



Número: **0801251-39.2019.8.15.0041**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Alagoa Nova**

Última distribuição : **02/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ARIONALDO ALVES PEREIRA (AUTOR)		INACIO BRUNO SARMENTO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
26704094	02/12/2019 16:00	Petição Inicial	Petição Inicial
26705176	02/12/2019 16:00	Petição Inicial - Acidente 15.09.2019	Outros Documentos
26705174	02/12/2019 16:00	Procuração	Procuração
26705173	02/12/2019 16:00	Doc. Pessoais e Comp. de Residência	Outros Documentos
26705172	02/12/2019 16:00	SAMU, BO e Negativa Administrativa	Outros Documentos
26705171	02/12/2019 16:00	Doc. Médica	Outros Documentos
26905380	09/12/2019 18:17	Despacho	Despacho
30997590	26/05/2020 13:56	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
31022689	27/05/2020 15:20	Despacho	Despacho
37539100	07/12/2020 12:13	Expediente	Expediente
37539101	07/12/2020 12:13	Expediente	Expediente

Petição Inicial em anexo.





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

ARIONALDO ALVES PEREIRA, brasileiro, casado, agricultor, portador do RG de nº 2329768 e CPF de nº 044.834.444-09, residente e domiciliado no Sítio Geraldo de Baixo, s/n, Jardim cidade Universitária na cidade de Alagoa Nova-PB, por intermédio do seu bastante procurador que esta subscreve, com escritório profissional localizado no endereço que consta no preâmbulo desta, onde deverá receber as intimações, vem perante V. Ex^a, propor o presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT.

Em face de: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT**, podendo ser citada através de seu representante legal na Rua Senador Dantas nº 74, 5º andar, Rio de Janeiro - RJ, CEP-20.031.201, CNPJ 09.248.608.0001-04 expondo e ao final requerendo o seguinte:

PRELIMINARMENTE

DO DIREITO AO BENEFÍCIO DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

O Requerente declara em sua consciência que não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do seu próprio sustento e de sua família.

É de ordem pública o princípio da gratuidade da justiça àqueles que não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio e de sua família nos termos da Lei nº 1.060, de 05 de Fevereiro de 1950, nos seus artigos 2º, parágrafo único; 3º e 4º.

Diante do exposto, o benefício da assistência judiciária gratuita, é garantido constitucionalmente, portanto, o Requerente desde já requer este benefício, uma vez que não tem condições econômico-financeiras de arcar com as custas processuais, sem prejuízo do sustento próprio e de sua família.

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



DA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO OU DE CONCILIAÇÃO

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

DOS FATOS

A parte autora foi vítima de acidente, fato ocorrido no dia 15/07/2019, quando estava conduzindo sua motocicleta Honda/CG 125 Today, placa MMZ 1120/PB, cor vermelha, ano/modelo 1993/1994 Chassi 9C2JC1801PRR02228, quando trafegava pela BR 104, mas precisamente no sítio Manguape da Zona Rural de S. S. de Lagoa de roça, veio colidir com um animal, que acredita ser um cavalo, vindo cair ao solo e sofrendo lesões graves como: **FRATURA DE OMBRO DIREITO / E FRATURA DE PÉ**, o que sem dúvidas realizou comprometimento do membro, sendo socorrido e encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande-PB, onde o mesmo submetido a tratamentos médicos, o que ocasionou incapacidade permanente na parte autora, conforme descrito em prontuário médico, atestado médico e no Boletim de Ocorrência em anexo, da Polícia.

DA NEGATÓRIA NA VIA ADMINISTRATIVA

M.M, Julgador, a parte autora solicitou administrativamente o pagamento do seguro DPVAT, apresentando para tanto todos os documentos pertinentes. Entretanto, para sua surpresa, **TEVE O BENEFÍCIO NEGADO AO ARGUMENTO DE QUE NÃO HOUVE LESÕES/SEQUELAS HÁ INDENIZAR.**

Ora, Excelência, a autora sofreu diversas lesões físicas, as quais deixaram seqüelas permanentes, fazendo jus, portanto, ao recebimento do seguro ora pleiteado, não devendo prosperar a negativa administrativa.

Nesse sentido Excelência, em decorrência do acidente sofrido pelo autor e da negatória administrativa, este busca a tutela jurisdicional do Estado com o intuito de receber o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre da seguradora Requerida, uma vez ser esta, integrante do grupo de seguradoras que operam o seguro DPVAT instituído pela Resolução 1/75 do Consórcio Nacional de Seguros Privados (CNPS).

O Seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas,



indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

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

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

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

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

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

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



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

Ademais, a matéria resta exaustivamente analisada e pacificada:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INDENIZAÇÃO CORRESPONDENTE A VALOR CERTO E DETERMINADO - TARIFADO EM LEI PARA OS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. MEDIDA PROVISÓRIA 340/2006. PAGAMENTO PARCIAL. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR DEVIDO. 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A percepção dos valores referentes ao seguro DPVAT na esfera administrativa a título de liquidação de sinistro não importa em abdicar do direito de receber indenização tarifada, havendo saldo a ser satisfeito, resultante da diferença entre o valor recebido e aquele efetivamente devido em face do previsto em lei. 3. A parte autora possui direito à complementação do valor da indenização tarifado em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido o valor atinente ao pagamento parcial efetuado na esfera administrativa, montante este que deve ser corrigido monetariamente pelo IGP-M, a contar daquele termo, acrescidos de juros moratórios a partir da citação. 4. Honorários advocatícios. Majoração para 15% do valor da condenação. Dado parcial provimento aos recursos. (Apelação Cível Nº 70028013035, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 21/01/2009).

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

Toda via é indiscutível a especificação da % da perda dentro da tabela da Lei 11.482/2007 , devido a quantificação de perda seja ela parcial ou total, pois quem possui aptidão e capacidade técnica para tal é um médico com especialidade em ortopedia para quantificar a lesão e sua invalidez permanente, porém o autor não possui capacidade econômica para arcar



com tais despesas, motivo pelo qual requer a perícia judicial para resguardar direito do autor de acesso à justiça conforme prevê a Constituição Federal de 1988 no artigo 5º, XXXV : "a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;"

É cediço que a Lei nº 11.482/2007 deu nova redação ao art. 3º da Lei de Regência, estabelecendo novo valor para indenização por invalidez permanente, qual seja, o quantum de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Por outro lado, não se pode olvidar que com o advento da Lei nº 11.945/2009, o pagamento de indenização do seguro DPVAT para os casos de invalidez do beneficiário passou a ser feito com estrita observância ao grau de lesão experimentado pelo segurado, grau esse que só poderá ser objetivamente mensurado com a perícia médica judicial.

DO REQUERIMENTO:

Pelo Exposto, requer a V.Ex.a., com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c, no art. 5º, da Lei n. 6.194/74, requerer a procedência da presente, para o fim de condenar a requerida a indenizar o promovente ao pagamento da indenização em epígrafe, **fundada no valor Máximo 13.500,00 (treze mil e quinhentos) referente ao DPVAT**, face a invalidez sofrida pelo autor, que veio a comprometer a função do adquirida através de acidente de trânsito, requerendo ainda o seguinte:

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

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

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

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

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



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

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

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

09 – **requer a produção de prova pericial**, oficiando MEDICO PERITO desta localidade, visto que tal exame torna-se imprescindível para o julgamento da presente demanda;

19 – requer que a promovida faça juntar ao caderno processual, o processo administrativo com todos os documentos originais que foram entregues a mesma, especialmente a documentação médica completa;

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

Dá-se a presente o valor de **R\$13.500(treze mil e quinhentos reais)**, para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

Campina Grande - PB, em 02 de Dezembro de 2019.

Inácio Bruno Sarmiento
-Advogado-
OAB/PB 21.472



QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE

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

PACIENTE:_____.

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

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

_____.

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

_____.

4) EXISTEM SEQUELAS RESIDUAIS?

_____.

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

_____.

Sem mais, em ____/____/_____.





(Assinatura – carimbo – CRM)

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



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 02/12/2019 15:59:40
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120215593792000000025787239>
Número do documento: 19120215593792000000025787239

PROCURAÇÃO AD JUDICIA E EXTRA JUDICIAL

OUTORGANTE: Arionaldo Alves Pereira, brasileiro (a),
casado, agente portador da Cédula de Identidade nº:
2729768, inscrito no CPF nº: 044 / 834 / 444 / 09, residente e domiciliado
na Rua Sítio Geraldo Bonxo, Nº SIN, Bairro, J. Cidade Universitária
na Cidade de Alagoa Nova /PB.

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

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

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

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA DE RENDIMENTOS

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

Campina Grande/PB, 02 de Dezembro de 2019.

Arionaldo Alves Pereira
Outorgante/Declarante

Rua: Dinamérica Alves Correia, nº1020, loja 02,
Dinamérica, Campina Grande – PB. CEP: 58400-000.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DO PARLAMENTO NACIONAL DE TRÁFICO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

PB

NOME
ARIONALDO ALVES PEREIRA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
2329768 SSP PB

CPF
044.834.444-09

DATA NASCIMENTO
26/11/1978

FILIAÇÃO
AGNALDO ALVES DE LIMA
MARIA LUCIA PEREIRA

PERMISSÃO **ACC** **CAT. HAB.**
AB

Nº REGISTRO
05568981049

VALIDADE
05/04/2023

1ª HABILITAÇÃO
17/08/2012

OBSERVAÇÕES

Arinaldo Alves Pereira
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
AREIA, PB

DATA EMISSÃO
04/07/2018

Arinaldo
ASSINATURA DO EMISSOR

49140089663
PB036642126

PARAÍBA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1656442078

PROIBIDO PLASTIFICAR
1656442078



JOSILENE DE FATIMA FIRMINO DE LIMA
SIT GERALDO DE BAIXO, S/N - JD CID UNIV
ALAGOA NOVA / PB CEP: 58125000 (AG: 71)

Ligação: MONOFÁSICO
Clas/Sec: RUR MTC B2 / RURAL - RURAL RESIDENCIAL
Referido: 15 - 77 - 694 - 3830 Referência: Ago / 2019
Medidor: 00008543295 Emissão: 23/08/2019

energisa

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.095.183/0001-40 Insc Est 16.015.323-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 030.125.587
Cód. para Déb. Automático: 00016246746

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF / CNPJ / RANI
Ago / 2019	23/08/2019	24/09/2019	094.442.754-50 Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): **5/1624674-6**

Canal de contato

Junte-se ao MOVIMENTO VACINA BRASIL. Saiba mais em
saude.gov.br/vacinabrasil

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
24/07/19	3951	23/08/19	4053	1	102	30

Demonstrativo										
CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa C/	Valor Base Cato	Anta	ICMS (R\$)	Base Cato	Pis (R\$)	Cofins (R\$)	
		Tributos Total (R\$)		ICMS (R\$)	ICMS	Pis/Cofins (R\$)		(1,0845%)	(4,3855%)	
0801	Consumo em kWh	102,000	0,580730	59,23	59,23	25	14,81	59,23	0,64	2,96
0801	Adic. B. Amarela	0,50	0,50	25	0,12	0,50	0,00	0,00	0,02	0,02
0801	Adic. B. Vermelha	4,58	4,58	25	1,14	4,58	0,08	0,08	0,23	0,23
0810	Subsídio	25,39	25,39	25	6,35	25,39	0,27	1,27		
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS										
0804	JUROS DE MORA 08/2019	0,48	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	MULTA 08/2019	1,21	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0999	BÔNUS ITAIPU LEI 10438/2002 07/2019	-0,57	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0808	Devolução Subsídio	-17,50	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI: Código de Classificação do Item TOTAL 73,32 66,70 22,42 66,70 0,97 4,48
Tarifa s/ Tributos 0,400240

Media (últimos meses (kWh))	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
66	02/09/2019	R\$ 73,32

Histórico de Consumo (kWh)

51	54	56	58	60	62	64	66	68	70	72	74	76	78	80	82	84	86	88	90
Ago/18	Set/18	Out/18	Nov/18	Dez/18	Jan/19	Fev/19	Mar/19	Abr/19	Mai/19	Jun/19	Jul/19								

3fa3.94b9.3f1f.471b.4aa8.f4f1.1717.ce34.

Indicadores de Qualidade

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	11,94	0,00	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL	23,89		
DIC ANUAL	47,79		
FIC MENSAL	7,74	0,00	CONTRATADA LIMITE INFERIOR 202 LIMITE SUPERIOR 237
FIC TRIMESTRAL	15,49		
FIC ANUAL	30,98		
DIC M	6,59	0,00	
DIC T	15,80		

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. do Energia/PB	14,81	19,88
Compra de Energia	44,88	61,20
Serviço de Transmissão	2,10	2,86
Encargos Setoriais	2,10	2,86
Impostos Diretos e Encargos	40,01	54,58
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	73,89	100,00

Valor do EUSD (Ref. 6/2019) R\$ 19,25

ATENÇÃO

- PRAZO DE VENCIMENTO: Caso as faturas (e) não sejam pagas (m) em tempo, a fatura poderá ser suspensa a partir de 17/09/2019. Conforme Resolução 418 da ANEEL, o pagamento após esse prazo não elimina a possibilidade de suspensão do fornecimento, caso a mesma não seja quitada ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para correção. 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 inadimplência. Subvenção DEC 7.86/19 R\$ 17,50. - Letura confirmada.

Faturas em atraso

Jul/19 61,22

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL

00190.00009 02624.912008 05523.295177 7 80000000007332

PAGADOR: JOSILENE DE FATIMA FIRMINO DE LIMA - CPF/CNPJ: 094.442.754-50
SIT GERALDO DE BAIXO, S/N - JD CID UNIV - ALAGOA NOVA / PB CEP: 58125000

Nosso Nr.	Nº Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
26249120006523295	001624674201908	02/09/2019	R\$ 73,32	

BENEFICIÁRIO: ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A CNPJ: 09.095.183/0001-40
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680

Agência / Código do beneficiário: 3064-3/2447-3



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 02/12/2019 15:59:45

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120215594302300000025787236>

Número do documento: 19120215594302300000025787236



SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVÉL DE URGÊNCIA – SAMU

São Sebastião de Lagoa de Roça/PB

25 de setembro de 2019

SOLICITAÇÃO Nº 065/2019

DECLARAÇÃO

Declaramos para todos os fins de direito que se fizerem necessários que, **ARIONALDO ALVES PEREIRA, 40 ANOS**, foi atendido pelo SAMU 192 Regional – Base Descentralizada - S.S. de Lagoa de Roça/PB, ID sob o número 1787775, em Código 03, no dia 15 de julho de 2019 (domingo), por volta das 18h03min, Sítio Camucá, BR 104, município de São Sebastião de Lagoa de Roça/PB.

Queixa principal: Vítima de Acidente de Trânsito – Colisão moto com Animal (piloto da moto, e no momento do acidente fazia uso do capacete).

Estado geral: Vítima consciente, orientado, afebril, normotenso, nega doenças pregressas e alergia medicamentosa, SSVV DPN, não faz uso de medicação contínua.

Ao exame físico: vítima já apresentava um membro, o inferior D com gesso. Nesse acidente, provável fratura em ombro D , e abrasões em MMII. Após Regulação médica, feito AVP calibroso, encaminhado QRD a área vermelha do HTCG. Sem intercorrências durante percurso, manteve-se estável.

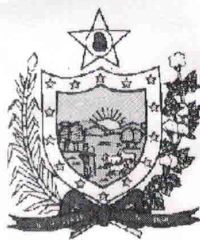
Equipe Atendimento: Enf. Wellington Dias (COREN-PB 577.707) e Condutor Socorrista André Pinto.

Lucimara Alves Bento

COORDENAÇÃO DO SAMU MUNICIPAL

COREN/PB 187.017-ENF





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
12ª SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE SÃO SEBASTIÃO LAGOA DE ROÇA
Rua José Rodrigues Coura, s/n.

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Versando sobre ACIDENTE DE TRANSITO

Hora e data do fato: Às 18:15, do dia 15 de julho de 2019.

Hora e data em que a Delegacia tomou conhecimento: Às 11:04, do dia 14 de outubro de 2019.

Local do Ocorrido: SITIO CAMUCA, BR 104, ZONA RURAL, S.S DE LAGOA DE ROÇA-

COMUNICANTE: ARIONALDO ALVES PEREIRA, do sexo masculino, nascido no dia 26/11/1978, com 40 anos de idade, ID: 2329768 SSPPB, CPF: 044.834.444-09, AGRICULTOR, filho de AGNALDO ALVES DE LIMA e de MARIA LUCIA PEREIRA, escolaridade: FUND. INCOMPLETO, CASADO, natural de ALAGOA NOVA, BRASILEIRA, residente na SITIO GERALDO DE BAIXO, bairro ZONA RURAL, na cidade de ALAGOA NOVA, PB

VÍTIMA: O PROPRIO COMUNICANTE,

TESTEMUNHAS: LIDIANE TEIXEIRA DE MELO, ID: 3873316 SSPPB, CPF: 113.036.854-85, residente na SITIO GERALDO DE BAIXO, bairro ALAGOA DE BAIXO, na cidade de ALAGOA NOVA. MARIA DE FATIMA FIRMINO DE LIMA, ID: 2432650 SSPPB, residente na SITIO GERALDO, bairro ZONA RURAL, na cidade de ALAGOA NOVA.

ACUSADO(S): PREJUDICADO

HISTÓRICO: QUE no dia quinze de Julho do corrente ano estava conduzindo sua motocicleta uma HONDA/CG 125 TODAY, PLACA MMZ 1120/PB, COR VERMELHA, ANO/MODELO 1993/1994, CHASSI 9C2JC1801PRR02228, quando ao pela BR 104 mas precisamente no Sitio Manguape da Zona Rural da cidade S.S de Lagoa de Roça teria colidido com um animal que acredita ser um cavalo; QUE devido a colisão caiu ao solo tendo sofrido escoriações na perna esquerda, braço e no ombro direito sofreu uma luxação; QUE foi socorrido pelo SAMU da cidade de Lagoa de Roça e sendo encaminhado para o Hospital de Trauma da cidade de Campina Grande que foi atendido e liberado neste mesmo dia; QUE devido ao acidente esta fazendo acompanhamento médico; QUE relata sentir muita dores.

AUTORIDADE

MARIA DO SOCORRO DA SILVA

COMUNICANTE

Arinaldo Alves Pereira.
ARIONALDO ALVES PEREIRA

ESCRIVÃ

DUCINEIA BARBOSA LUNA "ad hoc"



Rio de Janeiro, 25 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190601963

Vítima: ARIONALDO ALVES PEREIRA

Data do Acidente: 15/07/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ARIONALDO ALVES PEREIRA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15012988



15/07/2019

HTCG-Painel Administrativo

GOVERNO
DA PERNAMBUCO

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº: 1944626 CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 15/07/2019
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: acolhimento

PACIENTE: ARIOWALDO ALVES

CEP: 58125000

Nascimento: 26/11/1978

PEREIRA

Sexo: M

Telefone:

Endereço: SÍTIO GERALDO

Idade: 040

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: Alagoa Nova

RG:

Nº: 0

Nome da Mãe:

CPF:

Profissão:

Responsável:

Data de

CNS: 56415645

Estado Civil:

Atend: 15/07/2019

CONVÊNIO: SUS

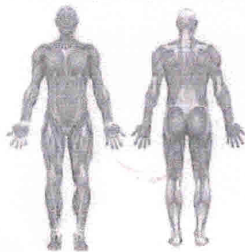
Motivo: ACIDENTE DE MOTO MOTO X MOTO

Hora: 19:16:31

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Abrasão
2. Amputação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Crepitação
6. Dor
7. Edema
8. Empalhamento
9. Enfisema subcutâneo
10. Esmagamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Cortado
15. F. Cortante
16. F. Certo-contuso
17. F. Perfuro-contuso
18. F. Perfuro-cortante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Injurgimento Venoso
23. Laceração
24. Lesão tendinosa
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Encastrado
29. Otorragia
30. Paralisia
31. Parestesia
32. Parestesia
33. Queimadura
34. Rinorragia
35. Sinais de Isquemia
- 36.

OBS:

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada = % Grau () 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau

DIGNOSTICO / CID:

Politrauma

Realizada em: 15/07/19

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Paciente vítima de Colisão moto-Animal há cerca de 1 hora. Traçado pelo SAMU com prancha rígida e color cervical. Apresenta-se com queixa de dor em ombro direito. Seta-se de espalho no momento do trauma, mas apresenta perda de consciência de quadro de desorientação. Abdomen glabro, indolor à palpação superficial e profunda. Sem sinais de Pilonidal.

ALERGIA:

Nega

Se foi medicado pelo SAMU com Telcel 30mg.

MEDICAMENTOS:

Nega

PATOLOGIAS:

Nega

EXAME FÍSICO

PUPILAS (X) Fotorreagentes (X) Isocóricas () Anisocóricas ()

Glasgow 15

PA

HGT:

SatO2

A - olhos abertos, pupilas, com color cervical, B - Boa ventilação e expansão torácica, C - Estável hemodinamicamente, D - ECG: 15

Pupila esquerda e fotorreagentes, E - Exatidão em grau E e

EXAMES SOLICITADOS: () Laboratoriais (X) Ultrassonografia: FAST

() Gasometria arterial (X) Radiografias: ombro, tórax, pelve

() Tomografia Computadorizada ()

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: ORTOPEDIA / às 19:30 Dia / /

Especialista: / às : Dia / /

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1		
2		
3		
4		
5		1
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

RAIO X
REALIZADO EM:
15/07/2019

10.1.1.148/projetohtcg/impreclassi.php?contar=1944626&dataatend=2019-07-15&horaatend=19:18:56

1/3



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 02/12/2019 15:59:50

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120215594820800000025787234

Número do documento: 19120215594820800000025787234

Num. 26705171 - Pág. 1

HTCG-Painel Administrativo

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

Q. 1. $\int \frac{1}{x^2} dx$ (1) $\frac{1}{x}$ (2) $\frac{1}{x^2}$

1. mg ①
2. Oculista.
3. Univerzitet
4. No zadržano
5. RITA de antropija

DESTINO DO PACIENTE ____/____/____ às ____:____ hs.

() Centro cirúrgico _____ () Alta hospitalar / () A revelia
() Internação (setor) _____ \ () Decisão Médica
() Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL _____ () Óbito

Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

15/07/19
20h50 # Cíngula #
Painel estivesse hemodinamicamente
sem queixas abdominais torácicas.
FAST(-) Rx de tórax sem alterações.
ABD: Indolor AB: MVE e AHT S/KR.
CD (1) Alta de Cíngula
fechada.

Dr. Jarbas Fonseca
CIRURGIA GERAL
RM-PB/10302/CRM-PB-23727

SERVIÇOS REALIZADOS:

[illegible]



**GOVERNO
DA PARAÍBA**



**SEGUE
o trabalho**



PACIENTE: ARIIVALDO ALVES PEREIRA
DATA DO EXAME: 15.07.2019

RADIOGRAFIA DE PELVE

- Ossos de morfologia e textura normais.
- Partes moles sem alterações.
- Relações articulares conservadas.

RADIOGRAFIA DE TÓRAX

- Transparência pulmonar normal.
- Mediastino e seio costofrênico direito sem alterações. Seio costofrênico esquerdo de avaliação prejudicada por limitação técnica na aquisição da imagem.
- Coração de dimensões normais.

Dr. Arthur José Ventura
CRM/PB: 6481


Dra. Adriana Jeunon
CRM/PB 7088

Dra. Marcella Farias
CRM/PB 6550

Dr. Rafael Borges
CRM/PB: 6485

Dr. Ramoniê Miranda
CRM/PB: 8220

Dr. Roberto Maia
CRM/PB: 6101

9



12/07/2019

HTCG-Painel Administrativo

GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



ATENDIMENTO AMBULATORIAL

PRONTUÁRIO. Nº: 1942074 CLASS. DE RISCO: AZUL

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 12/07/2019
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 06 Atendente: Heloiza Helena Lopes Da Silva Azevedo

PACIENTE: ARIONALDO ALVES

PEREIRA

CEP: 58125000

Nascimento: 26/11/1978

Sexo: M

Telefone: 981152657

Endereço: SÍTIO SÃO JOSÉ

Idade: 040

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: Alagoa Nova

RG: 2329768

Nº: 0

Nome da Mãe: MARIA LUCIA PEREIRA

CPF:

Profissão: AGRICULTOR

Responsável:

Data de

CNS: 708907774807111

Estado Civil: Casado(a)

Atend: 12/07/2019

CONVÊNIO: SUS

Motivo: RETORNO

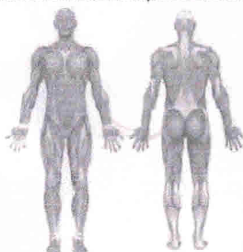
Hora: 09:36:11

Especialidade: ORTOPEDISTA

Médico: ERICSSON ALBUQUERQUE MARQUES CRM: 4770

MECANISMOS DO TRAUMA

LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Abrasão
2. Amputação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Crepitação
6. Dor
7. Edema
8. Empalhamento
9. Erisipela subcutânea
10. Esmagamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Cortado
15. F. Cortante
16. F. Corto-contuso
17. F. Perfuro-contuso
18. F. Perfuro-cortante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Injúria venosa
23. Laceração
24. Lesão tendinosa
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Encaixado
29. Otorrágia
30. Paralisia
31. Parestesia
32. Parestesia
33. Queimadura
34. Rinorrágia
35. Sinais de Isquemia
- 36.

OBS:

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada = 1 % Grau () 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau

DIAGNÓSTICO / CID:

S2.B3.M.N. @

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

30 dias
7 dias
Nº de dias + 14 dias

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS () Fotorreagentes () Isocóricas () Anisocóricas ()

Glasgow PA HGT: Sat02

EXAMES SOLICITADOS:

() Laboratoriais () Ultrassonografia:
() Gasometria arterial () Radiografias:
() Tomografia Computadorizada ()

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: / às : Dia / /

Especialista: / às : Dia / /

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	RAIO X	
2	RAIO X	
3	RAIO X	
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

El. S. S. de Araújo
CRM: 4770

10.1.1.148/projetohctg/impreambulatorio2.php?contar=1942074&contara=45833

1/2



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 02/12/2019 15:59:50

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120215594820800000025787234

Número do documento: 19120215594820800000025787234

Num. 26705171 - Pág. 4



GOVERNO
DA PARAÍBA



SEGUE
o trabalho

PACIENTE: ARIONALDO ALVES PEREIRA
DATA DO EXAME: 12.07.2019
RADIOGRAFIA DE PÉ

- Imobilização gessada dificultando a análise das estruturas.
- Não se observam fraturas de forma clara
- Partes moles sem alterações.
- Relações articulares conservadas.

8

Dr. Arthur José Ventura
CRM/PB: 6481

Dra. Miriam Albino
CRM/PB 6435

Dr. Victor Brito
CRM/PB 8044

Dr. Rafael Borges
CRM/PB: 6485

Dr. Ramoniê Miranda
CRM/PB: 8220

Dr. Roberto Maia
CRM/PB: 6101



R. H.

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade requerida.

Nos termos do art. 334, do Novo Código de Processo Civil, agende-se audiência de conciliação. Cite-se o réu para audiência designada com o prazo mínimo de 20 (vinte) dias de antecedência. Intime-se a parte autora, através de seu advogado. O réu poderá apresentar contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias, cujo termo inicial será a data da audiência de conciliação.

Cumpra-se.

Juiz de Direito



CERTIDÃO.

CERTIFICO E DOU FÉ, que deixei de designar audiência na pauta próxima disponível, tendo em vista a PANDEMIA que ora assola o mundo inteiro, não havendo previsão para realização de audiência presencial, fazendo estes autos CLS. ao MM Juiz, para os fins devidos, conforme verbalmente ordenado.

A. Nova, 26/05/2020.

ANAL. JUDICIÁRIO.



R. H.

Vistos etc.

A Resolução nº 318, de 7 de maio de 2020, do Conselho Nacional de Justiça, suspendeu o atendimento presencial de partes, advogados e interessados, no âmbito do Poder Judiciário, por conta do coronavírus, motivo pelo qual, determino a suspensão do andamento da presente ação, até o CNJ, determine a volta normal dos trabalhos.

Uma vez emitida decisão do CNJ, nos termos acima mencionados, independente de nova conclusão, cumpra-se o despacho (id nº 26905380).

Cumpra-se.

Juiz de Direito



**AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO DESIGNADA PARA O DIA 25 (VINTE E CINCO) DE
FEVEREIRO DE 2021, PELAS 10:00H., NO FÓRUM LOCAL.**

A PARTE AUTORA DEVERÁ SER CIENTIFICADA DA AUDIÊNCIA POR SEU ADVOGADO.



**AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO DESIGNADA PARA O DIA 25 (VINTE E CINCO) DE
FEVEREIRO DE 2021, PELAS 10:00H., NO FÓRUM LOCAL.**

**O prazo da contestação começará fluir a partir da realização do Ato aprazado, cuja contestação
deverá ser apresentada por petição, através de Advogado.**

