



Número: **0857649-09.2020.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **4ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **26/11/2020**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO (AUTOR)		ANA CELIA DUARTE OLIVEIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
37037002	26/11/2020 13:57	<u>Petição Inicial</u>	Petição Inicial
37037004	26/11/2020 13:57	<u>Petição - Paulo x DPVAT</u>	Informações Prestadas
37037744	26/11/2020 13:57	<u>Procuração- Paulo Roberto</u>	Procuração
37037748	26/11/2020 13:57	<u>Documento Pessoal Paulo</u>	Documento de Identificação
37038050	26/11/2020 13:57	<u>Comprovante de Residência Paulo</u>	Documento de Comprovação
37038063	26/11/2020 13:57	<u>Carta Pagamento Indenização - Invalidez</u>	Documento de Comprovação
37038076	26/11/2020 13:57	<u>Declaração - Samu</u>	Documento de Comprovação
37038415	26/11/2020 13:57	<u>Documento Moto e Declaração Veículo (1)</u>	Documento de Comprovação
37038418	26/11/2020 13:57	<u>Atestado 3</u>	Documento de Comprovação
37038430	26/11/2020 13:57	<u>Atestado 1</u>	Documento de Comprovação
37038443	26/11/2020 13:57	<u>Atestado 2</u>	Documento de Comprovação
37038928	26/11/2020 13:57	<u>Laudo Médico e Prontuários - Trauma</u>	Documento de Comprovação
37038935	26/11/2020 13:57	<u>Exames - Raio X</u>	Documento de Comprovação
37039151	26/11/2020 13:57	<u>BO - Policia Federal</u>	Documento de Comprovação
37145523	27/11/2020 12:08	<u>Despacho</u>	Despacho
37188540	27/11/2020 12:08	<u>Expediente</u>	Expediente
37444104	04/12/2020 10:52	<u>Despacho</u>	Despacho
37710487	11/12/2020 00:15	<u>Documento de Comprovação Contra cheque</u>	Documento de Comprovação
37710489	11/12/2020 00:15	<u>Contra cheque</u>	Documento de Comprovação

37785 172	14/12/2020 11:34	<u>Despacho</u>	Despacho
--------------	------------------	-----------------	----------

Em anexo:





AO JUÍZO DA ____ª VARA CÍVEL DA CAPITAL – PB.

PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO, brasileiro, solteiro, eletricitista, inscrito no RG n.º 3.986.107 SSP-PB, CPF n.º 700.958.084-77, residente e domiciliado na Rua São Estevão s/n, Alto do Mateus, CEP 58.091-120, João Pessoa/PB, sem endereço eletrônico, representado por sua advogada legalmente constituída, com endereço profissional na Rua Marechal Esperidião Rosas n.º 382, Expedicionários, CEP 58.041-070, João Pessoa/PB, telefone (83) 99668-6760 com endereço eletrônico anaceliaadvog@gmail.com, vem, perante esse Juízo, propor:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)

Em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o n.º 09.248.608/0001-04, que poderá ser citada na Rua Senador Dantas, n.º 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20031-203, que faz de conformidade com os argumentos fáticos e jurídicos doravante.

DO ENDEREÇO

Para melhor instruir a presente ação, esclarece-se que o comprovante de residência constante nos autos está em nome de terceiro, uma vez que não possui comprovante de residência em nome próprio.

PRELIMINARMENTE - DA JUSTIÇA GRATUITA



O promovente não possui condições financeiras de arcar com as despesas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo de seu sustento e de sua família. Com fulcro na Constituição Federal, em seu artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015 (Código de Processo Civil), requer o Benefício da Justiça Gratuita.

Não obstante o promovente estar sendo representado em juízo por advogados particulares, esse fato não inibe o deferimento do pleito acima requerido. Nesse sentido, brilhante é o entendimento do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, através da Súmula nº 29, que transcrevemos *in verbis*:

“Súmula 29. Não está a parte obrigada, para gozar dos benefícios da assistência judiciária gratuita, a recorrer aos serviços da Defensoria Pública. (PUB DJ 29/310598)”.

1) DOS FATOS

O promovente é vítima de acidente automobilístico ocorrido em **11/12/2019**, conforme se depreende da cópia do relatório da Certidão de Ocorrência Policial anexada a peça inicial.

Por ocasião do acidente, o autor sofreu inúmeras lesões que o deixaram com sequelas irreversíveis. Os documentos médicos acostados comprovam que houve fratura da diáfise da tíbia da perna esquerda (CID 10 S82.2) e traumatismos múltiplos não especificados, **que o deixou com permanente debilidade no membro afetado**, o que o torna beneficiária do seguro denominado (DPVAT), sendo passível de receber indenização integral, qual seja, o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), pois sente dificuldades em exercer suas atividades normais do dia a dia.

O demandante, ingressou com o requerimento na via administrativa solicitando a indenização do referido seguro, conforme documentação acostada e só recebeu a quantia de R\$ 945,00 (novecentos e quarenta e cinco reais), o que está causando transtornos a parte autora

Contudo, o a Lei que regulamenta o pagamento do seguro advindo de acidente automobilístico ordena as seguradoras que efetuem o pagamento na quantia de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Desse modo, facilmente observa-se que a parte o autora tem o direito de receber o valor do seguro, conforme ficará provado.



2) DO DIREITO

2.1 – DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM

O art. 7º da Lei 6.194/74, por seu turno, determina que, em se tratando do seguro denominado **DPVAT**, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao referido consórcio será parte legítima para figurar no polo passivo da demanda que vise o recebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.

A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes entendem que qualquer seguradora que faça parte do **complexo da FENASEG** constitui-se em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas a **LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**.

Neste diapasão, alinha-se adiante o seguinte julgado, *in litteris*:

“APELAÇÃO CÍVEL – COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – LEGITIMIDADE – SEGURADORA – Qualquer seguradora autorizada a operar com o DPVAT é parte legítima para responder ação que vise o recebimento de seguro obrigatório de veículo, porquanto a lei faculta ao beneficiário acionar aquela que melhor lhe aprouver, conforme Resolução 6/86, do Conselho Nacional de Seguros Privados”. (TAMG – AP 0350628-9 – Uberlândia – 1ª C. Cív. – Rel. Juiz Silas Vieira – J. 18.12.2001) (destaque nosso)

Quanto à legitimidade passiva, mostra-se incontroversa qualquer sombra de dúvida, de sorte que qualquer seguradora que atue no complexo da FENASEG poderá compor o polo passivo da demanda,



como instituição obrigada a compor e efetuar o pagamento do seguro obrigatório em questão.

2.2 – DA CARÊNCIA DE AÇÃO – preliminar de ausência de submissão à instância administrativa

Merece rejeição a preliminar de ausência de submissão da demanda à esfera administrativa, pois a Lei nº 6.194/74, que instituiu o Seguro obrigatório – DPVAT, alterada pela Lei nº 8.441/92 e 11.482/2007, em seu conteúdo normativo não estabelece a necessidade de esgotamento da esfera administrativa, a fim de pleitear o recebimento do seguro, assim como não exige a negativa por parte das seguradoras que fazem parte do sistema, para tal fim. Como se não bastasse, a Constituição Federal de 1988, diferentemente da anterior, afastou a necessidade da chamada jurisdição condicionada ou instância administrativa de curso forçado, pois já se decidiu pela inexistência de esgotamento das vias administrativas para obter-se o provimento judicial.

2.3 – DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL

No caso em tela, se faz necessário a produção de prova pericial, a fim de produzir prova médico-pericial, indispensável à comprovação da debilidade permanente de membro, sentido ou função, a ser produzida por médico ESPECIALISTA, da confiança deste juízo, que possui valor legal em qualquer instância ou tribunal. Tal documento é essencial e indispensável para a concessão do seguro obrigatório DPVAT.

Convém, ainda, lembrar que o pagamento da indenização em seu patamar máximo independe da verificação do grau da invalidez que acomete a parte segurada, bastando seja comprovada a ocorrência de invalidez de caráter permanente, até mesmo porque a legislação aplicável ao caso não faz qualquer distinção ou menção nesse sentido, de modo que a interpretação no sentido de fixar o valor de acordo com o grau da debilidade significaria mudança do texto legal.

2.4 – DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO



Anota o art. 5º da Lei nº 6.194/74 que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, Vejamos:

“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”.(grifo nosso)

Reforçando a ideia do artigo acima citado, pontifica o art. 7º, *caput*, da Lei nº 6.194/74, ao estabelecer que:

“A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei”. (destaque nosso).

Assim, não há que se fazer qualquer prova relativa ao pagamento do prêmio do seguro obrigatório, bastando, apenas, a prova da existência do fato e suas consequências danosas.

Independe, pois, do pagamento do prêmio do seguro obrigatório. A propósito, vale destacar que a matéria já se encontra até sumulada na Corte do **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**. Vejamos:

“STJ. SÚMULA 257: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização”.

É inconteste, portanto, a concepção atual da doutrina e jurisprudência no sentido de tão-somente exigir a prova do fato e suas consequências danosas, nada mais sendo necessário, inclusive o pagamento do prêmio.

2.5 – DO VALOR A SER DEVIDAMENTE PAGO



Neste especial, a demanda não comporta maiores delongas. É que, a matéria já se encontra pacificada nas mais diversas hostes forenses, inclusive no próprio **STJ**, como veremos adiante.

O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (**DPVAT**) é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) mínimos, a teor da regra esculpida no art. 3º da Lei nº 6.194/74, *in verbis*:

“Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:
- até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)

Incontroverso, também, o valor que deverá ser pago a título de indenização, ou seja, até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

3) DA POSTULAÇÃO

EX POSITIS, requer a Vossa Excelência:

- a) ordenar a citação da empresa promovida, na pessoa de seu representante legal, no endereço acima declinado, sob pena de confissão e revelia;
- b) ao final, **JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE** a demanda em epígrafe para condenar a seguradora promovida a pagar ao promovente o valor determinado pela perícia médica corregido desde a data do evento danoso, conforme súmula 54 do STJ;
- c) **a designação de audiência prévia de conciliação, nos termos do artigo 319, VII, do CPC/2015, já com perito judicial, com intuito de realização de PERÍCIA MÉDICA ESPECIALIZADA** conforme convênio firmado entre o TJPB e a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, como forma de produzir as provas necessárias para a concessão do seguro obrigatório DPVAT;
- d) a concessão do benefício da Justiça Gratuita, com fulcro no artigo 5º, inciso LXXIV e no artigo 98 da Lei 13.105/2015, por não ter condições de arcar com as despesa e custas processuais, sem sacrifício de sua subsistência e de sua família;





e) ainda, a condenação da promovida em custas processuais e honorários advocatícios, na base de 20% (vinte), sobre o valor da causa;

f) por fim, requer que todas as citações e intimações sejam feitas em nome dos advogados habilitados na presente demanda, de acordo com procuração anexa, sob pena de nulidade.

Protesta o AUTOR, provar o alegado por todos os meios de provas admitidas em direito.

Dá-se à causa o valor de R\$ 12.555,00 (doze mil duzentos e quinhentos e cinquenta e reais reais).

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.

João Pessoa, 24 de novembro de 2020.

ANA CÉLIA DUARTE OLIVEIRA
OAB/PB 4.845

QUESITOS

- 1) Qual o tipo de lesão sofrida pelo Autor em decorrência do acidente mencionado na petição inicial?
- 2) Qual foi o tratamento médico aplicado ao Autor?



- 3) Em razão do acidente e do tempo de recuperação, por quanto tempo o Autor ficou impossibilitado de exercer sua profissão?
- 4) Quais as sequelas físicas da lesão (esclarecendo se temporárias ou permanentes) do autor?
- 5) Restou comprovada debilidade permanente devido a lesão sofrida no acidente acometido?
- 6) A lesão sofrida pelo autor afetou a função do membro?

ANEXO

Danos Corporais Totais	Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores		100
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés		
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior		
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral		
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica		
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital		
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos		70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores		
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés		50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar		25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo		
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão		10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé		
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho		50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral		25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço		10



PROCURAÇÃO E DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

OUTORGANTE: Paulo Roberto Diniz, 14to
Nacionalidade: Brasileira **Estado civil:** Casado **Profissão:** Eletricitista
RG nº: 9.986.104 **CPF nº:** 700.958.084-77 **Residente e Domiciliado(a):**
Rua São Estevão SIV Alameda Marília - Jd. B. CEP 58.091-180

OUTORGADA: Ana Célia Duarte Oliveira, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB nº 24.845, com endereço profissional na Rua Marechal Esperidião Rios nº 382, Expedicionários, CEP 58.041-070 João Pessoa/PB e Rua São José nº 306, Fagundes, Lucena/PB, CEP nº 58.087-000, Endereço eletrônico: anaceliadvog@gmail.com, telefones: (83) 98807-6715/98722-5025/99668-6760/99804-0270.

PARA O FIM ESPECIAL DE: Ingressar com ação judicial e/ou medida extrajudicial.

DOS PODERES: Confere poderes para praticarem todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, podendo perante qualquer Vara, Tribunal ou Instância repartições públicas federais, estaduais e municipais, entidades autárquicas e paraestatais, pessoas físicas e jurídicas, de direito privado ou público, podendo ainda os outorgados nesta cidade ou onde se apresentarem-se com esta, fazerem carga de processos, defenderem os meus interesses e direitos perante qualquer juízo ou administração, em qualquer pleito iniciado ou por se iniciar, em que for autor ou réu, oponente ou assistente, proponente, requerimentos e ações contra quem de direito, requererem benefícios, variarem, renovarem, transigirem, fazerem acordos, receberem e darem quitação, confessarem, prestarem declarações, interporem todos os recursos legais para qualquer tribunal ou instância, desistirem e assinarem desistências de ações, prestarem compromissos, levantarem alvarás, receberem citação e intimação. Finalmente, por lei, conferimos, ainda, as outorgadas, os poderes, por mais especiais que sejam, podendo renunciar aos valores que ultrapassaram o teto delimitador da competência dos JEFs. Ao tempo do ajuizamento da ação, para defenderem a execução deste mandato, inclusive aqueles que dependam de delegação especial e que não estejam, aqui, expressamente, mencionados, dando tudo por bom, firme e valioso, podendo substabelecerem o presente mandato com ou sem reserva de poderes, tudo limitado ao fim especial constante do cabeçalho e ainda assinar declaração de hipossuficiência econômica, conforme estabelecido no art. 105 do Código de Processo Civil, e, assim, praticar todos os atos processuais que ache oportuno e conveniente para o fiel cumprimento deste mandato.

DA HIPOSSUFICIÊNCIA: O (a) outorgante **DECLARA**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, da **GRATUIDADE JUDICIÁRIA**, indicando com suas **ADVOGADAS E OUTORGADAS** acima nomeadas, nos termos do art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil. Requerio, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo.

DO CONTRATO DE HONORÁRIOS: Ressalta-se que declara o(a) outorgante(s), esta ciente e ainda se compromete a efetuar o pagamento aos outorgados, no percentual de 30% (trinta por cento), a título de honorários advocatícios, de tudo o que vier a receber com o êxito processual, mediante acordo ou resolução extrajudicial, que ocorra a partir da data de assinatura desta procuração, em favor dos advogados supracitados, daquilo que for condenado/acordado, servindo este instrumento como prova de contratação.

Paulo Roberto Diniz 23 de dezembro de 2021.
Paulo Roberto Diniz
OUTORGANTE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTILHA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

PB

NOME
PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
3986107 SSDS PB

CPF **DATA NASCIMENTO**
700.958.084-77 10/11/1996

FILIAÇÃO
PAULO ROBERTO OLIVEIRA
FILHO
LUCIANA BRAGA DE LIMA

PERMISSÃO **ACC** **CAT. HAB.**
AB

Nº REGISTRO **VALIDADE** **1ª HABILITAÇÃO**
06784804297 08/04/2021 26/01/2017

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1633638656

oto g' plus



PROIBIDO PLASTIFICAR

1633638656

OBSERVAÇÕES

A :
EAR :

Paulo Roberto de Melo

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL

JOAO PESSOA, PB

DATA EMISSÃO

05/02/2018

88022621665
PB036227420

ASSINATURA DO EMISSOR

PARAÍBA



CAGEPA
COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTO DA PARAIBA
Rua Falcão Lima, 226 - Jardim João Pessoa - PB
CEP: 58.015-070 - CNPJ: 08.723.054/0001-47

PARA PREENCHIMENTO DO
DOCUMENTO AUTORIZADO
MATRÍCULA
1320432

REFERÊNCIA
06/11/2020

COLÉGIO DE FUNDADO DE ÁGUA, ESGOTO E SANEAMENTO
KATYLEN RIANCA FERREIRA PONTES
RUA SAO ESTEVÃO, S/N - ALTO DO MATHUS JOAO PESSOA
PB 58000-000

Inscrição	SMI ENRE	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Escolar	Terceiro	
001.011.458-90/9.000	ENRE	1	0	0	0	

Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto
V 101.505.350	15.10.2019	ENTRADA	LIGADO	LIGADO

INTERVALO DE ATENDIMENTO: 12 DIAS DE DIAS E PROTEÇÃO LETIMIA.

65 01 0 11 12/10/2019

PARÂMETROS ESTIG ANALIS. CONFORMES

PARÂMETROS	ESTIG	ANALIS.	CONFORMES
TURBIDEZ	10	10	10
CLORO	10	10	10
PH	8	8	8
ODR	10	10	10
COE TOTAL	10	10	10

DADOS REPERCUTIS AO 20/1/2020

DESCRIÇÃO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
ÁGUA		
RESIDENCIAL (UNIDADE(S))	6,83	37,91
CONSUMO DE ÁGUA		
ESGOTO		
RESIDENCIAL (UNIDADE(S))	6,83	30,15
CONSUMO DE ESGOTO		

VALOR ZEPEDIMENTO DE TRIBUTOS: R\$ 10,11 PIS E CONFINS: R\$ 74,12

24/09/2020

Total a Pagar: R\$ 68,24

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: REALIZADA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: REFE.

TIPO DE TÁRIFA: 1

INFORMAÇÃO: CATEGORIA: 10/2020. INFORMANDO QUE DEVIDO A PANDEMIA CAUSADA PELA COVID-19 (CORONAVÍRUS) ESTAMOS DIFERENCIANDO TODO ATENDIMENTO AO P. (INCLUI DOIS DE OUTROS VÍDEOS, CALL CENTER (135), REDES SOCIAIS E AGÊNCIA VIA DOI CAGEPA, RE.GOV.BR)

MATRÍCULA	DATA DE EMISSÃO	VALOR TOTAL	TOTAL A PAGAR
1320432	06/11/2020	R\$ 68,24	R\$ 68,24

CAGEPA

132043201 4 06/202070015 2

Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANA CELIA DUARTE OLIVEIRA - 26/11/2020 13:57:07

<http://pje.tpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20112613570384100000035347377>

Número do documento: 20112613570384100000035347377

Num. 37038050 - Pág. 1



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 12 de Novembro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200389611

Vítima: PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO

Data do Acidente: 11/12/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 945,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau residual 10%

% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 70%) 7,00%

Valor a indenizar: 7,00% x 13.500,00 = R\$ 945,00

Recebedor: PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO

Valor: R\$ 945,00

Banco: 237

Agência: 000002108-3

Conta: 000000038789-4

Tipo: CONTA CORRENTE

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

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, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





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



DECLARAÇÃO

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 2007/018 **DECLARA** para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 2637547, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente **PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO**, idade 23 anos, vítima de **Acidente de Trânsito (Colisão carro x moto)** no 11/12/2019, na BR 101, Bairro: Costa e Silva- João Pessoa-PB, aproximadamente às 12h12min, sendo o mesmo encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

João Pessoa, 29 de Julho de 2020.

Marina Travassos Lopes
Enfermeira - SAME
SAMU 192 Regional João Pessoa
Mat. 67574-8

Marina Travassos Lopes
Matrícula: 67574-8
Coordenação do SAME
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA

Rua: Diógenes Chianca, 1777 - Água Fria - CEP: 58053-900 - João Pessoa - PB
Fone SAME: (83) 3218.9242; 3218.9125

Digitalizado com CamScanner



ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO
2019

DATA EMISSÃO
12/11/2019

VIA
1

CPE / CNPJ

70082662436

PLACA
OET9230/PB

RENAVAM
30365274682

MARCA / MODELO
HONDA/NXR150 BROS ESD

ANO FAB
2011

CAT. TARIF
9

Nº CHASSI
9C2KD0540CR501225

PRÊMIO TARIFÁRIO

PNS (R\$)

DEMATRAN (R\$)

CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$)

IOF (R\$)
SEGURO

TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$)
P A G O

PAGAMENTO

☒ COTA ÚNICA

☐ PARCELADO

DATA DE QUITAÇÃO
30/10/2019

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

19561-0828559-20191112

tirado no modelo gplus
2019-2019



DETRAN - PB Nº 015456422020
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
 PRT 20190000310854-3

VIA 1 COD RENAVAM 0036527468-2 RNTTC 00/000000000 EXERCÍCIO 2019

NOME
ERIK WESLEY FERREIRA PONTES

CPF / CNPJ 70082662436 PLACA OET9230/PB

PLACA ANT / UF NOVO PB CHASSI 9C2KD0540CR501225

ESPÉCIE TIPO PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC COMBUSTÍVEL ALCO/GASOL

MARCA / MODELO HONDA/NXR150 PROS ESD ANO FAB 2011 ANO MOD 2012

CAP / POT / CIL 2 P/149 /CI CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE PRETA

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA 00/00/0000 1º
 2º
 3º

FAIXA LPVA PARCELAMENTO / COTAS 0

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO
 ***** SEGURO P A G O 30/10/2019

OBSERVAÇÕES
 SEM RESERVA DE DOMÍNIO OBRIGATORIO
 NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA 0

LOCAL DATA
 JOAO PESSOA-PB 12/11/2019

41955



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Erik Wesley Ferreira Pontes
RG nº 354822, data da expedição 16.10.1201
Órgão SS05, portador do CPF nº 4022662636, com
domicílio na cidade de João Pessoa, no Estado de
Paraíba, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Rua São Brásonom, nº 365,
complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Paula Roberto Oliveira Vito, cujo o condutor era
Paula Roberto Oliveira Vito.

Veículo:

Modelo:

Ano:

Placa:

Chassi:

Data do Acidente:

Local e Data:

João Pessoa, 31-08-2020

Erik Wesley Ferreira Pontes
Assinatura do Declarante

Paula Roberto Oliveira Vito

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

SELO DIGITAL - Documento assinado eletronicamente
RECONHECIMENTO DE FIRMA Nº 2020-011791
Assinatura por autenticação e firma de
ERIK WESLEY FERREIRA PONTES
Data de emissão do documento: João Pessoa - PB, 31/08/2020, 14:17
CPF: 402.266.263-68; RG: 354.822; RG: 354.822; RG: 354.822
SELO DIGITAL: 80K23888-1GVQ
Data de emissão do documento: 31/08/2020, 14:17
JOÃO FRANCISCO DA SILVA - ESCRITURANTE

João Francisco da Silva
Assinatura do ESCRITURANTE





ATESTADO MÉDICO



Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a)
Sr.(a) Paulo Roberto de Veiros portador(a)
da identidade RG 1210, que o(a)
mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às
9h22 horas, portador(a) da patologia CID-
10 982.2, devendo permanecer
afastado(a) de suas atividades laborativas por um período
de 60 dias, a partir desta data.

Dr. Rômulo Soares de Castro
033.002833 / CRM/PB/2833
CPF: 181.533.594-68

11/05/2020

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

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

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA - PACIENTE

2ª VIA - ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

FINGLCC-003-1





Hospital Estadual de
Emergência e Trauma

Endereço: RUA ORTEGUES LEBRÃO, S/N, PEDRO GONDIM, JOÃO PESSOA - PB, 58011-990
Telefone: (51) 3314-7700 - CNES: 3003351



GOVERNO
DA PARAÍBA

SEGUIR
o trabalho

Atestado Médico

ATESTADO PARA OS DEVIDOS FINS, A PEDIDO, QUE O(A) SR(A):
PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO

RG:

FOI ATENDIDO(A) POR **ODILON DE ALMEIDA RODRIGUES FILHO**

DO(A) **CONSULTÓRIO ORTOPEDIA**

Nº DA AMB: **11/12/2019 20:38:18**

NECESSITANDO DE **90** - **noventa**

DIA(S) DE REPOUSO, POR MOTIVO DE DOENÇA

CID: **S82.2**

T14.9

T14.9

T14.9

T14.9

OBSERVAÇÃO

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

LÓCAL E DATA

ASSINATURA DO MÉDICO / ODONTÓLOGO

(carimbo contendo nome completo e registro CRM-CRO)

NOTA - ESTE ATESTADO É VÁLIDO PARA FINALIDADES PREVISTAS NO
ART. 27 DE FLIPS, APROVADA PELO DECRETO N. 89.312 DE 23/01/84, E
SERÁ EXPEDIDO PARA JUSTIFICATIVA DE 1 A 15 DIAS DE
AFASTAMENTO DO TRABALHO

Dr. Odilon R. Filho
Ortopedia / Or. - 123456789
CRM-CRO 123456789

ODILON DE ALMEIDA RODRIGUES FILHO
(CRM-PB)



tirada no moto g' plus

HEFTSHI - Hospital Estadual de Emergência e Trauma - São José do Bonfim - PB





ATESTADO MÉDICO



Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a)
Sr.(a) Paulo Roberto de Vaze portador(a)
da identidade RG 1210, que o(a)
mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às
9h22 horas, portador(a) da patologia CID-
10 982.2, devendo permanecer
afastado(a) de suas atividades laborativas por um período
de 90 (Noveenta) dias, a partir desta data.

Dr. João Pessoa
CRM: 101.245.111-1
CPF: 101.245.111-1

João Pessoa

09/03/2020

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

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

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

ENGACC.003-1





GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMATOLOGIA - UBERNATO LIMA
UNIDADE TÉCNICA



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE: PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO
DADOS DE NASCIMENTO: 10/11/88
NOME DA MÃE: LUCIANA BRAGA DE LIMA

DADOS EXTRAÍDOS DO PRONTUÁRIO

BOLETIM DE ENTRADA N.º: 1.209.606
N.º PRONTUÁRIO:
DATA DO ATENDIMENTO: 11/12/18
HORA DO ATENDIMENTO: 12:55
MOTIVO DO ATENDIMENTO: ACIDENTE DE MOTOCICLETA

DIAGNÓSTICO (S): TCE LEVE + FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA E + TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS

CID-10: S00.9 + S92.2 + T07

AValiação INICIAL:

Paciente do sexo masculino, vítima de acidente de motocicleta (colisão com a moto), trazido pelo SAMU, apresentando trauma do crânio e torácico, dor no cotovelo direito e dor no tornozelo direito e + ferimentos na pele com suspeita de fratura exposta. Classificação: Avaliado pela equipe de médicos de urgência/emergência.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC do crânio
RX do cotovelo direito - AP e P
RX do tornozelo - AP
RX do pé direito - AP e P
FAST do abdome total - FAST

TRATAMENTO:

Foi realizado o exame de TC do crânio e RX do cotovelo direito e do tornozelo direito. Realizado o tratamento conservador de acordo com o protocolo de tratamento de fraturas de membros superiores e inferiores.

ALTA HOSPITALAR: 11/12/18

DATA DE EMISSÃO: 18/08/20

Dr. Ewerton Noronha Teófilo
CRM: 2616/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à documentação médica e não deve ser usado para fins de cobrança de honorários médicos. O trabalho é entregue em 15 dias úteis após a data de emissão.





Identificação do paciente

Nome	ANA CELIA DUARTE OLIVEIRA	Sexo	Feminino
Data de nascimento	26/11/1978	Idade	42 anos
Nome do pai	JOÃO DUARTE OLIVEIRA	Nome da mãe	JOÃO DUARTE OLIVEIRA
Endereço	Av. ...	Cidade	JOÃO PESSOA
UF	PB	CEP	53030-000
Profissão	...	Estado civil	...
Religião	...	Cor	...
Altura	...	Peso	...
Temperatura	...	Frequência cardíaca	...
Pressão arterial	...	Saturação de O2	...

Endereço	Av. ...	Cidade	JOÃO PESSOA
UF	PB	CEP	53030-000
Profissão	...	Estado civil	...
Religião	...	Cor	...
Altura	...	Peso	...
Temperatura	...	Frequência cardíaca	...
Pressão arterial	...	Saturação de O2	...

Endereço	Av. ...	Cidade	JOÃO PESSOA
UF	PB	CEP	53030-000
Profissão	...	Estado civil	...
Religião	...	Cor	...
Altura	...	Peso	...
Temperatura	...	Frequência cardíaca	...
Pressão arterial	...	Saturação de O2	...

Endereço	Av. ...	Cidade	JOÃO PESSOA
UF	PB	CEP	53030-000
Profissão	...	Estado civil	...
Religião	...	Cor	...
Altura	...	Peso	...
Temperatura	...	Frequência cardíaca	...
Pressão arterial	...	Saturação de O2	...

Endereço	Av. ...	Cidade	JOÃO PESSOA
UF	PB	CEP	53030-000
Profissão	...	Estado civil	...
Religião	...	Cor	...
Altura	...	Peso	...
Temperatura	...	Frequência cardíaca	...
Pressão arterial	...	Saturação de O2	...

Endereço	Av. ...	Cidade	JOÃO PESSOA
UF	PB	CEP	53030-000
Profissão	...	Estado civil	...
Religião	...	Cor	...
Altura	...	Peso	...
Temperatura	...	Frequência cardíaca	...
Pressão arterial	...	Saturação de O2	...

Endereço	Av. ...	Cidade	JOÃO PESSOA
UF	PB	CEP	53030-000
Profissão	...	Estado civil	...
Religião	...	Cor	...
Altura	...	Peso	...
Temperatura	...	Frequência cardíaca	...
Pressão arterial	...	Saturação de O2	...

Endereço	Av. ...	Cidade	JOÃO PESSOA
UF	PB	CEP	53030-000
Profissão	...	Estado civil	...
Religião	...	Cor	...
Altura	...	Peso	...
Temperatura	...	Frequência cardíaca	...
Pressão arterial	...	Saturação de O2	...

Endereço	Av. ...	Cidade	JOÃO PESSOA
UF	PB	CEP	53030-000
Profissão	...	Estado civil	...
Religião	...	Cor	...
Altura	...	Peso	...
Temperatura	...	Frequência cardíaca	...
Pressão arterial	...	Saturação de O2	...

Endereço	Av. ...	Cidade	JOÃO PESSOA
UF	PB	CEP	53030-000
Profissão	...	Estado civil	...
Religião	...	Cor	...
Altura	...	Peso	...
Temperatura	...	Frequência cardíaca	...
Pressão arterial	...	Saturação de O2	...

Endereço	Av. ...	Cidade	JOÃO PESSOA
UF	PB	CEP	53030-000
Profissão	...	Estado civil	...
Religião	...	Cor	...
Altura	...	Peso	...
Temperatura	...	Frequência cardíaca	...
Pressão arterial	...	Saturação de O2	...

Endereço	Av. ...	Cidade	JOÃO PESSOA
UF	PB	CEP	53030-000
Profissão	...	Estado civil	...
Religião	...	Cor	...
Altura	...	Peso	...
Temperatura	...	Frequência cardíaca	...
Pressão arterial	...	Saturação de O2	...

Endereço	Av. ...	Cidade	JOÃO PESSOA
UF	PB	CEP	53030-000
Profissão	...	Estado civil	...
Religião	...	Cor	...
Altura	...	Peso	...
Temperatura	...	Frequência cardíaca	...
Pressão arterial	...	Saturação de O2	...

Endereço	Av. ...	Cidade	JOÃO PESSOA
UF	PB	CEP	53030-000
Profissão	...	Estado civil	...
Religião	...	Cor	...
Altura	...	Peso	...
Temperatura	...	Frequência cardíaca	...
Pressão arterial	...	Saturação de O2	...

Endereço	Av. ...	Cidade	JOÃO PESSOA
UF	PB	CEP	53030-000
Profissão	...	Estado civil	...
Religião	...	Cor	...
Altura	...	Peso	...
Temperatura	...	Frequência cardíaca	...
Pressão arterial	...	Saturação de O2	...

Endereço	Av. ...	Cidade	JOÃO PESSOA
UF	PB	CEP	53030-000
Profissão	...	Estado civil	...
Religião	...	Cor	...
Altura	...	Peso	...
Temperatura	...	Frequência cardíaca	...
Pressão arterial	...	Saturação de O2	...

Endereço	Av. ...	Cidade	JOÃO PESSOA
UF	PB	CEP	53030-000
Profissão	...	Estado civil	...
Religião	...	Cor	...
Altura	...	Peso	...
Temperatura	...	Frequência cardíaca	...
Pressão arterial	...	Saturação de O2	...

Endereço	Av. ...	Cidade	JOÃO PESSOA
UF	PB	CEP	53030-000
Profissão	...	Estado civil	...
Religião	...	Cor	...
Altura	...	Peso	...
Temperatura	...	Frequência cardíaca	...
Pressão arterial	...	Saturação de O2	...



FICHA DE ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR						
Nome	R. de Coresponde	Idade	Sexo	Prof. Ocup.	End. de Residência	End. de Contato
1	2	3	4	5	6	7

[illegible][illegible]

DATE 11/1/52 PC 11 # 1 1952 11 11/1/52 11 11/1/52

Тема урока: «Потомки» – рассказ о технике и культуре древних людей

1. FORMULAÇÃO DA ABSTRACTÃO DA INFORMAÇÃO:

[illegible][illegible][illegible]

Chicago: POLYGRAPHICS, INC. 1000 N. LAKE SHORE - CHICAGO, IL 60611
Tel: 312/557-0100 - CIRCLE 370 ON CARD

<p>Endereço: PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO Caixa de correspondência 10711/986 São Paulo LUTHERA EVANG. DE BRAS. Endereços: PAULO AUGUSTO, 104 São Paulo Endereços: ALBERTO XIMENES Endereços: Colônia de São 11155-000, São Paulo SP</p>	<p>CPF: 1269655 Data de nascimento: 22.04.1974 Estado de origem: São Paulo País de origem: Brasil</p>	<p>Endereço eletrônico: PAULO.ROBERTO.12.01.01 @GOL Telefone de Contato: (011) 09444.061 Celular: (11) 9999.9999</p>	<p>CPF: 1269655 Data de nascimento: 22.04.1974 Estado de origem: São Paulo País de origem: Brasil</p>
---	---	--	---

ANANNESSE

[illegible]

MEDICAÇÃO

POLEO DE RINCEO LATERAL SISTEMA RICHARD (TRACABAM). ADMINISTRACIÓN DE M. V. R. V. CONTRA, DURANTE 24 HORAS.

SOLUÇÃO PROPOSTA E/OU CONTRA-PROPOSTA ADMINISTRATIVA: RUA P. V. A. 2006.

Unit 10

DIPYRONA, 500 mg/ml, JAMPOLIN 250/500 DILUT 40 mg/ml

SOLUÇÃO: RESPOSTA: E 30. FRASES: "HOMENS ADMINISTRAM O PAÍS, MAS NÃO AGORA".

File

RETAPROTEMO 100 MG / FRANCOSOLTA, 200 MG / 100 MG

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL (AP + LATERAL) + TOY HANSEN, INDICACIONES CLINICAS: NOBILITATE

KARAKTERISTIKA DE TORAK (PREG. 4545B)

[illegible]

LITHOGRAPHING - FAST

CID10

116.8 - Transmittance at 254 nm (mAU/cm)

Conclude

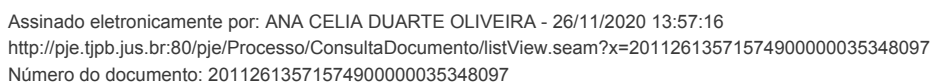
Environ Biol Fish (2015) 98:1111–1124

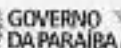
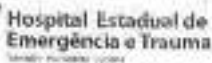
1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 2680, 26

1000

PERMANENT PLANT: 0.06%
1.77%

Revisão registrada por: MARY ELLE LACROIX DA COSTA (MARI) em 17/12/2014 12:50:09





SEGUIE
o trabalho

Endereço: RUA CRISTÓVÃO COLOMBO, S/N, PEDRO GOMES, JARDIM MIRADA, PS. SMOYVIM
Tel: 33107100 - CHES: 3381203

Nome PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO	RG 120998	Data Hora Entrada 11/02/2010 12:30:00	Data Hora
Data de Nascimento 10/11/1986	Sexo Masculino	CMS 	Telefone do Cliente 031 851440-807
Mãe LUZIANE RAÇA DE LIMA			Profissão
Endereço CARLOS ANGELO, 55	Cidade ALTO DO MARIANO	Estado GOIÁS	UF GO
Acidente VEICULO E MOTO	Assento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Policial MARCELO ANTONIO CARACANTE FORTES	Ar Cond. Regional 208299
Destino Destino: LAMARCA		Data Hora Saída 11/02/2010 15:00:00	

[illegible]

T14.9 - Translating into specific tasks

From observation

TABLE 12

MAY 1998 ANTONIO GARCIA ET AL.'S FIGURE

Resposta registrada por: MARCELO JARAIZA DA COSTA GAMA em: 11/10/2013 12:57:55





Hospital Estadual de
Emergência e Trauma

Secretaria Municipal de Saúde



GOVERNO
DA PARAÍBA

SEGUIR
o trabalho

Endereço: RUA GREGÓRIO LAMARCA, S/Nº, PEDRO GONÇALVES, JOÃO PESSOA - PB, 58070-000
TEL: 32 46700 - 0800-330323

Paciente: PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO	RA: 120600	Data Hora Entrada: 10/12/2019 12:02:52	Data Saida:
Data de nascimento: 15/11/1986	Idade: 33a Anos	Sexo: Masculino	Telefone de Contato: (35) 991442407
Mãe: LUCIANA BRAGA DE LIMA			Prontuário:
Endereço: CARLOS ANDRÉ, 58	Bairro: ALTO DO MATUZE	Motivo: JOÃO PESSOA	UF: PB
Acidente: VEÍCULO E MOTO	Motivo: ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional: MAURO DE FREITAS GUERRA TERRA	1ª Cont. Regional: 991442407
Orientação Classificação: H152000-12-05-02		Data Hora Prescrição: 11/12/2019 16:05:28	

ANAMNESE

ACIDENTE MOTOCICLISTICO APÓS SÍNCOPES NA CEFALIA (REFRIZ) DOR NO MEIO DO EXAME GLASSGOW 15 SEM DÉFICIT MOTOR/SUPERIOR/HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL/FRATURA EXPOSTA NO MEIO DO TÓRAX DE CRANIO

EXAME DE IMAGEM

Tomografia Computadorizada do Crânio

CID10

T14.0 - Traumatismo não especificado

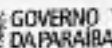
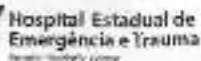
Conduta

Em observação

MAURO DE FREITAS GUERRA TERRA
(-89150PB)

Bolém registrado por: MARIELE JÁNIARA DA COSTA GAMA em 11/12/2019 12:57:59





SEGUIE
o trabalho

Brooklyn, REA CREATIVE LOUISA, VA, FRED EDWARD JOHN PLOTTA - FR. MARTINE
Tel. 12345678 - 0453 275 1252

Nome	Sexo	Data de nascimento	Cidade/Município
ERILDO ROBERTO OLIVEIRA MATOS	M	04/06/1970	1206000
Data de nascimento	Sexo	CPF	
16/01/1979	M	99.123456-7	7330
Idade			
35			
Nome	Sexo	Data de nascimento	Cidade/Município
OLIVEIRA BRUNO DA SILVA	M	05/08/1985	1206000
Data de nascimento	Sexo	CPF	
05/08/1985	M	99.123456-7	7330
Idade			
33			
Nome	Sexo	Data de nascimento	Cidade/Município
CARLOS DE ANDRÉ	M	03/03/1975	1206000
Data de nascimento	Sexo	CPF	
03/03/1975	M	99.123456-7	7330
Idade			
43			
Nome	Sexo	Data de nascimento	Cidade/Município
VILLYN KENYAT	F	01/01/1980	1206000
Data de nascimento	Sexo	CPF	
01/01/1980	F	99.123456-7	7330
Idade			
38			
Nome	Sexo	Data de nascimento	Cidade/Município
JOÃO CARLOS DE ANDRÉ	M	02/02/1978	1206000
Data de nascimento	Sexo	CPF	
02/02/1978	M	99.123456-7	7330
Idade			
45			

ANANNIENSE

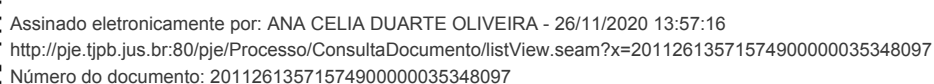
*****ACIDENTE DO TRABALHO*****
 O TRABALHADOR ACIDENTADO DO TRABALHO, COM DATA DE ACIDENTE 13/04/2007, A
 SE ENCONTRA EM ESTADO DE CARCELAMENTO DO PRATICO DO TRABALHO, COM DATA DE OCORRÊNCIA 13/04/2007, COM
 JORNAL DE TRABALHO DE 08 HORAS DIARIAS, COM 100% DE INABILITAÇÃO PARA O TRABALHO, COM 100% DE INABILITAÇÃO PARA O
 TRABALHO, COM DATA DE ACIDENTE 13/04/2007.

Conduits

Realizada em parceria com sucesso, com o apoio:

1. NAME _____
 2. DATE _____
 3. TIME _____
 4. LOCATION _____
 5. REASON _____
 6. REMARKS _____
 7. SIGNATURE _____
 8. DATE _____
 9. TIME _____
 10. LOCATION _____
 11. REASON _____
 12. REMARKS _____
 13. SIGNATURE _____
 14. DATE _____
 15. TIME _____
 16. LOCATION _____
 17. REASON _____
 18. REMARKS _____
 19. SIGNATURE _____
 20. DATE _____
 21. TIME _____
 22. LOCATION _____
 23. REASON _____
 24. REMARKS _____
 25. SIGNATURE _____
 26. DATE _____
 27. TIME _____
 28. LOCATION _____
 29. REASON _____
 30. REMARKS _____
 31. SIGNATURE _____
 32. DATE _____
 33. TIME _____
 34. LOCATION _____
 35. REASON _____
 36. REMARKS _____
 37. SIGNATURE _____
 38. DATE _____
 39. TIME _____
 40. LOCATION _____
 41. REASON _____
 42. REMARKS _____
 43. SIGNATURE _____
 44. DATE _____
 45. TIME _____
 46. LOCATION _____
 47. REASON _____
 48. REMARKS _____
 49. SIGNATURE _____
 50. DATE _____
 51. TIME _____
 52. LOCATION _____
 53. REASON _____
 54. REMARKS _____
 55. SIGNATURE _____
 56. DATE _____
 57. TIME _____
 58. LOCATION _____
 59. REASON _____
 60. REMARKS _____
 61. SIGNATURE _____
 62. DATE _____
 63. TIME _____
 64. LOCATION _____
 65. REASON _____
 66. REMARKS _____
 67. SIGNATURE _____
 68. DATE _____
 69. TIME _____
 70. LOCATION _____
 71. REASON _____
 72. REMARKS _____
 73. SIGNATURE _____
 74. DATE _____
 75. TIME _____
 76. LOCATION _____
 77. REASON _____
 78. REMARKS _____
 79. SIGNATURE _____
 80. DATE _____
 81. TIME _____
 82. LOCATION _____
 83. REASON _____
 84. REMARKS _____
 85. SIGNATURE _____
 86. DATE _____
 87. TIME _____
 88. LOCATION _____
 89. REASON _____
 90. REMARKS _____
 91. SIGNATURE _____
 92. DATE _____
 93. TIME _____
 94. LOCATION _____
 95. REASON _____
 96. REMARKS _____
 97. SIGNATURE _____
 98. DATE _____
 99. TIME _____
 100. LOCATION _____
 101. REASON _____
 102. REMARKS _____
 103. SIGNATURE _____
 104. DATE _____
 105. TIME _____
 106. LOCATION _____
 107. REASON _____
 108. REMARKS _____
 109. SIGNATURE _____
 110. DATE _____
 111. TIME _____
 112. LOCATION _____
 113. REASON _____
 114. REMARKS _____
 115. SIGNATURE _____
 116. DATE _____
 117. TIME _____
 118. LOCATION _____
 119. REASON _____
 120. REMARKS _____
 121. SIGNATURE _____
 122. DATE _____
 123. TIME _____
 124. LOCATION _____
 125. REASON _____
 126. REMARKS _____
 127. SIGNATURE _____
 128. DATE _____
 129. TIME _____
 130. LOCATION _____
 131. REASON _____
 132. REMARKS _____
 133. SIGNATURE _____
 134. DATE _____
 135. TIME _____
 136. LOCATION _____
 137. REASON _____
 138. REMARKS _____
 139. SIGNATURE _____
 140. DATE _____
 141. TIME _____
 142. LOCATION _____
 143. REASON _____
 144. REMARKS _____
 145. SIGNATURE _____
 146. DATE _____
 147. TIME _____
 148. LOCATION _____
 149. REASON _____
 150. REMARKS _____
 151. SIGNATURE _____
 152. DATE _____
 153. TIME _____
 154. LOCATION _____
 155. REASON _____
 156. REMARKS _____
 157. SIGNATURE _____
 158. DATE _____
 159. TIME _____
 160. LOCATION _____
 161. REASON _____
 162. REMARKS _____
 163. SIGNATURE _____
 164. DATE _____
 165. TIME _____
 166. LOCATION _____
 167. REASON _____
 168. REMARKS _____
 169. SIGNATURE _____
 170. DATE _____
 171. TIME _____
 172. LOCATION _____
 173. REASON _____
 174. REMARKS _____
 175. SIGNATURE _____
 176. DATE _____
 177. TIME _____
 178. LOCATION _____
 179. REASON _____
 180. REMARKS _____
 181. SIGNATURE _____
 182. DATE _____
 183. TIME _____
 184. LOCATION _____
 185. REASON _____
 186. REMARKS _____
 187. SIGNATURE _____
 188. DATE _____
 189. TIME _____
 190. LOCATION _____
 191. REASON _____
 192. REMARKS _____
 193. SIGNATURE _____
 194. DATE _____
 195. TIME _____
 196. LOCATION _____
 197. REASON _____
 198. REMARKS _____
 199. SIGNATURE _____
 200. DATE _____
 201. TIME _____
 202. LOCATION _____
 203. REASON _____
 204. REMARKS _____
 205. SIGNATURE _____
 206. DATE _____
 207. TIME _____
 208. LOCATION _____
 209. REASON _____
 210. REMARKS _____
 211. SIGNATURE _____
 212. DATE _____
 213. TIME _____
 214. LOCATION _____
 215. REASON _____
 216. REMARKS _____
 217. SIGNATURE _____
 218. DATE _____
 219. TIME _____
 220. LOCATION _____
 221. REASON _____
 222. REMARKS _____
 223. SIGNATURE _____
 224. DATE _____
 225. TIME _____
 2

Recebido em 14/05/2014; aceito em 14/05/2014.



Imprimir (Imprimir PDF) (Imprimir PDF)

CID-10

S82.2 - Fratura do ulnar do braço
T14.3 - Traumatismo não especificado
T14.3 - Traumatismo não especificado
T14.3 - Traumatismo não especificado
T14.3 - Traumatismo não especificado

Dados coletados anteriormente utilizar na impressão?

Conduta

Alta médica

Dr. Odilson R. Filho
Ortopedia / Cir. Geral
Crm 6028 - 15/02/2017

Enfermeiro

CELIA DUARTE OLIVEIRA FILHO
(88888888)





HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome		CPF de Registro		Município		UF		Município		UF	
PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO		10.11.1985		238 100 10		MATO GROSSO		MATO GROSSO		MATO GROSSO	
Endereço		Telefone		Data de Nascimento		Data de Emissão		Validade da Prescrição		Data de Prescrição	
SUS				10/11/2019		10/11/2019 10:33:55		10/11/2019 20:46:10 - 10/11/2019 20:46:10		10/11/2019 20:46:10	
Nome do Paciente		Data de Nascimento		Data de Emissão		Validade da Prescrição		Data de Prescrição		Data de Prescrição	
CURTIANO		10/11/2019		10/11/2019 10:33:55		10/11/2019 20:46:10		10/11/2019 20:46:10		10/11/2019 20:46:10	
Nome do Médico		Data de Nascimento		Data de Emissão		Validade da Prescrição		Data de Prescrição		Data de Prescrição	
ANA CELIA DUARTE OLIVEIRA		10/11/2019		10/11/2019 10:33:55		10/11/2019 20:46:10		10/11/2019 20:46:10		10/11/2019 20:46:10	

USUÁRIO DE APLICATIVO ELETRÔNICO
CPF: 10.11.1985

Assinado por
Dr. Curtiano A. Filho
Osteodonto / Cirurgião
CRM: 10.11.1985

Assinatura e Carimbo do Profissional



Parâmetros Médicos

Nome	Idade	Prontuário
PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO	23/11/10	
Boletim de Abandono	Data de Entrada	Data Internação
1208805	11/12/2019 12:53:52	
Convênio	Leito	Clinica
SUS		CLINICA GERAL
		Permanência na Unidade
		2 dias
		Permanência no Leito

Parâmetros médicos	Profissional
Especialidade	
NEURO CIRURGIA	
Motivo da solicitação	Data da Solicitação
POLITRAUMA	11/12/2019 13:12:47
Parâmetros	Data da Resposta

[Handwritten signature]



Parecer Médico			
Nome	Idade		Prontuário
RAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO	23A 1M 10		
Boletim de Atendimento	Data de Entrada	Data Internação	Permanência na Unidade
1209905	11/12/2019 12:53:52		20min
Convênio	Leito	Clinica	Permanência no Leito
SUS		CIRURGIA GERAL	
Parecer médico			
Especialidade	Profissional		
ORTOPEDIA			
Motivo da solicitação	Data da Solicitação: 11/12/2019 13:13:14		
POLITRAUMA			
Parecer	Data de Resposta:		


 Ana Célia Duarte Oliveira
 Médica Especialista em Ortopedia e Traumatologia
 CRM 150.746-1
 Conselho Regional de Medicina do Estado da Paraíba



Parecer Médico			
Nome	Made	Prontuário	
PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO	23A-1M-1D		
Boletim de Atendimento	Data de Entrada	Data Internação	Permanência na Unidade
1235603	11/12/2019 12:52:52		Idade
Convênio	Leito	Clinica	Permanência no Leito
SUS		ORUGIA GERAL	
Parecer médico			
Especialidade	Profissional		
CLINICA MEDICA			
Motivo da solicitação	Data da Solicitação: 11/12/2019 13:11:41		
SINCOPE			
Parecer	Data de Resposta:		


 Dr. Paulo Roberto Oliveira Neto
 Médico Assistente em Medicina
 Clínica Geral



Hospital Estadual de
Emergência e Trauma

GOVERNO DO
PARANÁ
SECRETARIA DE SAÚDE

REQUISIÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM

Nome

PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO

Nº: 354187

Data de Nascimento

04/01/1998

Nº Boleto Emergência

Procedimento

Material a examinar

Data Prescrição:
11/12/2019 13:53:45

EXAME DE IMAGEM

INDICAÇÃO DE COLUNA CERVICAL, JOELHO + LATERAL + TO + FLEXÃO;
BACULOS DE TOWERS (JOELHO);
*PACIENTE EM ALTA DE SERVIÇO EMERGENCIAL;
ULTIMOS 30 DIAS - 2019

RAIOS-X

Tipo: 34/40/148
Data: 18/01/20
Hora: 13:59
Módulo: 3000000
Ass: 3000000

Requisição por

Assinatura e Carimbo de Profissional



Assinatura e Carimbo de Profissional



REQUISIÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM

Nº: 364344

Nome PAULO ROBERTO OLIVEIRA VIEIRA		Pr. Sistema Filiação		Prontuário	
Data de Nascimento 10/11/95		Idade 25 anos			
Motivo a Examinar					

Data Prescrição
11/11/2020

EXAME DE IMAGEM

ORDEM - ACOMPANHAMENTO DO CASO

IDMIGRACIA	
PO	054710
DATA	11/11/2020
OCORR.	18.03
RESPOSTA	18.05/21
ASS.	[Assinatura]

RECEBIDO EM:

DE:

Assinado eletronicamente por: ANA CELIA DUARTE OLIVEIRA

11/11/2020 13:57:16
[Assinatura]





Hospital Estadual de
Emergência e Trauma

Dr. Leonardo Franco Felipe

Identificação: 201922642941

Data Nasc.: 10/15/1996 - 23 anos

Paciente: PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO

Data Exame: 11/12/2019

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica:

Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, sem a injeção de contraste iodado endovenoso.

Análise:

Estruturas cerebrais de morfologia e coeficiente de atenuação normais.
Cerebelo e demais cisternas da fossa posterior sem evidências de alterações.
Sulcos corticais, fissuras e cisternas encefálicas de padrão habitual para a idade.
Sistema ventricular de morfologia e dimensões normais.
Ausência de calcificações patológicas intra-axiais.
Não há desvio das estruturas que compõem a linha média.
Não há sinais de coleções extra-axiais.
Cálcia cerebral sem alterações.
Cavidades paranasais visibilizadas sem alterações significativas.

Este exame foi elaborado em 11/12/2019 às 13:57

Dr. Leonardo Franco Felipe
CRM: 5263- PB



	Processo: 000001/2020 Autor: PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO Data: 26/11/2020 Hora: 13:57		000001/2020
--	--	---	-------------

Digitizado com CamScanner



Paciente: Paulo Roberto Oliveira Neto	Sexo: Masculino Data de Nascimento: 10.11.1986 Idade: 33a	Exame: Radiografia		HTOP
--	---	--------------------	---	------

Digitizado com CamScanner





PRF

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

PROTOCOLO: Nº 19068307B01



Maiores dúvidas acesse: www.prf.gov.br/portal



Para cópia do seu Boletim acesse o sítio: www.prf.gov.br/novobat
/consultar Informe o número do protocolo e o CPF/CNPJ de um
dos envolvidos no acidente; e Clique em imprimir.



Atenção: As vítimas de acidente têm direito ao recebimento do Seguro DPVAT. Para maiores informações, acesse: www.dpvatseguro.com.br **Em casos de avaliação de danos com MÉDIA ou GRANDE MONTA, verificar os trâmites da Resolução 544 do CONTRAN. Procure o órgão estadual de trânsito (DETRAN) do seu Estado, antes de fazer reparos no veículo.**



Documento assinado eletronicamente por R. KELLY, matrícula 1990369, Policial Rodoviário Federal, em 11/12/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19068307B01

INFORMAÇÕES GERAIS

Data: 11/12/2019 Hora: 11:50 Município: JOAO PESSOA/PB
BR: 101 KM: 89,0 Sentido: Crescente
Policial responsável pelo atendimento: R. KELLY, 1990369

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal	Tipo de pavimento: Asfalto
Tipo de pista: Múltipla	Condição da Pista: Seca
Estrutura Viária: Reta	Localidade urbanizada: Sim
Acostamento: Sim	Canteiro Central: Sim
Condição meteorológica: Céu Claro	Fase do dia: Pleno dia

IMAGENS PANORÂMICAS



SENTIDO DECRESCENTE



SENTIDO CRESCENTE

NARRATIVA

No dia 11/12/2019 às 11:50, na Cidade de João Pessoa, na altura do Km 89 da BR101 sentido Crescente da Via ocorreu um acidente do Tipo Colisão Transversal, envolvendo uma motocicleta Honda Bros (V1) e um Chevrolet Classic (V2) e vitimando gravemente o condutor de V1. O acidente ocorreu quando V2 seguia pela BR101 na faixa Central e V1 ao sair do acesso lateral direito, cruzou a Rodovia, não observando os veículos que já seguiam na via, colidindo na Frente/Lateral Direita de V2. Após análise dos vestígios encontrados no local do acidente é possível concluir que o fator determinante do acidente foi a ação de V1 de não ter atenção a condução. Obs: 1- Condutor teve o pré-atendimento hospitalar feito pela Equipe PRF. 2- Condutor encaminhado ao Hospital de Traumas pelo SAMU. 3 - Os dois condutores foram submetidos ao teste do etilômetro que indicou valor ZERO para ambos. 4 - Velocidade Regulamentar da Via de 50 Km/h. 5 - Ponto de colisão de (7.180612, 34.900673)



Documento assinado eletronicamente por R. KELLY, matrícula 1990369, Policial Rodoviário Federal, em 11/12/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando

191

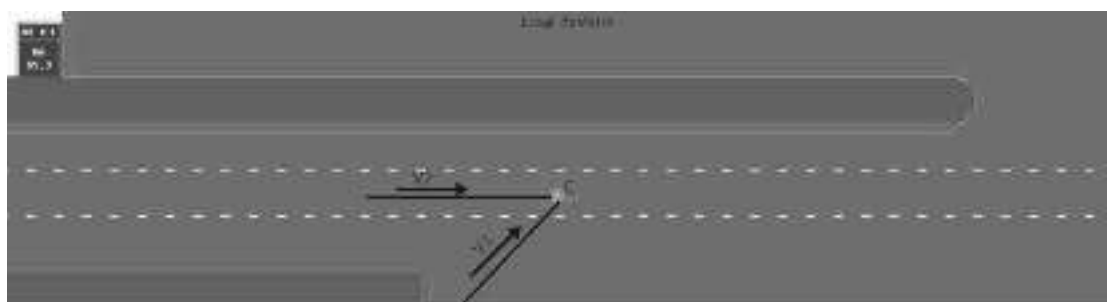


MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19068307B01

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



50 VELOCIDADE REGULAMENTAR DA VIA
C - PONTO DE COLISÃO (7.18061 34.00367)

← JARDIM PESSOA

RECIBE →

AMARRAÇÃO - NÃO NECESSÁRIA

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão transversal	

MARCAS NO PAVIMENTO

Evento	Veículo	Frenagem (m)	Derrapagem (m)	Arrastamento (m)
--------	---------	--------------	----------------	------------------

DANOS COLATERAIS - NÃO HOUVE

APOIO EXTERNO

Tipo de Órgão	Solicitação	Comparecimento
SAMU	11/12/2019 11:50	11/12/2019 12:15



Documento assinado eletronicamente por R. KELLY, matrícula 1990369, Policial Rodoviário Federal, em 11/12/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19068307B01

IMAGENS COMPLEMENTARES



V1 - VEÍCULO 1 - OET9230 - MOTOCICLETA

V1 - Informações

Placa: OET9230 Marca/modelo: HONDA/NXR150 BROS ESD Renavam: 00365274682
Ano fabricação: 2011 Chassi: 9C2KD0540CR501225 Tipo de veículo: Motocicleta
Espécie: Passageiro Categoria: Particular Cor: Preta
Manobra no momento do acidente: Cruzando a pista
Informações complementares: Veículo entregue ao Senhor MARCELO BORGES DE SOUTO CPF: 674.799.104-44 no veículo Strada de Placas OEX-0828.



Documento assinado eletronicamente por R. KELLY, matrícula 1990369, Policial Rodoviário Federal, em 11/12/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando

191



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19068307B01

V1 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / HONDA/NXR150 BROS ESD

Placa: OET9230

Nº BOAT: 19068307B01

Nome do Agente: R. KELLY

Matrícula do Agente: 1990369

Data: 11/12/2019

Item	Descrição do item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	NA
1	Garfo dianteiro			X	
2	Mesa superior da suspensão dianteira			X	
3	Mesa inferior da suspensão dianteira			X	
4	Coluna de direção			X	
5	Chassi			X	
6	Garfo traseiro			X	
7	Eixo traseiro (triciclos)			X	

Dano de Monta: Pequena

V1 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA LATERAL DIREITA



IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA FRENTE



Documento assinado eletronicamente por R. KELLY, matrícula 1990369, Policial Rodoviário Federal, em 11/12/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando

191

Assinado eletronicamente por: ANA CELIA DUARTE OLIVEIRA - 26/11/2020 13:57:16

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20112613571661400000035348120>

Número do documento: 20112613571661400000035348120



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19068307B01

V1 - Proprietário

Nome: ERIK WESLEY FERREIRA PONTES
Email:
Endereço: JOAO PESSOA-PB

CPF/CNPJ: 700.826.624-36
Telefone:

V1C - CONDUTOR DE V1 - PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO

V1C - Informações

Nome: PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO
CPF: 700.958.084-77
Sexo: Masculino
Usava capacete: Sim

Data de Nascimento: 10/11/1996
Estado civil: Não Informado
Estado físico: Lesões Graves

V1C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AB
UF: PB
Observações CNH: 15A

Primeira habilitação: 26/01/2017
Vencimento da habilitação: 08/04/2021

Nº Registro: 06784804297
Motorista profissional: Não

V1C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Resultado obtido: 0,00 mg/l

Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

V1C - Dados do Contato

Endereço: RUA MARIA TAVARES DE ARAUJO, 58, OITIZEIRO, JOAO PESSOA-PB
Telefone: 83986666420
Email:

V1C - Encaminhamento

Motivo: Socorro médico
Informações complementares: Condutor Socorrido pelo Samu para o Hospital de Traumas.

Tipo de Receptor: SAMU

V2 - VEÍCULO 2 - OET7880 - AUTOMÓVEL

V2 - Informações

Placa: OET7880
Ano fabricação: 2011
Espécie: Passageiro
Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento

Marca/modelo: CHEVROLET/CLASSIC LS
Chassi: 9BGSU19F0CC142906

Renavam: 00364409606
Tipo de veículo: Automóvel
Cor: Prata



Documento assinado eletronicamente por R. KELLY, matrícula 1990369, Policial Rodoviário Federal, em 11/12/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando





**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL**



**BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19068307B01**

V2 - IMAGENS COMPLEMENTARES



Documento assinado eletronicamente por R. KELLY, matrícula 1990369, Policial Rodoviário Federal, em 11/12/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando

191

Assinado eletronicamente por: ANA CELIA DUARTE OLIVEIRA - 26/11/2020 13:57:16

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20112613571661400000035348120>

Número do documento: 20112613571661400000035348120



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19068307B01

V2 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2 / CHEVROLET/CLASSIC LS

Placa: OET7880

Nº BOAT: 19068307B01

Nome do Agente: R. KELLY

Matrícula do Agente: 1990369

Data: 11/12/2019

Item	Descrição do item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	NA
1	Painel corta-fogo			X	
2	Longarina dianteira esquerda			X	
3	Caixa de roda dianteira esquerda			X	
4	Estrutura da soleira esquerda			X	
5	Air Bags Frontais			X	
6	Air Bags Laterais			X	
7	Estrutura da coluna dianteira esquerda			X	
8	Estrutura da coluna central esquerda			X	
9	Estrutura da coluna traseira esquerda			X	
10	Caixa de roda traseira esquerda			X	
11	Assoalho central esquerdo			X	
12	Longarina traseira esquerda			X	
13	Assoalho portamalas ou caçamba			X	
14	Longarina traseira direita			X	
15	Caixa de roda traseira direita			X	
16	Estrutura da coluna traseira direita			X	
17	Estrutura da soleira direita			X	
18	Estrutura da coluna central direita			X	
19	Estrutura da coluna dianteira direita			X	
20	Assoalho central direito			X	
21	Caixa de roda dianteira direita			X	
22	Longarina dianteira direita			X	

Dano de Monta: Pequena



Documento assinado eletronicamente por R. KELLY, matrícula 1990369, Policial Rodoviário Federal, em 11/12/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando

191

Assinado eletronicamente por: ANA CELIA DUARTE OLIVEIRA - 26/11/2020 13:57:16

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20112613571661400000035348120>

Número do documento: 20112613571661400000035348120



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19068307B01

V2 - Imagens Obrigatórias



IMAGEM DA LATERAL DIREITA



IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA FRENTE



Documento assinado eletronicamente por R. KELLY, matrícula 1990369, Policial Rodoviário Federal, em 11/12/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando

191

Assinado eletronicamente por: ANA CELIA DUARTE OLIVEIRA - 26/11/2020 13:57:16

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20112613571661400000035348120>

Número do documento: 20112613571661400000035348120



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19068307B01

V2 - Proprietário

Nome: GENIVAL ALVES DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 759.235.644-91

Email:

Telefone:

Endereço: ALHANDRA-PB

V2C - CONDUTOR DE V2 - ROSEMEIRE SILVA NOGUEIRA

V2C - Informações

Nome: ROSEMEIRE SILVA NOGUEIRA

Data de Nascimento: 02/05/1973

CPF: 893.398.864-53

Estado civil: Não Informado

Sexo: Feminino

Estado físico: Ileso

Usava cinto de segurança: Ignorado

V2C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: B

Primeira habilitação: 26/06/2015

Nº Registro: 06399609454

UF: PB

Vencimento da habilitação: 09/02/2020

Motorista profissional: Não

Observações CNH: A

V2C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim

Condutor se recusou a realizar o teste: Não

Visíveis sinais de embriaguez: Não

Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

Resultado obtido: 0,00 mg/l

V2C - Dados do Contato

Endereço: RUA RIACHO, SN, CASA, CENTRO, ALHANDRA-PB

Telefone: 83999328840

Email:



Documento assinado eletronicamente por R. KELLY, matrícula 1990369, Policial Rodoviário Federal, em 11/12/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando

191

Assinado eletronicamente por: ANA CELIA DUARTE OLIVEIRA - 26/11/2020 13:57:16

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20112613571661400000035348120>

Número do documento: 20112613571661400000035348120



Poder Judiciário da Paraíba
4ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

0857649-09.2020.8.15.2001

AUTOR: PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO

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

Vistos, etc.

Defiro o pedido de Justiça Gratuita formulado pela parte autora.

Diante das especificidades da causa, de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito e considerando o princípio da duração razoável do processo, bem como a impossibilidade deste juízo de avocar para si as audiências de conciliação sob pena de inviabilizar o funcionamento desta unidade judiciária, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação.(CPC, art.139, VI e Enunciado n.35 da ENFAM).

Cite-se a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis, cientificando-lhe que a ausência de contestação implicará revelia, o que poderá resultar presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial.

João Pessoa, 26 de novembro de 2020

Juiz (a) de Direito



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE JOÃO PESSOA**

Juízo do(a) 4ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

Tel.: () ; e-mail:

Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO - PROMOVENTE

Nº DO PROCESSO: 0857649-09.2020.8.15.2001

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Acidente de Trânsito]

AUTOR: PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO

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

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) Dr(a). SILVANA CARVALHO SOARES, MM Juiz(a) de Direito deste 4ª Vara Cível da Capital, e em cumprimento a determinação constante dos autos da ação de nº 0857649-09.2020.8.15.2001 (número identificador do documento transcrito abaixo), **fica(m) a(s) parte(s) AUTOR: PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO**, através de seu(s) advogado(s) abaixo indicado(s), **INTIMADA(s)** para tomar ciência da decisão do magistrado sobre as custas processuais e assinalou o prazo abaixo para providências quanto ao seu pagamento

Advogado do(a) AUTOR: ANA CELIA DUARTE OLIVEIRA - PB24845

Prazo: em 15 dias

De ordem do(a) MM Juiz(a) de Direito, **ficam a(s) parte(s) e seu(s) advogado(s) ADVERTIDOS** que a presente intimação foi encaminhada, **via sistema**, exclusivamente ao(s) advogado(s) que se encontrava(m), no momento da expedição, devidamente cadastrado(s) e validado(s) no PJe/TJPB, conforme disposto na Lei Federal nº 11.419/2006.

Observação: A eventual ausência de credenciamento resulta na intimação automática apenas do(s) advogado(s) habilitado(s) que esteja(m) devidamente cadastrado(s) e validado(s) no sistema PJe do TJPB, uma vez que a prática de atos processuais em geral por meio eletrônico somente é admitida mediante uso de assinatura eletrônica, sendo, portanto, obrigatório o credenciamento prévio no Poder Judiciário, conforme arts. 2º, 5º e 9º da Lei 11.419/2006 c/c art. 7º da Resolução 185/2013/CNJ.

JOÃO PESSOA-PB, em 27 de novembro de 2020

USUÁRIO DO SISTEMA
Documento Autoassinado





Poder Judiciário da Paraíba
4ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0857649-09.2020.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Certifique-se o decurso do prazo.

JOÃO PESSOA, 3 de dezembro de 2020.

Juiz(a) de Direito



AO JUÍZO DA 4ª VARA CÍVEL DA CAPITAL

PROCESSO nº 0857649-09.2020.8.15.2001

PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO, já devidamente qualificado nos autos supra, por sua procuradora que a esta subscreve, atendendo o R.despacho, vem respeitosamente à presença de vossa excelência, expor o que segue:

O autor é pessoa pobre na forma da lei, conforme comprovante de renda em anexo, portanto não tem recursos suficientes para pagar as custas, despesas processuais e honorários advocatícios.

De acordo com o art. 99, § 3º do CPC/15, “presume-se verdadeira a alegação de insuficiência deduzida exclusivamente por pessoa natural”.

Ademais, vale ressaltar que, conforme o § 2º do art. 99 do CPC/15, ao Magistrado somente cabe indeferir o pedido se houver nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão de gratuidade.

Assim, requer a concessão do benefício da gratuidade judiciária, também chamada de benefício da justiça gratuita, com base nos arts. 98 e seguintes do CPC.

Dos Requerimentos

Requer a concessão da gratuidade processual (justiça gratuita), por ser o autor pessoa pobre na acepção jurídica do termo, conforme declaração e documentos anexos, com fulcro nos arts. 98 e seguintes do CPC.

Nesses termos

Pede deferimento.

Cabedelo, 19 de novembro de 2020.

ANA CELIA DUARTE OLIVEIRA

OAB/PB 24.84



MARCELO DORGES DE SOUZA ME
CPF: 06.075.126/0001-80

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2020

Código: 30
Nome do Funcionário: PAULO ROBERTO OLIVEIRA NETO
ELETRICISTA

Matrícula: 715615
Ano: 2
Mês: 1
Arbitrador: 29/10/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.456,03	
149	PERICULOSIDADE	30,00	436,81	
208	OUTROS DESCONTOS	80,00		80,00
998	I.N.S.S.	8,17		154,67
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.892,84	234,67
			Valor Líquido	1.658,17
Salário Base	Salário Base	Salário Base	Salário Base	Salário Base
1.456,03	1.892,84	1.892,84	1.738,17	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 10 DE NOVEMBRO ***

Declaro que os dados aqui lançados são verdadeiros e corretos.

Paulo Roberto Oliveira Neto

06/12/2020

Data





Poder Judiciário da Paraíba
4ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0857649-09.2020.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Sobre o pedido de ID 37710487 - Pág. 1, a justiça gratuita já foi deferida em despacho de ID 37145523 - Pág. 1.

A carta de intimação, expedida pela escrivania ID 37188540 - Pág. 1, foi equivocada.

Cumpra-se integralmente o despacho de ID 37145523 - Pág. 1.

JOÃO PESSOA, 14 de dezembro de 2020.

Juiz(a) de Direito

