordeno a citação dos réus para, no prazo de 15 dias, apresentarem contestação, sob pena de revelia.

Diligências necessárias.

Cumpra-se.

DATADO E ASSINADO



Certifico que nesta data, procedi a expedição da carta de citação da parte promovida.

Obs. falta fazer o protocolo no sistema dos Correios.





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAIBA
COMARCA DO CONDE-PB
FÓRUM PROCURADOR SABINO RAMALHO LOPES
PB -018, 4, CEP 58322-000, na cidade do Conde - PB
fone (083) 3298-2234

CARTA DE CITAÇÃO

De ordem do Dr. **André Ricardo de Carvalho Costa**, Juiz de Direito da Vara Única do Conde-PB, na forma da Lei, etc, venho por meio deste expediente, **CITAR a parte ré, abaixo qualificada**, para os termos presente ação, podendo a referida parte oferecer contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias, conforme o artigo 335, III, CPC, ocasião em que poderá apresentar tudo o que interesse a sua defesa, além de preliminares, reconvenção, incompetência relativa, incorreção do valor da causa e indevida concessão de justiça gratuita.

Saliente-se a possibilidade da parte promovida requerer a designação da audiência de conciliação prevista no art. 334 do CPC, caso entenda viável a autocomposição do litígio, advertindo-se que a utilização do ato processual como forma de retardar o processo poderá ser considerada como ato atentatório à dignidade da justiça e litigância de má-fé, punível com multa.

Se o réu não contestar a ação no prazo legal, reputar-se-ão como verdadeiros os fatos afirmados na petição inicial (art. 344, CPC).

Não segue cópia da petição inicial, no entanto o réu poderá ter acesso à mesma a qualquer tempo, art. 695, § 1º, no site do Tribunal de Justiça da Paraíba, campo Pje.

A inicial com os seus documentos podem ser analisadas através do Sistema do Processo Judicial Eletrônico (PJE) da Vara Única do Conde-PB.

(PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:
<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>.

E digite o ID informado: **17062816362496500000008299487**

Atenciosamente,

Rosildo Freitas dos Santos

Técnico Judiciário

Ilm^o(^a). Sr(^a).

**SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT,
Rua Senador Dantas, nº. 74 5º andar, centro, Rio de Janeiro,
CEP 2003120
No processo nº 0800131-90.2017.8.15.0441**

