



Número: **0802737-96.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **10ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **25/01/2019**

Valor da causa: **R\$ 4.725,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
IARA CANDIDO PEREIRA (AUTOR)	ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO (ADVOGADO)
BRADESCO SEGUROS S/A (REU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
18843 620	25/01/2019 17:24	Petição Inicial	Petição Inicial
18843 700	25/01/2019 17:24	INICIAL COMPLEMENTAÇÃO	Informações Prestadas
18843 704	25/01/2019 17:24	Procuração - Iara Cândido	Procuração
18843 708	25/01/2019 17:24	Documentos pessoais	Documento de Identificação
18843 717	25/01/2019 17:24	B.O	Outros Documentos
18843 720	25/01/2019 17:24	BOLETIM - BOAT-compressed	Outros Documentos
18843 770	25/01/2019 17:24	Laudo - Iara	Outros Documentos
18843 774	25/01/2019 17:24	Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo	Outros Documentos
18843 777	25/01/2019 17:24	GuiaCustas(2)	Outros Documentos
24297 399	10/09/2019 17:43	Petição	Petição
20081 408	30/03/2020 09:58	Despacho	Despacho

pdf



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 25/01/2019 17:23:25
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012517232480300000018336827>
Número do documento: 19012517232480300000018336827

Num. 18843620 - Pág. 1



Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA
CIVEL DA COMARCA DE JOÃO PESSOA – PARAÍBA

IARA CÂNDIDO PEREIRA, brasileira, solteira, do lar, portadora da cédula de identidade n.º 4488749 SSP/PB, inscrita no CPF/MF 714.740.884-57, residente e domiciliada à Rua Zulmira de Novais, n.º 228, Oitizeiro, João Pessoa, Paraíba, através de seu advogado e procurador legalmente constituído, com escritório profissional localizado Rua João Amorim, 356, salas 02 e 03, centro, João Pessoa, Paraíba, onde deverão ser enviadas as comunicações processuais pertinentes, vem à presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei 6194/74 (Veículos - Seguro Obrigatório de Danos Pessoais) e demais legislações pertinentes à espécie, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT (DEBILIDADE PERMANENTE – COMPLEMENTAÇÃO)

em face **BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS S/A** localizada no Parque Solon de Lucena, 641, centro, João Pessoa, PB, CEP – 58013-131, inscrita no CNPJ N.º 33.055.146/0001-93tendo em vista os fatos e os motivos a seguir delineados:

JUSTIÇA GRATUITA.

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br

Rua João Amorim, 356, SI 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

Inicialmente, requer os benefícios da *Justiça Gratuita*, nos termos da Lei n.º 1.060/50 e das demais legislações pertinentes, por não ter condições de dar prosseguimento à presente demanda sem comprometer o seu sustento.

Para tanto, declara-se, desde já, pobre na forma da legislação de regência e conhecedora de todas as penalidades cabíveis em caso de falseamento da verdade.

FATOS.

A parte Promovente sofreu acidente de trânsito, **no dia 22.07.2018**, por volta das 10h45min, quando trafegava na garupa da motocicleta de marca Honda FAN, de placa QFJ 7804/PB e foi abalroado por uma viatura da Polícia Militar após perseguição após fuga do motociclista que não atendeu a abordagem policial por não ser habilitado. Com a colisão a promovente foi arremessada ao solo sofrendo **múltiplas fraturas (fratura de diáfise de úmero esquerdo + fratura de diáfise de úmero direito + lesão do nervo radial direito + fratura de arco costal esquerdo + fratura de ramo público esquerdo)**, sendo socorrida pela ambulância da SAMU e encaminhada ao hospital de Trauma de João Pessoa, conforme se demonstra através da Certidão de Ocorrência Policial em anexo.

Mesmo realizando a cirurgia, a parte Promovente **ficou com debilidade permanente nos membros superiores direito e esquerdo com limitação funcional devido a perda de movimentos e diminuição da força muscular dos referidos membros, afetando também a função de preensão da mão direita.**

De posse de toda documentação necessária para requerer indenização por invalidez referente ao seguro DPVAT, a autora requereu administrativamente, vindo a receber a quantia de R\$8.775,00 (Oito mil setecentos e setenta e cinco reais).

Todavia, as sequelas suportadas pela autora prejudicaram consideravelmente a função dos dois braços, além da função de preensão da mão direita, sendo certo que faz jus a uma indenização complementar correspondente a diferença do valor recebido e o valor máximo indenizável, sendo necessário a realização de nova perícia médica, por especialista indicado pelo juízo.

Eis os fatos necessários.

FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA.

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br

Rua João Amorim, 356, SI 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

O seguro obrigatório (DPVAT) tem por finalidade dar cobertura a danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

A Lei n.º 6194/74, que trata do **Seguro Obrigatório**, em seu artigo 3º elenca os danos pessoais cobertos pelo mesmo:

Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º¹ compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

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

Trilhando, ainda, por esta senda a Lei 6194/74, em seu artigo 5º, preceitua que a indenização será paga mediante a simples comprovação do acidente e do dano decorrente, senão, veja-se:

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.

Há de se observar que esse artigo instituiu uma responsabilidade objetiva, adotando também a teoria do risco integral, aqui se deixa de imputar uma responsabilidade ao condutor do veículo e passa a imputar a sociedade como um seguro social, devido ao grande número de acidente deste gênero.

Por outro lado, urge destacar, que os requisitos (**prova do acidente e do dano decorrente**) para a indenização foram preenchidos, senão, observe-se:

1) **Prova do Acidente:** Laudo Médico fornecido pelo Hospital de Trauma da Capital e Boletim de Ocorrência fornecido pela Polícia Civil. (docs.anexos)

2) **Dano:** **debilidade permanente nos membros superiores direito e esquerdo com limitação funcional devido a perda de movimentos e diminuição da força muscular dos referidos membros, afetando também a função de preensão da mão direita.**

¹ I) Danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres, ou por sua carga, a pessoa transportada ou não."





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

3) **Nexo causal:** Se não tivesse ocorrido o acidente a parte Promovente não teria sofrido as lesões já relacionadas.

Neste viés, tem-se, ainda, o entendimento do *Egrégio Tribunal do Rio Grande do Sul*:

Para a concessão da indenização do seguro DPVAT basta a simples prova da ocorrência do sinistro e do dano decorrente. O artigo 3º, letra "b" da Lei 6.194/74 estabelece o valor de 40 salários mínimos para indenização por invalidez permanente. (TJRS - AC 70010140473 - Cachoeira do Sul - 5ª C.Civ. - Relª Desª Ana Maria Nedel Scalzilli - J. 07.07.2005)

Outrossim, é forçoso concluir que a parte Promovente faz jus a indenização do seguro obrigatório.

DOS PEDIDOS

Ante o expedito, requer que Vossa Excelência se digne em:

- a) Conceder à parte Promovente os benefícios da Justiça Gratuita por não ter condições de arcar com as custas processuais sem comprometer o seu próprio sustento e o de sua família;
- b) Citar a parte Promovida com as advertências do art. 334 e as prerrogativas do art. 212, ambos do Novo Código de Processo Civil, no endereço supramencionado, para, querendo, contestar o pedido da parte Promovente, sob pena de revelia e confissão tácita dos fatos narrados, indicando desde logo seu desinteresse na realização de audiência de conciliação ou mediação;
- c) Condenar a parte Promovida no pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, estes na ordem de 20% (vinte por cento) do valor da condenação a ser imposta àquela.
- d) Julgar inteiramente **PROCEDENTE a presente demanda**, em todos os seus termos, condenando a seguradora a pagar a autora o valor de R\$4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais), correspondente a diferença entre o valor máximo indenizável e o que efetivamente foi pago administrativamente, ou ainda, em outro valor apurado pela perícia, de acordo com o grau de invalidez do sinistrado;





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

e) A produção de todas as provas admitidas em direito, notadamente o depoimento de seu representante legal ou seus prepostos, juntada de novos documentos, oitiva de testemunhas, **perícia médica** e tudo mais que o controvertido assim exigir;

Dá à causa o valor de R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais).

Nestes Termos,
Pede e Espera Deferimento.
João Pessoa, PB, 21 de janeiro de 2019.

Advogado **Abraão Costa** Florêncio de Carvalho
OAB/PB – 12.904

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br

Rua João Amorim, 356, SI 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: **JARA CÂNDIDO PEREIRA**, brasileiro, portador(a) do RG nº **4.488.749**, inscrito(a) no CPF nº **714.740.884-57**, residente e domiciliado na **RUA ZUMIRIA DE NOVIS, 238 - Pitimbu**.

Outorgados: Dr. ABRAÃO COSTA FLORÊNCIO DE CARVALHO, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob o nº 12.904, e-mail: abraao@vieiraecosta.com.br, Dr. com escritório profissional na Rua João Amorim, 356, sala 2, Centro, João Pessoa, PB, fone (83) 3243-8889, Cep: 58013-310

Poderes: Confere amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a cláusula "*ad iudicia et extra*", 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 requerer falência e concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, reclamações trabalhistas, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir; promover quaisquer medidas judiciais, cautelares, administrativas, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos médicos e prontuários médicos junto a hospitais públicos e/ou privados e clínicas, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, fazer acordo, impugnar, assinar termos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s), bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda receber Alvarás Judiciais e quantias correspondentes perante cartórios judiciais e instituições bancárias a exemplo de Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil ou qualquer instituição financeira, dando tudo por bom, firme e valioso, conferindo-se ao presente instrumento de mandato cláusula "em causa própria", e à sua revogação não terá eficácia, nem se extinguirá pela morte de qualquer das partes, nos termos do art. 685 do Código Civil.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga aos advogados acima descritos, os poderes 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, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC/15, podendo tais poderes serem substabelecidos.

João Pessoa, 9 de agosto de 2018.

Jara Cândido Pereira

OUTORGANTE





Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 25/01/2019 17:23:29
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012517162948900000018336914>
 Número do documento: 19012517162948900000018336914

Num. 18843708 - Pág. 1

JOSEFA MARCOLINO DE OLIVEIRA
RUA ZULMIRA DE NOVAIS 228 CASA - OITIZEIRO
CEP 58088-610 - JOAO PESSOA / PB (AG: 1)



Classe/Subcls.: RESIDENCIAL/BAIXA RENDA / Monofásica
Roteiro: 018-0002-539-0380 0
Nº do Medidor: 00008291669 Referência: FEV/18
Emissão: 01/03/2018

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-625
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 Insc.Est. 16.015.825

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica

Nº 002.952.115

Atendimento ao Cliente ENERGISA
Ligação gratuita
Acesse: www.energisa.com.br

Atendimento ao Cliente ENERGISA
Ao ligar, tenha sempre em mãos a conta.

0800 083 0196

32

Ligação gratuita

Acesse: www.energisa.com.br

Identificador para Débito Automático: 00005250113
UC - UNIDADE CONSUMIDORA

5/525011-3

CANAL DE CONTATO

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.
- Levou choque no chuveiro? Hora de chamar um eletricista de confiança. Não arrisque a fazer sozinho. Dê um banho de segurança.
- Chame os vizinhos e amigos e entre no combate ao mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya. Ministério da Saúde. Governo Federal.

Indicadores de Qualidade

	12/2017	Conjunto - Mussuré	
LIMITES DA ANEEL	APURADO	LIMITE DE TENSÃO (V)	
DIC MENSAL	5,43	NOMINAL	220
DIC TRIMESTRAL	10,86	CONTRATADA	
DIC ANUAL	21,73	LIMITE INFERIOR	202
FIC MENSAL	3,36	LIMITE SUPERIOR	231
FIC TRIMESTRAL	6,72		
FIC ANUAL	13,5		
DMIC	3,11		
DICRI	12,22		

DIC: Número de horas que o cliente ficou sem energia. FIC: nº de vezes que o cliente ficou sem energia. DMIC: duração, em horas, da maior interrupção de energia no período. DICRI: Duração da interrupção individualizada em dia úteis. Possíveis valores individuais apurados acima dos padrões nesta unidade consumidora implicarão direito à compensação. É direito do consumidor solicitar, a qualquer tempo, a apuração dos indicadores de qualidade.

DADOS DO CLIENTE

JOSEFA MARCOLINO DE OLIVEIRA
RUA ZULMIRA DE NOVAIS 228 CASA
JOAO PESSOA
CNPJ/CPF/RANI 20370199472
INSC. EST.000000000000

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	VALOR (R\$)	%
SERVICO DE DISTRIBUICAO DA ENERGISA PB	0,00	0,00
COMPRA DE ENERGIA	0,00	0,00
SERVICO DE TRANSMISSAO	0,00	0,00
ENCARGOS SETORIAIS	0,00	0,00
IMPOSTOS DIRETOS E ENCARGOS	0,00	0,00
OUTROS SERVICOS	30,68	100,00
TOTAL	30,68	100,00

* Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição (Ref 12/2017): R\$ 0,00

CONTA REFERENTE A

FEV/18						
ANTERIOR	ATUAL					
DATA	LEITURA	DATA	LEITURA	CONSTANTE	CONSUMO	DIAS
29/01/18	11861	28/02/18	11861	1	0	30

06/03/2018

DATA PREVISTA DA PROXIMA LEITURA

DEMONSTRATIVO

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa c/ Tributos	Valor Total (R\$)	Base Calc. ICMS (R\$)	Aliq. ICMS	Base Calc. ICMS (R\$) PIS/Cofins (R\$) (1,1288%)	PIS (R\$) Cofins (R\$) (5,1994%)
0806	LANCAMENTOS E SERVICOS PARCELAMENTO DE DÉBITO 40/72	40/72		30,68	0,00	0	0,00	0,00



FATURAS EM ATRASO

09/02/2018	30,68
12/01/2018	30,68
13/12/2017	30,68
14/11/2017	37,09
06/10/2017	46,52
06/09/2017	142,42
04/08/2017	142,42
06/07/2017	152,94
05/06/2017	138,34
08/05/2017	218,67
05/04/2017	170,22
07/03/2017	127,20

CCl: Código de Classificação do Item Total: 30,68 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

ATENÇÃO

- Além das faturas em atraso acima, existe(m) 22 fatura(s) no montante de R\$ 4.200,86 relativa(s) a período(s) anterior(es).
- REAVISO: Caso(a)s fatura(s) acima continue(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 21/03/2018. Conforme Resolução 414/ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possível suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso essas faturas estejam pagas, desconsiderar essa mensagem.
ESTE PRAZO NÃO VALE PARA AS FATURAS JÁ REAVISADAS, para estas a suspensão do fornecimento poderá ocorrer a qualquer momento até o decurso do prazo de 90(dias, contado da data de vencimento da fatura vencida e não paga).

Fatura sujeita a inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplemento

- Leitura não processada

Média últimos meses (kWh)

111

13/03/2018

R\$ 30,68

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)

0	0	0	0	30	165	162	181	150	285	193	141
JAN/18	DEZ/17	NOV/17	OUT/17	SET/17	AGO/17	JUL/17	JUN/17	MAI/17	ABR/17	MAR/17	FEV/17

Reservado ao FISCO

91e9.62ef.39da.4d6f.9006.91c5.1428.9ac5

DESTAQUE AQUI



JOSEFA MARCOLINO DE OLIVEIRA

Roteiro: 018-0002-539-0380

83680000000-9 30680149000-5 05250112018-3 02900002019-7

Paraíba

0 TOTAL A PAGAR

MATRÍCULA



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 25/01/2019 17:23:29
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012517162948900000018336914

Num. 18843708 - Pág. 2

Número do documento: 19012517162948900000018336914

Comunicação importante

Comunicação importante

Comunicação importante

03344-902 SAO PAULO SP

PRACA ALFREDO EDEVIO DE SOUZA ARANHA, 100

TORRE OLAVO SETUBAL, BARRA JABAQUARA

100

BANCO ITAU S.A.

DE VOLTA AO CORREIO

EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAMS - ECT



Itau Unibanco S.A.

Comunicação importante

CTC RECIFE PE PL6



IARA CANDIDO PEREIRA
RUA ZULMIRA NOVAIS 213
OTIZEIRO
58088-610 JOAO PESSOA PB



72110942301338300000257430071118

Data de Postagem: 07/11/2018 Data de Vencimento: 22/11/2018



O031 7991 M03010 REM-C

- Para uso dos Correios
- 1. Município
 - 2. Endereço do destinatário
 - 3. Número de identificação
 - 4. Desenhado
 - 5. Recado
 - 6. Nome do destinatário
 - 7. Assinatura
 - 8. Endereço
 - 9. CEP
 - 10. Informação extra ou zíper
 - 11. Detalhe
 - 12. Endereço do remetente
 - 13. Assinatura
 - 14. Desenhado
 - 15. Nome do remetente
 - 16. Endereço
 - 17. Assinatura
 - 18. Detalhe
 - 19. CEP
 - 20. Informação extra ou zíper
 - 21. Detalhe
 - 22. Endereço
 - 23. Assinatura
 - 24. Desenhado
 - 25. Nome do remetente
 - 26. Endereço
 - 27. Assinatura
 - 28. Detalhe
 - 29. CEP
 - 30. Informação extra ou zíper
 - 31. Detalhe
 - 32. Endereço
 - 33. Assinatura
 - 34. Desenhado
 - 35. Nome do remetente
 - 36. Endereço
 - 37. Assinatura
 - 38. Detalhe
 - 39. CEP
 - 40. Informação extra ou zíper
 - 41. Detalhe
 - 42. Endereço
 - 43. Assinatura
 - 44. Desenhado
 - 45. Nome do remetente
 - 46. Endereço
 - 47. Assinatura
 - 48. Detalhe
 - 49. CEP
 - 50. Informação extra ou zíper
 - 51. Detalhe
 - 52. Endereço
 - 53. Assinatura
 - 54. Desenhado
 - 55. Nome do remetente
 - 56. Endereço
 - 57. Assinatura
 - 58. Detalhe
 - 59. CEP
 - 60. Informação extra ou zíper
 - 61. Detalhe
 - 62. Endereço
 - 63. Assinatura
 - 64. Desenhado
 - 65. Nome do remetente
 - 66. Endereço
 - 67. Assinatura
 - 68. Detalhe
 - 69. CEP
 - 70. Informação extra ou zíper
 - 71. Detalhe
 - 72. Endereço
 - 73. Assinatura
 - 74. Desenhado
 - 75. Nome do remetente
 - 76. Endereço
 - 77. Assinatura
 - 78. Detalhe
 - 79. CEP
 - 80. Informação extra ou zíper
 - 81. Detalhe
 - 82. Endereço
 - 83. Assinatura
 - 84. Desenhado
 - 85. Nome do remetente
 - 86. Endereço
 - 87. Assinatura
 - 88. Detalhe
 - 89. CEP
 - 90. Informação extra ou zíper
 - 91. Detalhe
 - 92. Endereço
 - 93. Assinatura
 - 94. Desenhado
 - 95. Nome do remetente
 - 96. Endereço
 - 97. Assinatura
 - 98. Detalhe
 - 99. CEP
 - 100. Informação extra ou zíper

Comunicação importante

Comunicação importante

Comunicação importante



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 25/01/2019 17:23:29

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012517162948900000018336914>

Número do documento: 19012517162948900000018336914

Num. 18843708 - Pág. 3



ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
SINDICÂNCIA

TERMO DE DECLARAÇÃO DA VÍTIMA

Aos vinte e oito dias do mês de agosto do ano de dois mil e dezoito, nesta cidade de Santa Rita- PB, por volta das 10h30min, presente **A VÍTIMA** consciente e orientada, em sua própria residência por motivos de saúde, abaixo qualificada da forma seguinte: a Sr^a YARA CÂNDIDO PEREIRA, brasileira, natural de Santa Rita- PB, com vinte e três anos de idade, filha de Silvana Cândido Pereira, solteira, residente na Rua Escritor Carlos Porto, 37, Alto das Polulares - PB, sabendo ler e escrever. Presente na audiência o Advogado LUCIANO GONÇALVES DE ANDRADE JÚNIOR, OAB- 17348-B. Perguntada a respeito do fato, cuja Portaria nº 116.2018.012.0025 P/1-BPTran, datada de 07 de agosto de 2018, instaurada pelo Ilmo. Sr. TC QOC JUCIER PEREIRA DE LIMA, Comandante do BPTran para apurar fato constante nos documentos anexados à Portaria da Sindicância referenciada, e documentos anexos que lhe foram lidos, respondeu que: no dia 22 de julho deste ano, por volta das 11 horas do dia, estava na residência de sua avó na Cidade de Santa Rita e telefonou para um moto táxi para fazer uma viagem para Cidade de Cruz de Espírito Santo para visitar o pai. Que: conhecia o moto táxi só de vista e tinha o contato desse moto táxi onde ligava para ele quando precisava. Que: quando passou na Manzuá de Santa Rita tinha 2 (dois) policiais e 1(uma) viatura que deu ordem para o moto táxi parar, porém o moto táxi apenas diminuiu a velocidade e disse que não ia parar porque era moto táxi e aumentou a velocidade para fugir dos policiais chegando a uma velocidade de aproximadamente 120 km/h. Que: aconteceu o acidente próximo à entrada da Usina São João onde a estrada é só de barro e plantação de cana dos dois lados não sendo muito distante do posto. Que: a viatura já estava bem próxima da moto foi quando a moto derrapou no barro, o mototaxista perdeu o controle, reduziu fortemente a velocidade, a viatura bateu na traseira da moto e passou por cima da moto e dos 2 (dois) que estavam na moto. Que: antes de acontecer o acidente olhou para trás e percebeu que os policiais estavam perseguinto a moto com a viatura e pediu para o moto taxista deixar descer da moto, mas ele disse que não ia parar porque os policiais iam alcançar ele. Que: o local onde aconteceu o acidente não tem movimento de pedestres, mas passam alguns carros e motos, porém na hora do acidente não tinha pessoas por perto e por isso não tinha testemunhas. Que: não visualizou se a viatura e a moto sofreram danos. Que: após o acidente ficou caída em baixo do carro e o mototaxista do lado, ficando os 2 (dois) gritando muito e em seguida encheu de pessoas curiosas no local. Que: a ambulância do SAMU chegou em aproximadamente 5 (cinco) minutos após o acidente e foram levados para o Hospital de Traumas em João Pessoa. Que: passou uns 24 (vinte e quatro) dias no Hospital de Traumas e mais uns 8 (oito) dias no Hospital HTOP. Que: nunca foi presa e nem conduzida para a delegacia de Polícia, sendo apenas estudante do ensino fundamental. Que: após o acidente um dos policiais apenas teria perguntado estressado se alguém estava com drogas, mas depois de um tempo ficou chorando dizendo “a moça quase morreu” e dizendo também “porque não parou a moto”. Que: reconhece os 2 (dois) policiais, mas antes do acidente nunca tinha visto os 2 (dois) policiais. Que: acha que a culpa do acidente foi do moto taxista que desobedeceu a ordem e não é culpa dos policiais que estavam apenas fazendo o serviço deles. Que: quebrou os 2 (dois) braços, mas não foi fratura exposta e também quebrou a bacia em 1 (um) só local do lado esquerdo. Que: perguntado pelo advogado se os policiais tinham a intenção de machucar eles? Respondeu negativamente.





POLICIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I /CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



DADOS DO ACIDENTE

Nº BOAT 0514 - 2018	Responsável pelo Levantamento do Acidente: EDSON CRISPIM DA SILVA			Posto/Graduação: SGT/PM	
Rua, Avenida, Cruzamento, Rodovia, KM, Trecho da Rodovia: PB 004	Hora 10:45	Bairro Zona Rural	Município: Santa Rita	UF PB	
Data da Ocorrência 22/07/2018	Dia da Semana Domingo	C/S Vítima (QT) Com/02	Tipo de Acidente Queda/Colisão	Tipo de pavimento Asfalto	Condições da Pista Seca
Condições do Tempo Boa	Envolvidos no acidente (Quantidade) 02 veículos			Controle do tráfego Pista Simples de sentido duplo	

CONDUTOR 01

Nome Jonata Jeronimo Fontes	Sexo Masculino	Nascimento 07/06/1984	RG 2644179
---------------------------------------	--------------------------	---------------------------------	----------------------

Endereço

Rua Eng. Franklin Pereira da Silva, 105, Cuiá, PB – Tel.(083)98636-1032

1ª Habilitação 16/08/2002	Categoria B	Registro CNH N.º 02473192150	U.F. PB	Ex.méd./Dia Sim	Data Vencimento 11/03/2021	Usava cinto Sim	Usava Capacete -
-------------------------------------	-----------------------	--	-------------------	---------------------------	--------------------------------------	---------------------------	----------------------------

Exame de Embriaguez Alcoólica Sim (0,00 mg/l)	Destino do Condutor Permaneceu no local
---	---

VEÍCULO 01

Marca/Modelo Mitsubishi L200	Espécie Caminhonete	Placa PAO 4743	Categoria Oficial	Município Brasília	U.F. DF
--	-------------------------------	--------------------------	-----------------------------	------------------------------	-------------------

Nome do Proprietário

Ministério da Justiça

Seguradora DPVAT	Bilhete Nº 012221034319	Renavan Nº 01082658941	Data da Emissão 08/04/2016
----------------------------	-----------------------------------	----------------------------------	--------------------------------------

Condições do Veículo Antes do Acidente

VERSÃO DO CONDUTOR 01

Condutor declarou que: o condutor 02 desobedeceu ordem de parada na base 02 da CPRV, PB 004, nesse momento foi feito um acompanhamento tático já que o condutor 02 saiu em alta velocidade e na tentativa de fuga da viatura, o condutor 02 tentou uma manobra vindo a cair da motocicleta, não podendo evitar o acidente.

CONDUTOR 02

Nome Sônio Monteiro Juriti	Sexo Masculino	Nascimento 15/06/1983	RG 2889349
--------------------------------------	--------------------------	---------------------------------	----------------------

Endereço

Rua Sítio Tavares S/N, Zona Rural, Rio Tinto PB.

1ª Habilitação Não Habilitado	Categoria -	Registro CNH N.º -	U.F. -	Ex.méd./Dia -	Data Vencimento -	Usava cinto -	Usava Capacete -
---	-----------------------	------------------------------	------------------	-------------------------	-----------------------------	-------------------------	----------------------------

Exame de Embriaguez Alcoólica Não	Destino do Condutor Socorrido ao Hospital
---	---

VEÍCULO 02

Marca/Modelo Honda Fan	Espécie Motocicleta	Placa QFJ 7804	Categoria Particular	Município Lucena	U.F. PB
----------------------------------	-------------------------------	--------------------------	--------------------------------	----------------------------	-------------------

Nome do Proprietário

Sônio Monteiro Juriti

Seguradora DPVAT	Bilhete Nº -	Renavan Nº 1084623428	Data da Emissão -
----------------------------	------------------------	---------------------------------	-----------------------------

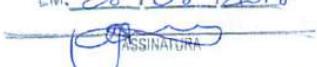
Condições do Veículo Antes do Acidente

Nada constatado

ASSINATURA
CORREÇÃO SECURIS
05 DEZ. 2018

BATALHÃO DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
Cópia de Conformidade com o Original
EM: 28/08/2018
Assinatura



CONTINUAÇÃO DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT N° 0514 - 2018				
VÍTIMA 01				
Nome Sônio Monteiro Juriti		Sexo Masculino	Nascimento 15/06/1983	Viajava no Veículo Nº 02
Endereço Rua Sítio Tavares S/N, Zona Rural, Rio Tinto PB.				
Condição da Vítima Condutor	Conduzida Para Hospital de Trauma	Usava Cinto		Usava Capacete
VÍTIMA 02				
Nome Yara Cândido Percira		Sexo Feminino	Nascimento	Viajava no Veículo Nº 02
Endereço Rua Escritor Carlos Porto, 37, Popular, Santa Rita				
Condição da Vítima Passageiro	Conduzida Para Hospital de Trauma	Usava Cinto		Usava Capacete
TESTEMUNHA 01				
Nome Marcelo Mendes de Oliveira		Sexo Masculino	Nascimento 30/01/1982	RG 2733239
Endereço Sítio Jaques, Zona Rural, Cruz do Espírito Santo, PB – Tel.(083)998156-7628				
VERSAO DA TESTEMUNHA 01				
<p>Disse que trafegava na via “A”, no sentido da VTR, momento em que o V2 fez uma manobra cruzando a frente da VTR.</p>				
CONSTATADO				
<p>Constatado quando do levantamento que: envolveu VTR 1591 e uma motocicleta, condutor 02 e passageiro atendido non local pelo Samu USB 10, Enf. Raquel e levado ao Hospital de Trauma, com lesões nos membros superiores e inferiores. V1(Caminhonete) deixou marca de frenagem de 06 metros. Condutor 01 submetido ao teste do etilômetro, resultado 0,00mg/l, V1 liberado no local, V2(Motocicleta) removido ao pátio do BPTran.</p>				
<p>João Pessoa – PB, 16 de Junho de 2018.</p> <div style="text-align: right;"> BATALHÃO DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO Cópia de Conformidade com o Original EM: <u>28/08/2018</u>  <u>ASSINATURA</u> </div> <div style="text-align: center;">  Edson Crispim Da Silva – SGT PM Responsável pelo Levantamento </div>				





POLICIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I /CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



CLASSIFICAÇÃO DE DANOS NOS VEÍCULOS SINISTRADOS – BOAT Nº 0514 - 2018

DANOS NO V1

Marca/Modelo: MMC L200	Placa: PAO 4743	Responsável pelo Preenchimento: SGT Crispim	Data: 22/07/2018
----------------------------------	---------------------------	---	----------------------------

AUTOMÓVEL, CAMIONETA OU CAMINHONETE

PEÇAS ESTRUTURAIS/SEGURANÇA PASSIVA AVARIADAS NO ACIDENTE

Item	Nome da Peça	Avaliação			Nome da Peça	Avaliação		
		Sim	Não	NA		Sim	Não	NA
01	Painel corta-fogo	x			12	Longarina traseira esquerda	x	
02	Longarina dianteira esquerda	x			13	Assoalho porta malas ou caçamba	x	
03	Caixa de roda dianteira esquerda	x			14	Longarina traseira direita	x	
04	Estrutura da soleira esquerda	x			15	Caixa de roda traseira direita	x	
05	Air Bags frontais	x			16	Estrutura da coluna traseira direita	x	
06	Air Bags laterais	x			17	Estrutura da soleira direita	x	
07	Estrutura da coluna dianteira esquerda	x			18	Estrutura da coluna central direita	x	
08	Estrutura da coluna central esquerda	x			19	Estrutura da coluna dianteira direita	x	
09	Estrutura da coluna traseira esquerda	x			20	Assoalho central direito	x	
10	Caixa de roda traseira esquerda	x			21	Caixa de roda dianteira direita	x	
11	Assoalho central esquerdo	x			22	Longarina dianteira direita	x	
						Total Geral (Sim + NA)	00	

Observações:DANO DE PEQUENA MONTA

AVALIAÇÃO POR DANO:

Quantidade de peças estruturais/seg. pass. danificadas de 0 a 1 -> DANO DE PEQUENA MONTA

Quantidade de peças estruturais/seg. pass. danificadas de 2 a 6 -> DANO DE MÉDIA MONTA

Quantidade de peças estruturais/seg. pass. danificadas > 6 -> DANO DE GRANDE MONTA

DANOS NO V2

Marca/Modelo: Honda Fan	Placa: QFJ 7804	Responsável pelo Preenchimento: SGT Crispim	Data: 22/07/2018
-----------------------------------	---------------------------	---	----------------------------

MOTOCICLETA

PEÇAS ESTRUTURAIS AVARIADAS NO ACIDENTE

Item	Nome da Peça	Avaliação			Nome da Peça	Avaliação		
		Sim	Não	NA		Sim	Não	NA
01	Garfo dianteiro	x			05	Chassi	x	
02	Mesa superior da suspensão dianteira	x			06	Garfo traseiro	x	
03	Mesa inferior da suspensão dianteira	x			07	Eixo traseiro (triciclos)		
04	Coluna de direção	x			Total Geral (Sim + NA)			00

Observações:DANO DE PEQUENA MONTA

AVALIAÇÃO POR DANO:

Quantidade de peças estruturais danificadas = 0 -> DANO DE PEQUENA MONTA

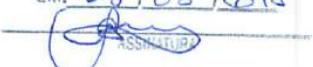
Quantidade de peças estruturais danificadas de 1 a 4 -> DANO DE MÉDIA MONTA

Quantidade de peças estruturais danificadas maior que 4 -> DANO DE GRANDE MONTA

João Pessoa-PB, 16 de Junho de 2018.


Edson Crispim Da Silva – SGT PM
Responsável pelo Levantamento



BATALHÃO DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
Copia de Conformidade com o Original
EM: 28/08/2018




EM BRANCO



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 25/01/2019 17:23:32
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012517170220500000018336925>
Número do documento: 19012517170220500000018336925

Num. 18843720 - Pág. 4



POLICIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 0514/ 2018

FOTOS DO V1

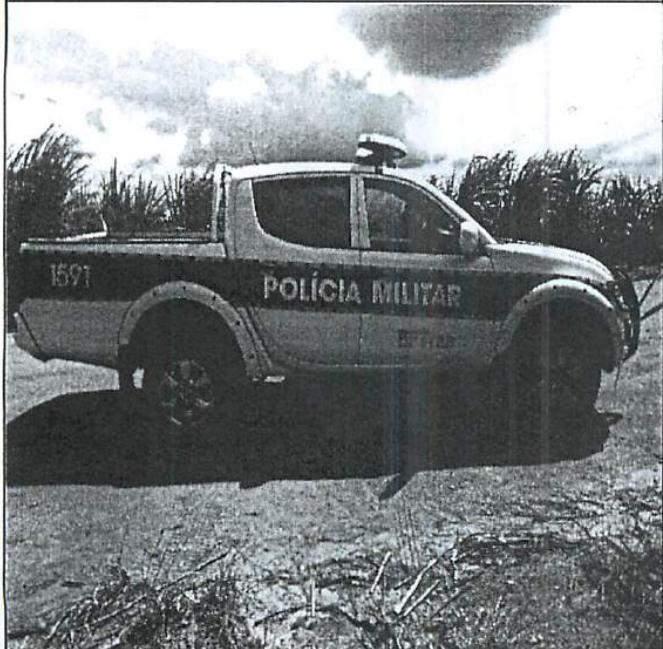
FRENTE (V1)

TRASEIRA (V1)



LATERAL DIREITA (V1)

LATERAL ESQUERDA (V1)



BATALHÃO DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
Cópia de Conformidade com o Original
EM: 28/08/2018

ASSINATURA

2

Edson Crispim da Silva 3º Sgt PM
Responsável pelo Levantamento



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 25/01/2019 17:23:32
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012517170220500000018336925>
Número do documento: 19012517170220500000018336925

Num. 18843720 - Pág. 5



POLICIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT

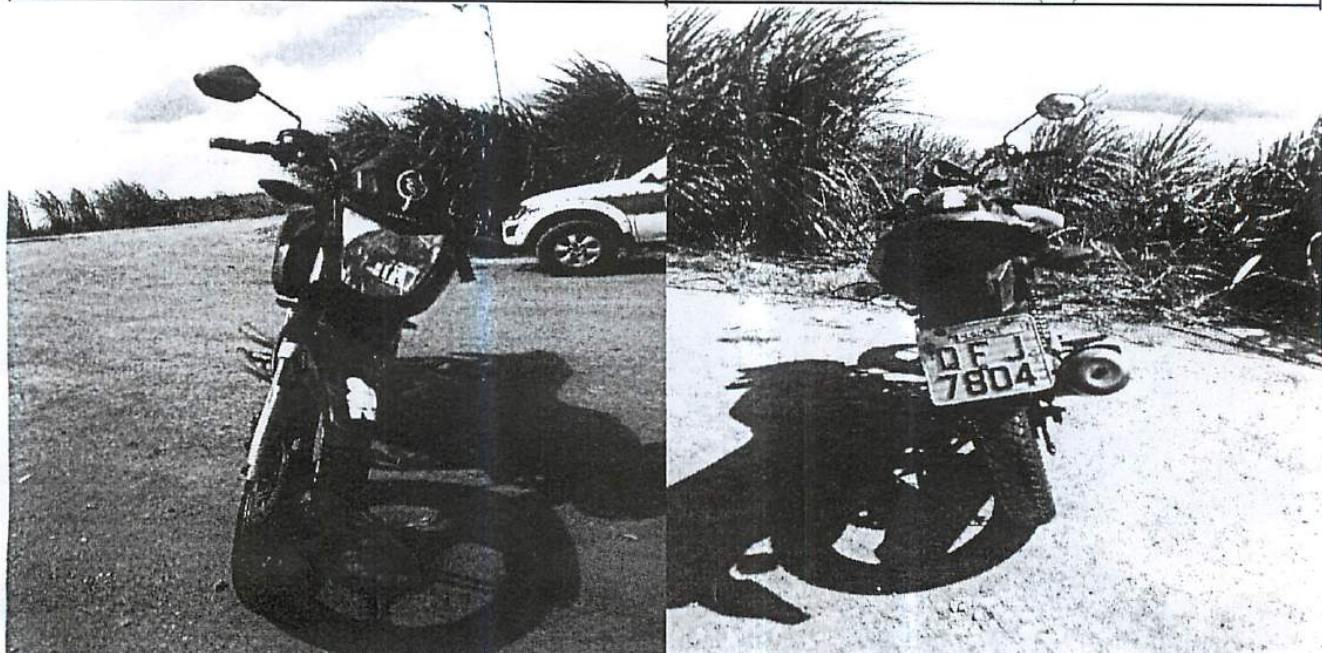


BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 0514/ 2018

FOTOS DO V2

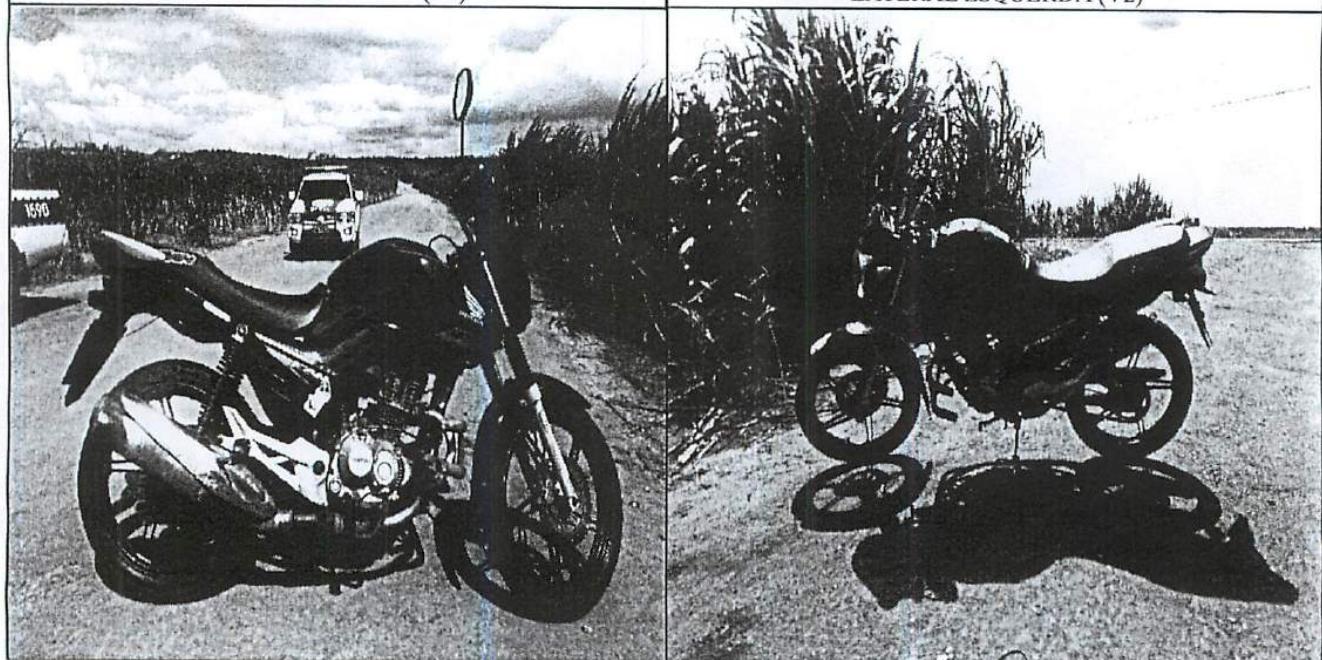
FRENTE (V2)

TRASEIRA (V2)



LATERAL DIREITA (V2)

LATERAL ESQUERDA (V2)



BATALHÃO DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
Cópia de Conformidade com o Original
EM: 28/08/2018
Assinatura

Edson Crispim da Silva 3º Sgt PM
Responsável pelo Levantamento





POLICIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



CROQUI DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 0514/ 2018

AMARRAÇÕES

VIA "A" - PB 004

VIA "B" - Estrada da Usina São João

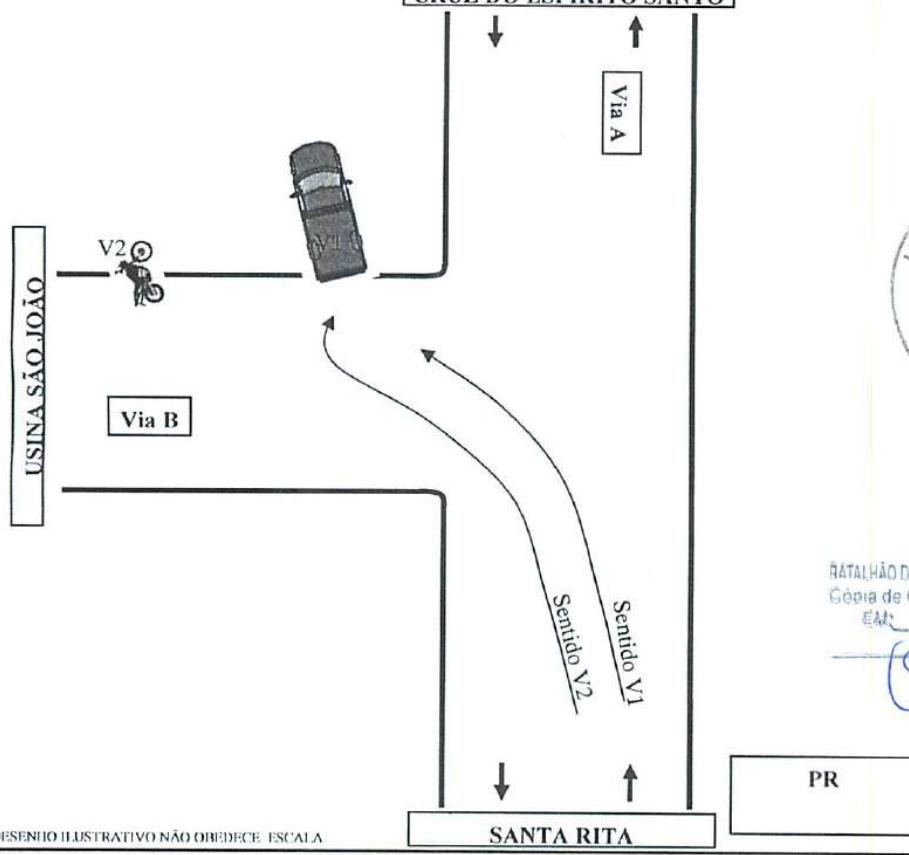
PR (Ponto de Referência) Matadouro José de Arrnaldo

PA (Ponto de Amarração) Poste da Energisa/ Guia do meio fio

V1 (Veículo 01) Eixos Diantero Esquerdo 03.50 e Traseiro Esquerdo 00.00 metros para (PA)

V2 (Veículo 02) Eixos Diantero Direito 02.00 e Traseiro Direito 00.40 metros para (PA)

CRUZ DO ESPIRITO SANTO



BATALHÃO DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
Gólio de Conformidade com o Diagrama
Em: 28/08/2018

DESENHO ILUSTRATIVO NÃO OBEDIENCE ESCALA

A VARIAS



V1



V2

Edson Crispim da Silva 3º Sgt PM
Responsável pelo Levantamento

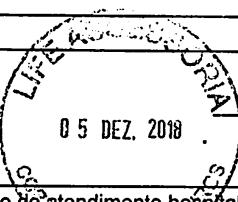


EM BRANCO

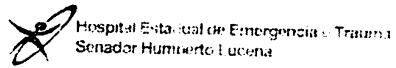
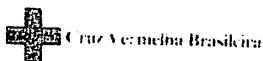


Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 25/01/2019 17:23:32
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012517170220500000018336925>
Número do documento: 19012517170220500000018336925

Num. 18843720 - Pág. 8

	GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA DIVISÃO MÉDICA	
LAUDO MÉDICO		
INFORMAÇÕES PESSOAIS		
NOME DO PACIENTE	IARA CANDIDO PEREIRA	
DATA DE NASCIMENTO	16/08/95	
NOME DA MÃE	SILVANIA CANDIDO PEREIRA	
DADOS EXTRAÍDOS		
PRONTUÁRIO N.º	110.024	
BOLETIM DE ENTRADA N.º	1.096.217	
DATA DO ATENDIMENTO	22/07/18	
HORA DO ATENDIMENTO	12:32	
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA DE DIÁFISE DO ÚMERO ESQUERDO + FRATURA DE DIÁFISE DE ÚMERO DIREITO + LESÃO DO NERVO RADIAL DIREITO FRATURA DE ARCO COSTAL ESQUERDO + FRATURA DE RAMO PÚBLICO ESQUERDO	
CID 10	S42.3 + S32.5 +	
AVALIAÇÃO INICIAL:		
Dados extraídos do Prontuário. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, referindo dor em membro superior esquerdo e membro superior direito. Dor torácica à esquerda. Abdomen sem queixas. Presença de fratura em arco costal esquerdo. Glasgow 15. Fratura de ramo público esquerdo. Fratura de diáfise de úmero direito. Fratura de diáfise de úmero esquerdo. Lesão de nervo radial direito		
EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:		
RX de braço direito		
RX de braço esquerdo		
RX de bacia		
RX de coxa esquerda		
RX de torax		
RESULTADOS DOS EXAMES:		
Fratura de diáfise de úmero esquerdo		
Fratura de diáfise de úmero direito		
Fratura de arco costal esquerdo		
Fratura de ramo público esquerdo.		
TRATAMENTO:		
Tratamento cirúrgico de fratura de diáfise de úmero direito. Exploração de lesão de nervo radial direito. Tratamento cirúrgico de fratura diafisária de úmero esquerdo.		
ALTA HOSPITALAR:	13/08/18	
DATA DA EMISSÃO:	19/11/18	
 05 DEZ. 2018		
Dr. José de Almeida Braga CRM: 2329/PB		
ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS		





AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel : 8332166700

Boletim de Atendimento: 1086317



Identificação do paciente

ID 1308863	Nome IARA CANDIDO PEREIRA	Sexo Feminino
Data de nascimento 16/08/1995	Idade 22 anos 11 meses 6 dias	Estado civil
Mãe SILVANA CANDIDO PEREIRA		Religião
Escolaridade		Pai NAO INFORMADO
DDD Móvel 83	Fone Móvel 987595950	Responsável (Parentesco) A MESMA - O MESMO(A)
Tipo documento	Número documento	DDD Fixo
Local de procedência SANTA RITA		Fone Fixo
Email	Naturalidade	Nº Cns
		Tipo MUNICIPIO
		UF PB
		CBO/P

Enderesos

CEP 58301300 **Município de residência** SANTA RITA **UF** PR **Lagradouro**
Número 37 **Complemento** **ESCRITOR CARLOS PORTO**
Baixa
POPULAR

Admissão

Data e Hora 22/07/2018 12:32:02 **Número da pulseira** 1000059891948 **Convênio sus**

Indicadores e Transporte

Caso policial	Plano de saúde	Veículo de ambulância	Transportado
Não	Não	Não	Não
Meio de transporte			
Automóvel			

Singer Vitamins

Pulse: _____ Temperature: _____

Exames complementares

[View all our services](#)

Paciente, EGP, orientado, apresenta queixa de fadiga em MSDE. Sente dor nas costas.

Connections

Atendido por
MARIELE JANAINA DA COSTA GAMA

Ruth C. G. S. 8
Ent. 10/12/03
Coren 10/12/03

A circular stamp with the words "TEMPO DE VIDA" at the top and "SECURIS" at the bottom. The center contains the date "05 DEZ. 2018" and the word "25seg".

22 of 23 pages



REGISTRO DE UTILIZAÇÃO DE MATERIAIS
ÓK, ESSES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OMM

Número: _____
Paciente: Tara (Danielle) Ferreira
Procedimento: Teste de função da amigdala
SUS: Não SUS:
Médico: Dr. Pedroxx

Prontuário: 1096217
Data: / /
Reposição:

Data: $B_1 C_1 F_C$

DISPENSAÇÃO - FARMÁCIA				
FORNECEDOR	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QUANTIDADE	CÓDIGO SUS	MARCA
R. Bravum	ÁGUA HID Á-5L	CL		
	/			

~~ASSINATURA DOMINGOS - CRM
FEM-AB 100%~~



ASSINATURA ENFERMAGEM COBRE

(Assinatura de Silvia Ferreira)
Silvia Ferreira
Tec. Enfermagem
COREN-PB 101029
ASSINANTE RESPONSÁVEL



1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		2 - CNES		3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	
Identificação do Paciente		Identificação do Estabelecimento de Saúde		4 - CNES	
5 - NOME DO PACIENTE		6 - N. DO PRONTO-ATENDIMENTO		7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	
Ideficiente do Paciente		6. N. DO PRONTO-ATENDIMENTO		8 - DATA DE NASCIMENTO	
Ideficiente do Paciente		6. N. DO PRONTO-ATENDIMENTO		9 - SEXO	
Ideficiente do Paciente		6. N. DO PRONTO-ATENDIMENTO		10 - NOME DA MAE OU RESPONSÁVEL	
Ideficiente do Paciente		6. N. DO PRONTO-ATENDIMENTO		11 - TELEFONE N.º DE CONTA TO	
Ideficiente do Paciente		6. N. DO PRONTO-ATENDIMENTO		12 - ENDERECO (RUA, N.º, ESq/RD)	
Ideficiente do Paciente		6. N. DO PRONTO-ATENDIMENTO		13 - MUNICIPIO DE RESIDÊNCIA	
Ideficiente do Paciente		6. N. DO PRONTO-ATENDIMENTO		14 - COD. ISIGE MUNICIPIO	
Ideficiente do Paciente		6. N. DO PRONTO-ATENDIMENTO		15 - UF	
Ideficiente do Paciente		6. N. DO PRONTO-ATENDIMENTO		16 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR	
Ideficiente do Paciente		6. N. DO PRONTO-ATENDIMENTO		17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)	
Ideficiente do Paciente		6. N. DO PRONTO-ATENDIMENTO		18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR	
Ideficiente do Paciente		6. N. DO PRONTO-ATENDIMENTO		19 - COD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR	
Ideficiente do Paciente		6. N. DO PRONTO-ATENDIMENTO		20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA	
Ideficiente do Paciente		6. N. DO PRONTO-ATENDIMENTO		21 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA	
Ideficiente do Paciente		6. N. DO PRONTO-ATENDIMENTO		22 - DIAGNOSTICO INICIAL	
Ideficiente do Paciente		6. N. DO PRONTO-ATENDIMENTO		23 - CID 10 PRINCIPAL	
Ideficiente do Paciente		6. N. DO PRONTO-ATENDIMENTO		24 - CID 10 SECUNDARIO	
Ideficiente do Paciente		6. N. DO PRONTO-ATENDIMENTO		25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	
SOLICITACAO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAIS		26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		27 - COD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	
SOLICITACAO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAIS		28 - SOLICITACAO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE		29 - DIÁRIA DE ACOMPANHANTE	
SOLICITACAO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAIS		30 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		31 - Q.D.E	
SOLICITACAO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAIS		32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		33 - Q.D.E	
SOLICITACAO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAIS		34 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		35 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
SOLICITACAO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAIS		36 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		37 - Q.D.E	
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITACAO		39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		40 - DATA DA SOLICITACAO	
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITACAO		41 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSelho)		42 - N. DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITACAO		43 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSelho)		44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITACAO		45 - COD. ORGÃO EMISOR		46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITACAO		47 - DOCUMENTO		48 - N. DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITACAO		49 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSelho)		50 - CNES () CPF	

Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 25/01/2019 17:23:33
<http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012517220054000000018336975>
Número do documento: 19012517220054000000018336975

Num. 18843770 - Pág. 4

RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: Tiara Andrade Pereira BE/Prontuário: _____
 Idade: _____ Sexo: () Masculino () Feminino Cor: _____ Data: ____ / ____ / ____
 Clínica/Setor: Gynec EMP: _____ LR: _____
 Cirurgia: Tratamento cirúrgico de fratura de útero de 1º grau
 Cirurgião: Dr. Rodrigo Lima 1º Assistente: Dr. Freitas
 2º Assistente: Bruno Roma R1 3º Assistente: _____
 Instrumentador: _____ Anestesista: _____
 Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início ____ : ____ Término ____ : ____

Diagnóstico Pós-Operatório		CID
<u>Fratura de útero de 1º grau</u>		

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Tratamento cirúrgico de fratura de útero de 1º grau</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: () Sim () Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

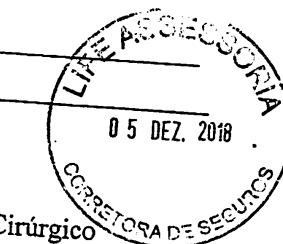
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

() Enfermaria () Terapia Intensa () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

CRM: _____

MEDICO
Ribeiro 100%

João Pessoa, 20/01/2018



F(NG).ASCIR.009-1



RELATÓRIO DE CIRURGIA



DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Paciente em DORIT role ombro
Cervicais + antebraços
Uponicos de coxa para cirurgia

Incisão:

Longitudinal em região lateral do
braço esquerdo

Achados:

Fratura de diáfise de úmero esquerdo

Conduta:

Divulsão por placa
Identificação e isolamento vascular
osteotomia distal da úmera
Fixação com placa DCP e fios
posterior articular
osteosíntese exposta com SF 2.71.
lavagem de hemostasia
Sutura por placa
curativos estériles

Fechamento:



Observação:

Foto: lesão do músculo bíceps braquial com
descolamento parcial da inserção tendinosa.
Lesão monstro no fêmur.
até 10% novo x controle.

J. Bruno de Carvalho
MÉDICO
CRM-PB 10075

João Pessoa, 10/09/2018

Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.009-1



Nota de Sala Cítricá

HEETSIL

FICHA DE ANESTESIA

DATA: 10/03/18

PRONTUÁRIO: 1046213

PACIENTE: <i>Fábio Líndon Ferreira (Pereira)</i>	SEXO: F	COR:	IDADE: 22
--	---------	------	-----------

PRESSÃO ARTERIAL PULSATIL/SESTO RESPIRAÇÃO RUMÍCIA TEMPERATURA PESO CÉREBRO	GRUPO SANGUÍNEO
---	-----------------

ESTADO GERAL (x) BOM () REGULAR () MAU () PESSIMO	RISCO CIRÚRGICO (x) BOM () REGULAR () MAU () PESSIMO
--	---

EXAMES COMPLEMENTARES VPM	
---------------------------	--

AP. RESPIRATÓRIO N.D.	AP. CIRCULATÓRIO N.D.
-----------------------	-----------------------

AP. DIGESTIVO N.D.	ESTADO MENTAL <i>completo/claro</i> , DROGAS EM USO
--------------------	---

PRÉ-ANESTÉSICO	ESTADO FÍSICO (ASA)
----------------	---------------------

DOSE/HORA	
-----------	--

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO <i>Fábio Líndon de Pereira (C)</i>	
---	--

CIRURGIA REALIZADA <i>Hc cirurgia CE</i>	
--	--

CIRURGIANO <i>Dra. Fabiana</i>	AUXILIARES <i>Dra. Fabiana</i>
--------------------------------	--------------------------------

INÍCIO DA ANESTESIA 09:30	TÉRMINO DA ANESTESIA 12:15	DURAÇÃO DA ANESTESIA
---------------------------	----------------------------	----------------------

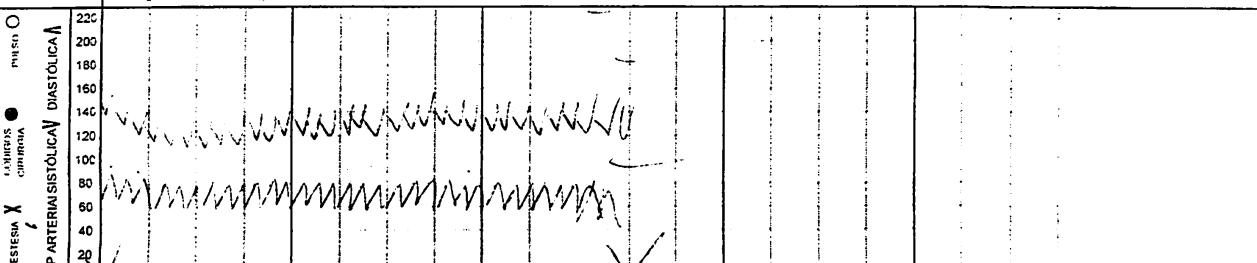
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	QUANT. DE CH.	VALORES RS
------------------------	---------------	------------

ANESTESISTA <i>Dra Ana Paula (R2)</i>	CRM-PB
---------------------------------------	--------

AGENTES/HORA 09:30 10:30 11:30 12:15 12:30	
--	--

O : N : O	
-----------	--

LÍQUIDOS VENOSOS <i>1L</i> SF <i>1L</i> CH <i>500</i>	
---	--



<input checked="" type="checkbox"/> ANESTESIA GERAL	<input type="checkbox"/> RAQUIDIANA	<input type="checkbox"/> EPIDURAL	<input checked="" type="checkbox"/> BLOQ. PLEXO	<input type="checkbox"/> BLOQ. NERVOS	<input type="checkbox"/> OUTROS
---	-------------------------------------	-----------------------------------	---	---------------------------------------	---------------------------------

TECNICA	
---------	--

SUDOS Volume em ml	MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO
--------------------	---

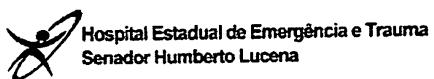
ICOSOL	1. <i>ketorolac 5mg</i>	11. <i>metoclopram 2mg</i>
NACL	2. <i>Fludrocortisol 0,05mg</i>	12. <i>Atropina 0,01mg</i>
SANGUE	3. <i>Perfusão 150ml</i>	13. <i>Acetaminofen 1500mg</i>
RINGER	4. <i>Col. Ringer 10ml/kg</i>	14. <i></i>
TOTAL	5. <i>Lactato 0,175g/kg 20ml</i>	15. <i></i>
DESTINO DO PACIENTE	6. <i>Supervacina C1 vacc-C15% 2ml</i>	16. <i></i>
<input type="checkbox"/> APT* <input type="checkbox"/> ENFERMARIA	7. <i>1 litra de soro</i>	17. <i></i>
<input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> RESIDÉNCIA	8. <i>1 litra de soro fisiológico</i>	18. <i></i>
<input checked="" type="checkbox"/> OUTROS <i>1L</i>	9. <i>Glucosamina 1000mg</i>	19. <i></i>
	10. <i>Terapêutica 3mg</i>	20. <i></i>

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES: *Na hora da anestesia realizada com Ringer, o paciente teve anestesia de 70% e punção intercostal no lado esquerdo a 50cm, respectivamente menor e maior que a normal. Injeção de 0,5+0,5 ml de oxigênio a 100% 30ml/min, sobre C1G1 + Fentanyl 100ug, manutenção 1400ug/hora. C1 tube 7,0mm extubado e separe duas confirmações por capnografia.*

ASSINATURA DO ANESTESISTA

Ana Luisa Soárez
Anestesista CRM-PB 9190
CRM-PB 9190





AREA AMARELA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, , JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 454554

Paciente IARA CANDIDO PEREIRA	BAE 1096217	Data/Hora Entrada 22/07/2018 12:32:02	Data Baixa
Data de nascimento 16/08/1995	Idade 22a 11m 6d	Sexo Feminino	CNS
Mãe SILVANA CANDIDO PEREIRA			Telefone de Contato (83) 987595950
Endereço ESCRITOR CARLOS PORTO, 37	Bairro POPULAR	Município SANTA RITA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional CICERO LUDGERO ALCINDO DE MELO	Nº Cons. Regional 6311/
Data/Hora Classificação 22/07/2018 12:32:02	Data/Hora Prescrição 22/07/2018 17:23:02		

Anamnese

PACIENTE EVOLUI COM QUADRO CLÍNICO ESTÁVEL, REFERINDO DOR EM MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

BDOME: FLÁCIDO, INDOLOR E SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL
RX DE TÓRAX SEM EVIDÊNCIA DE HEMO OU PNEUMOTÓRAX, PRESENÇA DE FRATURA EM ARCO COSTAL ESQUERDO.

FAST: Ausencia de liquido livre na cavidade peritoneal, derrame pleural ou pericárdico. Ausencia de lesões parenquimatosa relacionadas ao trauma.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Ultrassonografia dentro dos padrões normais

TC DE PELVE EVIDÊNCIA PEQUENO HEMATOMA LOCAL

CONDUTA: SEM INDICAÇÃO CIRÚRGICA NO MOMENTO DEVIDO HEMATOMA SER EM ZONA III

RETROPERITONEAL

SOLICITO HB + HTO

ACOMPANHAMENTO EM CONJUNTO COM A ORTOPEDIA.

EXAME LABORATORIAL

HB + HT

Conduta

Em observação

IARA CANDIDO PEREIRA

CICERO LUDGERO ALCINDO DE MELO
(CRM: 6311/)

Dr. Cicero Ludgero
CIRURGÃO GERAL
CRM: 6311



Boletim registrado por: MARNIELE JANAÍNA DA COSTA GAMA em 22/07/2018 12:32:28

**AREA VERMELHA**

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente IARA CANDIDO PEREIRA	BAE 1096217	Data/Hora Entrada 22/07/2018 12:32:02	Data Baixa
Data de nascimento 16/08/1995	Idade 22a 11m 6d	Sexo Feminino	CNS
Mãe SILVANA CANDIDO PEREIRA			Prontuário
Endereço ESCRITOR CARLOS PORTO, 37	Bairro POPULAR	Município SANTA RITA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional DIEGO DANTAS LINS DE ALBUQUERQUE	Nº Cons. Regional 165843/SP
Data/Hora Classificação 22/07/2018 12:32:02	Data/Hora Prescrição 22/07/2018 17:33:41		

Anamnese**PACIENTE RETORNA COM EXAMES**

NOX: FRATURA BILATERAL DIAFISÁRIA DE ÚMERO
 FRATURA DOS RAMOS PÚBICOS ESQUERDO
 FRATURA DE ARCO COSTAL ESQUERDO
 NEUROVASCULAR DOS MEMBROS SUPERIORES CONTINUAM NORMAIS APÓS PINÇA
 CIRURGIÃO SOLICITOU ACOMPANHAMENTO EM CONJUNTO DEVIDO À HEMATOMA LOCALIZADO NA PELVE À
 TC
 INTERNO PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO DO ÚMERO BILATERAL

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, (OBSERVAÇÕES: S/N)

Diluir

ONDANSETRONA 2MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 4,0 MG VIA E.V., 8/8H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 1X AO DIA, (OBSERVAÇÕES: EM JEJUM)

Diluir

OMEPRAZOL 40MG INJETAVEL COM DILUENTE (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 MG VIA E.V., 1X AO DIA

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H, 0,0 (MGTS)

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 6/6H

CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 25,0 MG VIA SUBLINGUAL, ACM, SE NECESSÁRIO SE PAD>110MMHG E/OU
 PAS>160MMHG (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 4,0)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V, 24H, 0,0 (MGTS)

ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4ML SERINGA PREENCHIDA, ADMINISTRAR 40,0 MG VIA S.C., 1X AO DIA

GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETAVEL (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 30,0 ML VIA E.V., ACM, 0,0 (MGTS) SE NECESSÁRIO SE
 HGT<60 (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 3,0)

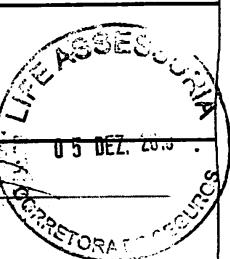
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H, 0,0 (MGTS)

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H

Boletim registrado por: MARNIELE JANAINA DA COSTA GAMA em 22/07/2018 12:32:28

05 DEZ. 2018



172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=343086&pesquisa=S&perform=im...
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, 0,0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: LENTO , SN)

Diluir

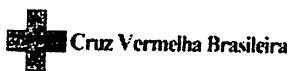
TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H

CUIDADOS
CURATIVO, (OBSERVAÇÕES: DIARIO)
HGT 6/6HS
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA
INSULINA REGULAR CONFORME HGT
SSVV + CCGG
EXAME LABORATORIAL
HEMOGRAMA
GLICEMIA - GLICOSE EXAME
UREIA - SORO
CREATININA
SODIO - SORO
TASSIO
COAGULOGRAMA COMPLETO
Conduta
Internar Paciente

IARA CANDIDO PEREIRA

DIEGO DANTAS LINS DE ALBUQUERQUE
 (CRM: 165843/SP)





AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente IARA CANDIDO PEREIRA	BAE 1096217	Data/Hora Entrada 22/07/2018 12:32:02	Data Baixa
Data de nascimento 16/08/1995	Idade 22a 11m 6d	Sexo Feminino	CNS
Mãe SILVANA CANDIDO PEREIRA	Prontuário		
Endereço ESCRITOR CARLOS PORTO, 37	Bairro POPULAR	Município SANTA RITA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional RAFAEL DE ARRUDA SOUSA PINTO	Nº Cons. Regional 6700/PB
Data/Hora Classificação 22/07/2018 12:32:02	Data/Hora Prescrição 22/07/2018 12:39:48		

Anamnese

Paciente vítima de acidente Moto vs carro
presentsuspeita de fratura de úmero bilateral fechada
úmero flácido e indolor
torax sem alterações
dor na coxa esquerda
Nega TCE
glasgow 15

cd: RX
FAST
BACIA
Avaliação da ortopedia

MEDICAÇÃO

SORO ANTITETANICO 5.000UI (AMPOLA 5ML), ADMINISTRAR 1,0 ML VIA INTRAMUSCULAR, AGORA, 0.0 (MGTS)
(OBSERVAÇÕES: 5000 UI IM)

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA

EXAME DE IMAGEM

ADIOGRAFIA DE BACIA

RADIOGRAFIA DE COXA ESQUERDA

RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO DIREITO

RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO ESQUERDO

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)

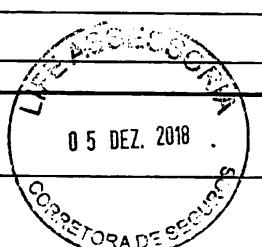
RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL PERFIL

CID10

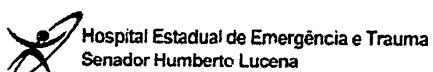
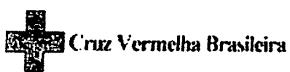
Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação



Dr. Rafael de Arruda S. Pinto
Urologia e Andrologia
CRM - PB 6700



AREA AMARELA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, , JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 454554

Paciente IARA CANDIDO PEREIRA	BAE 1096217	Data/Hora Entrada 22/07/2018 12:32:02	Data Baixa
Data de nascimento 16/08/1995	Idade 22a 11m 6d	Sexo Feminino	Telefone de Contato (83) 987595950
Mãe SILVANA CANDIDO PEREIRA			Prontuário
Endereço ESCRITOR CARLOS PORTO, 37	Bairro POPULAR	Município SANTA RITA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional DANIEL CONSERVA ARRUDA	Nº Cons. Regional 11134/PB
Data/Hora Classificação 22/07/2018 12:32:02	Data/Hora Prescrição 22/07/2018 13:50:55		

Anamnese

#ORTOPEDIA

· CIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO (MOTO X CARRO)
 EVOLUINDO COM DOR E DEFORMIDADE EM BRAÇOS BILATERAL
 IMOBILIZAÇÃO DO SAMU
 COM QUEIXAS DE DOR EM BACIA
 SEM DEAMBULAR

RX COM FRATURA DE UMERO BILATERAL
 FRATURA DE RAMO PUBICO ESQUERDO

CD:
 SOLICITO TC DE BACIA ANALGESIA
 IMOBILIZAÇÃO
 ANALGESIA

MEDICAÇÃO

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., AGORA

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., AGORA

CUIDADOS

.OBILIZAÇÃO GESSADA, (OBSERVAÇÕES: PINÇA DE CONFEITEIRO BILATERAL)

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE BACIA

Conduta

Em observação

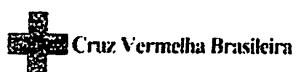
Daniel Conserva Arruda
MEDICO
CRM 11134

DANIEL CONSERVA ARRUDA
(CRM: 11134/PB)

IARA CANDIDO PEREIRA



Boletim registrado por: MARNIELE JANAINA DA COSTA GAMA em 22/07/2018 12:32:28



AV. ORESTES LISBOA, Sn - PEDRO GONDIM
CNES: 445365 - Tel.: 8332165700

Impresso por: TIBIRICA
MEDEIROS BARBOSA
Em: 25/07/2018 08:00:12

Paciente IARA CANDIDO PEREIRA		Boletim de Atendimento 1096217	Data/Hora Entrada 22/07/2018 12:32:02	Data/Hora Saída
Data de nascimento 16/08/1995	Idade 22	Sexo Feminino	CNS	Prontuário 110024
Tempo de Internação	Convênio SUS			Plantão DIURNO

Evolução Médica (TIBIRICA MEDEIROS BARBOSA - 25/07/2018 08:00:01)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

FRATURA BILATERAL DE UMERO + FRATURA DE BACIA + FRATURA DE COSTELA
EUPNEICO,HIDRATADO,AFEBRIL

EXAMES OK

CD: AGUARDA CIRURGIA

MAT: CX 4.5.

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: 0004

Profissional responsável pela informação: TIBIRICA MEDEIROS BARBOSA

Número Conselho: 7296



1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		Identificação do Paciente	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		4 - CNES	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		5 - Nome do Paciente	
6 - N.º CC PROFISSIONAL		7 - CARDA NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	
6 - N.º CC PROFISSIONAL		8 - DATA DE NASCIMENTO	
6 - N.º CC PROFISSIONAL		9 - SEXO	
6 - N.º CC PROFISSIONAL		10 - NOME DA MAE OU RESPONSÁVEL	
11 - TELEFONE DE CONTATO		12 - ENDERECO (RUA, N.º, Bairro)	
11 - TELEFONE DE CONTATO		13 - MUNICIPIO DE RESIDÊNCIA	
14 - COD IBGE MUNICIPIO		15 - UF	
14 - COD IBGE MUNICIPIO		16 - CEP	
17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAGÁO HOSPITALAR (AIH)		MUDANÇA DE PROCEDIMENTO	
18 - CID 10 PRINCIPAL		22 - DIAGNOSTICO INICIAL	
18 - CID 10 PRINCIPAL		23 - CID 10 SECUNDÁRIO	
18 - CID 10 PRINCIPAL		24 - CID 10 SECUNDÁRIO	
19 - CID DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR		25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	
19 - CID DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR		26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA		28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE	
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA		29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
21 - CID DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA		30 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
21 - CID DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA		31 - CID DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
22 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR		32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
22 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR		33 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
23 - CID 10 PRINCIPAL		34 - CID 10 PRINCIPAL	
23 - CID 10 PRINCIPAL		35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
24 - CID 10 SECUNDÁRIO		36 - CID DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
24 - CID 10 SECUNDÁRIO		37 - ODE	
25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS		38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO	
25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS		39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		40 - DATA DA SOLICITAÇÃO	
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		41 - N.º DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	
27 - ODE		42 - N.º DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	
27 - ODE		43 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO)	
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE		44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE		45 - COD. DRGAO EMISSOR	
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	
30 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		47 - DOCUMENTO	
31 - CID DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		48 - N.º DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		49 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO)	



RELATÓRIO DE CIRURGIA



Nome: Fábio Cândido Ferreira BE/Prontuário:

Idade: _____ Sexo: ()Masculino ()Feminino Cor: _____ Data: 26/07/18

Clínica/Setor: _____ EMP: _____ LR: _____

Cirurgia: Síndrome de Frot da pescada de nervo 0 + Exploração do tr. Radial

Cirurgião: Dra. Jacqueline 1º Assistente: Dra. Fabrício Henrique (P.)

2º Assistente: Dra. Gisele 3º Assistente: _____

Instrumentador: Dr. Graciliano Anestesista: Dr. Daniel

Tipo de Anestesia: Blockus 9 Geral Horário: Início 13:00 Término 15:30

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Frotura de diâodo de nervo ①</u>	
<u>+ lesão de N. radial constatado</u>	
<u>no exame físico prévio à cirurgia</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Síndrome de Frot 4,5 +</u>	
<u>Exploração de lesão do N. Radial</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: ()Sim ()Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: ()Sim ()Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

()Enfermaria ()Terapia Intensa ()Residência ()Óbito durante Ato Cirúrgico

JANUARIA P. C. COSTA FLORENCIO DE CARVALHO
CRM-PE 18335
CRA-PE 18492

João Pessoa, 26/07/18

Médico/CRM: _____

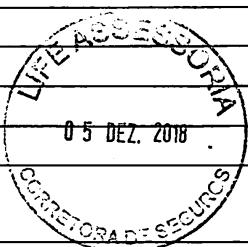




RELATÓRIO DE CIRURGIA



DESCRICAÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	Durante EM RDT Sob anestesia Assessoria intensiva e agência de Casos internos
Incisão:	Em fase lateral de braço () por planos. Exposição do fratura - com verificação de fechamento do v. radial
Achados:	Após ultrassonografia subcutânea, foi seguido o v. radial no qual foi verificado feriu completa.
Conduta:	Em segundo realizada fixação de fratura de múltiplos ossos da mão com fios de pinzeta lanceta ligadura em fixação.
Fechamento:	Por planos. Curativo
Observação:	Solicite parceria do MCP para realizar neurongrafia de v. radial em mês de 3.



Médico/CRM:

Jurgeno Alvaro Cardoso
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RJ 1615
CRM-PE 5092

João Pessoa, 26, c7, l°

F(NG).ASCIR.009-1



Nota de Sala Cirúrgica

Stan (02)

NOME DO PACIENTE	JAIZA CUNHA REBEKA		
IDADE	72	SEXO	MASCULINO
CIRURGIA	HIPERTENSÃO	PROTÉTICO	INFERNARIA
CIRURGIA	2	1	LEITO
ANESTESIA	GAZES	(+)	RESCURA
ANESTESISTA	DANIEL	(+)	MEGO (CR3)
INSTRUMENTADOR	Cláudio + Paula		
DATA	16/10/18	TIPO CIRÚRGICO - ANESTESIA INICIO	FIM
		CIRURGIA INICIO	FIM
			12:30 AS 16:45
INDÍCIAL DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)			
ASA 1 (SAÚDE) ASA 2 (SAUDE) ASA 3 (ASA 1) ASA 4 (ASA 2)			
GRAD DE CONTAMINAÇÃO (LIMPIDA) (CONTAMINADA) (INFECTADA) (POTENCIALMENTE CONTAMINADA)			
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.
ALFENTANIL		JELCO Nº18 AGULHA DE BARRA	32 (08)
BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA		JELCO Nº20	FIO CAT GUT CROMADO N°
BUPIVACAÍNA PESADA	01	A- 30 (05)	FIO CAT GUT CROMADO N°
CETAMINA		JELCO Nº22	FIO DE AÇO N°
DROPERIDOL		JELCO Nº24	FIO DE NYLON N°
ETOMIDATO		KIT SIST DREN TORÁXICO	30 05
SOLUÇÕES	QTD.	LÂMINA BISTURI Nº11	FIO DE NYLON N°
FENOBARBITAL		LÂMINA BISTURI Nº15	01
FENTANILA	01	LÂMINA BISTURI Nº23	01
FLUMAZENIL		LÂMINA BISTURI Nº24	01
ISOFLURANO		LÂMINA DE DERMATÔMIO	FIO POLIGLACTINA N°
LEVOBUPIVACAÍNA C VASO	01	SABÃO ANTISEPTICO	LÂMINA DE ENXERTO
LEVOBUPIVACAÍNA S VASO	01	MATERIAIS	LUVA DE PROCEDIMENTO PAR
LIDOCAINA C VASO		AGULHA 13X4,5	LUVA ESTERIL Nº7,0
LIDOCAINA S VASO		AGULHA 25X07	LUVA ESTERIL Nº7,5
MIDAZOLAN	01	AGULHA 25X08	LUVA ESTERIL Nº8,0
MORFINA		AGULHA 40X12	LUVA ESTERIL Nº8,5
NIMBUJU		AGULHA PERIDURAL Nº16	MASCARA CIRÚRGICA
PANCRÔNIO		AGULHA PERIDURAL Nº17	MULTIVIAS
PITIDINA		AGULHA PERIDURAL Nº18	PERFURADOR DE SORO
PROPÓFOL	01	AGULHA RAQUÍN Nº26G	SCALP Nº19
RANIMEFTANILA		AGULHA RAQUÍN Nº26G	SCALP Nº21
ROCURÔNIO		AGULHA RAQUÍN Nº27G	SERINGA 3ML
SEVOFLURANO		ALGODÃO ORTOPÉDICO	SERINGA 5ML
SUXAMETÔNIO		ATADURA DE CREPOM	SERINGA 10ML
TROPONINA	01	ATADURA GESSADA	SERINGA 20ML
MEDICAÇÕES	QTD.	BOLSA P. COLOSTOMIA	SONDA ASP TRAQUEAL Nº8
ADRENALINA		CÂNLULA P. TRAQUEOSTOMIA N°	SONDA ASP TRAQUEAL Nº10
ÁGUA DESTILADA	20 ml	CATETER DE OXIGÉNIO	CATETER DE PIC
ATROFOPINA		CATETER EMBROLEC ARTERIAL	PERFURADOR DE SORO
BENTRA		CATETER EPIDURAL Nº16	PERFURADOR DE SORO
CEFAZOLINA		CATETER EPIDURAL Nº17	PERFURADOR DE SORO
DEXANETESONA	01	CATETER EPIDURAL Nº18	SONDA FOLEY 2VIAS Nº12
DIPIRONA SÓDICA	02	CERA PARA OSSO	SONDA FOLEY 2VIAS Nº14
Efedrina		COLET URINA FECHADO	SONDA NASOG CÚRTA
FUROSEMIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	SONDA L'RETRAL N° 12
GLICOSA 50%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	SONDA L'RETRAL N° 10
GLUCONATO DE CALCIO		DRENO DE PENROSE	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº7
HIDROCORTISONA		DRENO DE SUCCÃO	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº
LIDOCAINA GELEIA		ELETRODOS	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº
ONDASENTRONA	01	EQUIPO MACROGOTAS	TUBO SILICONE (LATEX)
PLASMA		EQUIPO TRANSF SANGUE	PLACA
PROSTIGMINE		EQUIPO MICROTODAS	PLACA
PROTAMINA		ESPONJA DE PVPI	EQUIPAMENTOS
TENOXICAN		ESPARADRAGO	ASPIRADOR
		GAZES	BISTURI ELETRICO
		GAZES ALGODOADAS	CAPNOGRAFO
		GEL ELETROLITICO	CARDIOMONITOR
		JELCO Nº14	DEFIBRILADOR
		JELCO Nº16	FOCO AUXILIAR
			FOCO CENTRAL
			MICROSCOPIO
			ONIMETRO DE PULSO
			PA INVASIVA NÃO INVASIVA
			PERFURADOR ELETTRICO
			SERRA

JELCO №16
11 Days & Elements

Paul. Conf

0.7 N. 20

09 N 22
11 N 22

01 10 26

SERRA
CIRCUULANTE
429053
FINGIAS

ENGLISH GRADE 3



()



Buscar no site



A COMPANHIA SEGURO DPVAT PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS SALA DE IMPRENSA TRABALHE CONOSCO CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

[Nova Consulta](#)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180572513 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA IARA CANDIDO PEREIRA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO LIFE ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA

BENEFICIÁRIO IARA CANDIDO PEREIRA

CPF/CNPJ: 71474088457

Posição em 21-01-2019 17:46:03

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
21/12/2018	R\$ 8.775,00	R\$ 0,00	R\$ 8.775,00

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
13/12/2018	Interrupção de Prazo	Download
07/12/2018	Aviso de Sinistro	Download
07/12/2018	Exigência Documental	Download

[Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT](#)





(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A O

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



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)

PAGUE SEGURO



Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)

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

ACOMPANHE O PROCESSO



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

(<https://www.seguradoralider.com.br>)

(<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Indenizacao/IndenizacaoOficial/>)

Serviços

- › Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- › Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
- › Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- › Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)
- › Como Pedir Indenização (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

Dúvidas e Respostas

- › A Seguradora Líder-DPVAT (/Pages/Quem-Somos.aspx)
- › Sobre o Seguro DPVAT (/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)
- › Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- › Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- › Dicionário do Seguro DPVAT (/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT)
- › Perguntas Frequentes (/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes)

Atendimento

- › Chat - Atendimento On-line (/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)



21/01/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

- › Dúvidas, Reclamações e Sugestões ([/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes](#))
- › Telefones de Contato ([/Contato/telefones-de-contato](#))
- › Ouvidoria ([/Contato/Ouvidoria](#))
- › Canal de Denúncias ([/Contato/canal-de-Denuncias](#))
- › Mapa do Site ([/Mapa-do-Site](#))
- › Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT ([/Seguro-DPVAT/Download](#))

Termos de uso e política de privacidade ([/Pages/Termos-de-Uso.aspx](#))



 <p>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</p>			(Via da parte)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 200.0.19.01660/01
	Joao Pessoa	ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63	Data de emissão: 25/01/2019
Número da guia: 200.2019.601660 Tipo da Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/01/2019
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 247,05 - Taxa Judiciária: R\$ 70,88 - Despesas processuais postais: R\$ 20,71 - Despesas processuais com mandados: R\$ 65,72 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 49,41
			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 405,70
			Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866000000046 057009283185 520190131208 001901660017</p>			Valor final: R\$ 405,70

 <p>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</p>			(Via do processo)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 200.0.19.01660/01
	Joao Pessoa	ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63	Data de emissão: 25/01/2019
Número da guia: 200.2019.601660 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/01/2019
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 247,05 - Taxa Judiciária: R\$ 70,88 - Despesas processuais postais: R\$ 20,71 - Despesas processuais com mandados: R\$ 65,72 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 49,41
			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 405,70
			Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866000000046 057009283185 520190131208 001901660017</p>			Valor final: R\$ 405,70

 <p>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</p>			(Via do banco)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 200.0.19.01660/01
	Joao Pessoa	ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63	Data de emissão: 25/01/2019
Número da guia: 200.2019.601660 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/01/2019
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 247,05 - Taxa Judiciária: R\$ 70,88 - Despesas processuais postais: R\$ 20,71 - Despesas processuais com mandados: R\$ 65,72 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 49,41
			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 405,70
			Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866000000046 057009283185 520190131208 001901660017</p>			Valor final: R\$ 405,70





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

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 200.2019.601660

Data Vencimento: 31/01/2019

Data Emissão: 25/01/2019

Comarca: Joao Pessoa

Classe: ACAO CIVIL COLETIVA - CIVEL - 63

Promovente: IARA CÂNDIDO PEREIRA

Promovido: BRADESCO CIA DE SEGUROS S/A

Valor da Causa: R\$ 4.725,00

Despesas Processuais: R\$ 86,43

Custas: R\$ 247,05

Taxa: R\$ 70,88

Total da Guia: R\$ 404,35

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 PROTOCOLOAMENTO DA AÇÃO.



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 25/01/2019 17:23:36
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012517223909300000018336982>
Número do documento: 19012517223909300000018336982

Num. 18843777 - Pág. 2

**EXCELENTESSIMO SR. DR. JUÍZ DE DIREITO DA 10^a VARA CÍVEL DA COMARCA
DE JOÃO PESSOA, ESTADO DA PARAÍBA.**

Processo N.^º 0802737-96.2019.815.2001

IARA CANDIDO PEREIRA, já qualificado nos autos da ação de cobrança acima epigrafada, movida em face de **BRADESCO SEGUROS S.A**, igualmente qualificada, vem respeitosamente a presença de V. Exa., requerer que seja dado seguimento ao processo com o consequente despacho determinando a citação da parte promovida, tendo em vista que a ação foi distribuída há mais de 08 meses, estando concluso para despacho desde a distribuição.

Nestes termos,

Pede deferimento.

João Pessoa, 10 de setembro de 2019.

Advogado Abraão Costa F. de Carvalho

OAB/PB 12.904



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 10/09/2019 17:43:08
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091017430600700000023526767>
Número do documento: 19091017430600700000023526767

Num. 24297399 - Pág. 1

**Poder Judiciário da Paraíba
10ª Vara Cível de João Pessoa-PB
Av. João Machado, s/n, Centro, JOÃO PESSOA - PB**

**Nº do Processo: 0802737-96.2019.8.15.2001
Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM (7)
Assuntos: [ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]
Autor: IARA CANDIDO PEREIRA
Réu: BRADESCO SEGUROS S/A**

Despacho

Vistos, etc.

Defiro o benefício da justiça gratuita em favor da parte autora, o que faço com fulcro no art. 98 do CPC.

A experiência tem demonstrado que, em casos como o presente, a seguradora ré não costuma firmar acordos antes da realização da perícia médica necessária ao deslinde do feito, o que torna a conciliação improvável, ao menos por ora. Assim, deixo de designar audiência de tentativa de conciliação prevista no art. 334 do CPC.

Cite-se a parte ré, pela via postal, para, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, apresentar contestação, sob pena de ser considerada revel e presumirem-se verdadeiras as alegações de fato formuladas pela autora (art. 344 do CPC).

Apresentada defesa, intime-se a parte autora, na pessoa de seu advogado, para, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, oferecer impugnação.

João Pessoa, 30 de março de 2020.

*Ricardo
Juiz de Direito*

da

Silva

Brito

