



Número: **0800944-37.2019.8.15.0251**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **4ª Vara Mista de Patos**

Última distribuição : **28/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 12656.25**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	ARTHUR ALVES DE MEDEIROS
AUTOR	RICHARD NIXON CABRAL DE MOURA
ADVOGADO	ALBERTO LEITE DE SOUSA PIRES
RÉU	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
19555 932	28/02/2019 20:35	<u>PROCURAÇÃO E DECLARAÇÃO DE HIPÓSSUFICIÊNCIA</u>	Outros Documentos
19555 940	28/02/2019 20:35	<u>DOC PESSOAIS</u>	Outros Documentos
19555 949	28/02/2019 20:35	<u>COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA</u>	Outros Documentos
19555 953	28/02/2019 20:35	<u>B.O</u>	Outros Documentos
19555 955	28/02/2019 20:35	<u>CARTA LÍDER</u>	Outros Documentos
19555 960	28/02/2019 20:35	<u>DOC VEÍCULO</u>	Outros Documentos
19555 963	28/02/2019 20:35	<u>DOC MÉDICOS Parte1</u>	Outros Documentos
19555 970	28/02/2019 20:35	<u>DOC MÉDICOS Parte2</u>	Outros Documentos
19559 489	01/03/2019 10:05	<u>Despacho</u>	Despacho

PROCURAÇÃO "ad judicia"

Outorgante: Eu, Richard Nixon Calvano de Moura

brasileiro(a), estado civil sóteiro, profissão comerciante,
nascido(a) em 08/03/1973, inscrito(a) no CPF sob o nº 922.440.109-30 e
RG nº 11423573-25 residente na Rua Alto costiliano, Nº 781,
Bairro Santo Antônio, na cidade de Patos,
Estado Paraíba, CEP 58700 - 000, fone (83) 99999-9292,
e-mail _____

Outorgados: ALBERTO LEITE DE SOUSA PIRES, brasileiro, solteiro, Advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 19.997, ARTHUR ALVES DE MEDEIROS, brasileiro, solteiro, Advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 25.763, ambos com escritório, endereço na Rua Paulo Mendes, nº 16, Centro, Cidade de Patos, Estado da Paraíba, CEP: 58.700-240, fone (83) 3421-7636 e DEJAIR QUEIROZ DE ARAÚJO, brasileiro, casado, acadêmico de direito, inscrito no RG sob o nº 58.354.94 e CPF sob o nº 041.095.504-32.

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

para proporem

Ação Ordinária de Cobrança de Indenização
Secundaria DPVAT

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

Nesta data, em 26/10/2018.


Richard Nixon Calvano de Moura
Outorgante

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, Richard Nixon Cabral da Motta

brasileiro(a), estado civil S. solteiro, profissão Comerciante,
nascido(a) em 08 / 03 / 1973, inscrito(a) no CPF sob o nº 927.440.104-30 e
RG nº 11923573-25 residente na Rua Alto Karteliano, N° 761,
Bairro Santo Antônio, na cidade de Pato,
Estado Paraíba, CEP 58400 - 000, fone (83) 99999-9292,
e-mail _____ declaro sob as penas da lei que não
possuo condições financeiras de arcar com os encargos processuais sem afetar o meu
sustento e o da minha própria família.

Por isso requeiro a Vossa Excelência, a concessão dos benefícios da Gratuidade da Justiça,
para o exercício de meus direitos e garantias fundamentais constitucionalmente
assegurados.

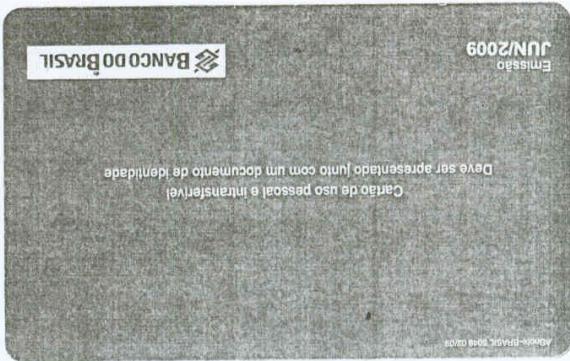
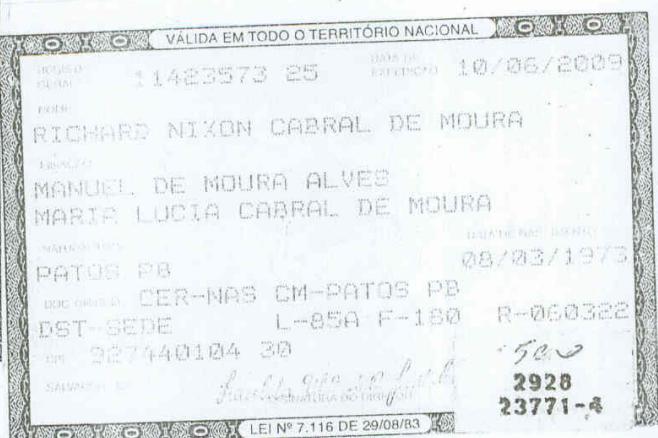
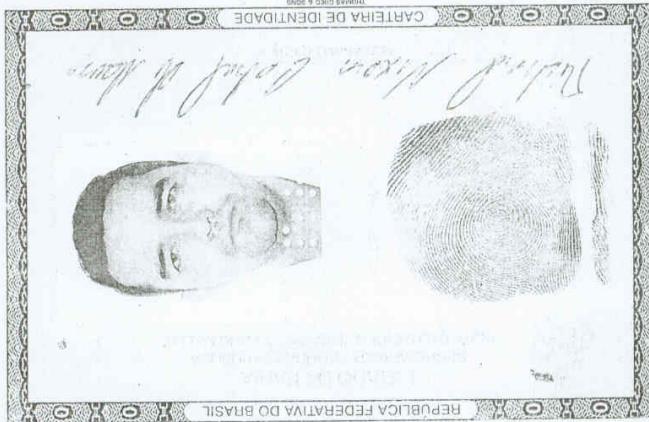
Nesta data, em 26/10/2018.

Richard Nixon Cabral da Motta

Declarante









CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA
INFORME ESTE NÚMERO
MATRÍCULA
28811720
REFERÊNCIA

CONTA DE CONSUMO DE AGUA/ESGOTO E SERVICOS	ABR/2018
MANOEL DE MOURA ALVES RUA ALTO CASTELIANO, 761 - SANTO ANTONIO PATOS PB 58701- 398	

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Público	
075.002.130.0288.000	000	1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização		Situação Água	Situação Esgoto	
V10X392194	20/05/2011	JARD LAC		ILIGADO	POTENCIAL	
ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (m³)		NUM DE DIAS	PROXIMA LEITURA	
2114	2128	14		32	02/05/2018	
HIST. DE CONS./ANOR. LEIT. I QUALID. DA AGUA-DECRETO 2.914/2011-MS						
MAR/2018	13	0	PARAMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONFORMES
FEV/2018	14	0	TURBIDEZ	0	0	0
JAN/2018	22	0	CLORO	0	0	0
DEZ/2017	19	0	COL.TERMOT	0	0	0
NOV/2017	17	0	COR	0	0	0
OUT/2017	16	0	COL.TOTAIS	0	0	0
MEDIA(M)	16	DADOS REFERENTES A: FEV/2018				

DATA DA IMPRESSÃO: 03/04/2018

HORA DA IMPRESSÃO: 10:57:22

DESCRICAO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
AGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
ATE 10 M3 - R\$ 36,84 POR UNIDADE	10 M3	36,84
11 M3 A 20 M3 - R\$ 4,75 POR M3	4 M3	19,00
ESGOTO		

VALOR APPROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 5,17 PIS E CONFINS.LEI 12.741/12

VENCIMENTO: 16/04/2018 Total a Pagar: R\$ 55,84



CONDICAO DE LEITURA: REALIZADA
CONDICAO DO ESTATUTAMENTO: REAL

ESTADO DE JARAGUA - 1

INFORMAÇÕES GERAIS:

*** ACOMPANHE COMO ESTÁ SENDO ABERTO SEU DINHEIRO ***

WWW.TRANSPARENCIA.PB.GOV.BR



Rua Moacir Leitão, nº 922, Bairro Belo Horizonte, Patos/PB, CEP: 58704-330 - Tel.: (83) 3423-2553 e-mail: dpcentralpatos@gmail.com

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 4066/2018

Aos VINTE (20) dias do mês de SETEMBRO do ano de DOIS MIL E DEZOITO (2018), nesta cidade de Patos/PB, no Cartório desta Delegacia de Polícia, sob a responsabilidade do Excelentíssimo Senhor Delegado da Polícia Civil, **MANOEL MARTINS FERNANDES**, Delegado (a) de Polícia Civil, comigo Escrivão de Polícia Ad-Hoc, ao final assinado. Aí, por volta das 10h32min compareceu: **RICHARD NIXON CABRAL DE MOURA**, brasileiro (a), solteiro (a), comerciante, com 45 anos, data de nascimento 08/03/1973, RG. 1142357325 SSP/BA, CPF: 927.440.104-30, natural de Patos - PB, filho (a) de Manuel de Moura Alves e de Maria Lúcia Cabral de Moura, residente na Rua Alto Casteliano, nº 761, bairro Santo Antônio, Patos/PB, Fone: (83) 9.86151055, A fim de prestar a seguinte queixa:

=====
QUE, o (a) notificante afirma que no dia (12/06/18) por volta 11h30min estava trafegando em uma motocicleta, HONDA/BIZ 125 ES, PLACA: QFE 9696/PB, CHASSI: 9C2JC4820CR038298, RENAVAM: 01245121518, ANO: 2012/12, COR PRETA, Licenciada em nome de Maria Tomas dos Santos; Que o notificante afirma que quando estava conduzindo sua motocicleta ao lado do banco do nordeste, na Rua Felizardo Leite, centro, Patos/PB, um veículo FORD/KA, que vinha na Rua Pedro Caetano, não parou no cruzamento, com isso ocorreu uma colisão entre sua moto e o carro; Que o notificante diz que com o impacto da batida veio a cair ao chão onde ficou até a chegada do SAMU que prestou os primeiros socorros e o encaminhou para o HRP da cidade de Patos/PB; Que ao chegar ao hospital e passar por exames, foi diagnosticado uma fratura no pé esquerdo e a quebra da clavícula do lado esquerdo.

=====
Nada mais havendo a constar, encerro a presente certidão que, lida e achada conforme, vai devidamente datada e assinada por mim. Eu, escrivão de Polícia, que o digitei. O referido é verdade. Dou fé.

TERMO DE RESPONSABILIDADE: Declaro assumir inteira responsabilidade civil e criminal, referente ao Registro da Ocorrência supra que deu origem a presente Certidão. (Artigo 299, do C.P.B. – Falsidade Ideológica – Pena: Reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos.

Notificante: Richard Nixon Cabral de Moura

Patos/PB, 20 de Setembro de 2018.

Hermaldo Barbosa Rodrigues
Policia Civil
Mat.: 168.548-1



Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

ACESSIBILIDADE

 A A A 
(/Pages/Acessibilidade.aspx)

 **DEMO PEDIR INDENIZAÇÃO**
Teclado.aspx)

Documentos Despesas Médicas
(/Pages/Documentacao-Despases-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez
Permanente
(/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documentos Morte
(/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

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

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento, terão seu parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180484183 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA RICHARD NIXON CABRAL DE MOURA
COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev Pi

BENEFICIÁRIO RICHARD NIXON CABRAL DE MOURA

CPF/CNPJ: 92744010430

Posição em 03-01-2019 16:35:14

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor total é de R\$ 843,75.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
09/11/2018	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
20/10/2018	Exigência Documental	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api_key=WC0KGkK1kCRZvGalEW+KKRyRRuFtCgxbt6)
19/10/2018	Aviso de Sinistro	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api_key=WC0KGkK1kCRZvGalEW+KKRyRRuFtCgxbt6)

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>)

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Marielia Tomaz de Araújo,
RG nº 3.097.218, data de expedição 11/08/2007
Órgão SSDS-PB, portador do CPF nº 060.568.454-51, com
domicílio na cidade de Patos, no Estado de
Paraíba, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Rua José Jorge - Santo Antônio, nº 176,
complemento Casa, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Richard Nixon Cabral de Maura, cujo o condutor era
Richard Nixon Cabral de Maura.

Veículo: MOTO
Modelo: HONDA / BIZ 125 ES
Ano: 2012 / 2012
Placa: QFF9696 / PB
Chassi: 9C2JC4820CR038298
Data do Acidente: 12/06/2018
Local e Data: Patos - PB; 01/Outubro/2018

 Marielia Tomaz de Araújo

Assinatura do Declarante
(Com reconhecimento de firma por autenticidade ou verdadeira)

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)
(Sem reconhecimento de firma)

DINAMÉRICO WANDERLEY
SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL
Bel. DINÁMICO WANDERLEY Edson Guedes Wanderley Gustavo Guedes Wanderley
TABELIÃO P. Substituto P. Substituto

Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) Firma(s) da(s) 2º OFÍCIO
MARIELIA TOMAZ DE ARAÚJO **** MARIELIA TOMAZ DE ARAÚJO ****

En test, da verdade, Patos-PB 01/10/2018 16:38:30
ZUETANIA MEDEIROS DE LUCENA - ESCRIVENTE
[2018-021434]EROL:R\$ 47,48 FARF:R\$ 0,28 FEPJ:R\$ 0,00 ISS:R\$ 0,00
SELO DIGITAL: AH085640-HDXZ
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

DN - DINAMÉRICO WANDERLEY - SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL - 2º OFÍCIO DE NOTAS
Av. Edvaldo Pessoa, 174 - Centro
CEP 58700-029 - Patos - PB
Tel: (83) 3421-2735
Fax: (83) 3421-6020
Patos - PB

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETTRAN - PB CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VÉHICULO

COD. PERNAMBUCO: 201804000622312-PB
1 0124512161-8 00/00000000 2018

MARICELIA TOMAZ DE ARAUJO

BILHETE DE SEGURO DPVAT

PB Nº 014082271690

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
[WWW.SEGURADORA LIDER.COM.BR](http://www.seguradoralider.com.br)
SAC DPVAT 0800 022 1204

PLACA	QFE9696/PB	EXERCÍCIO	2018	DATA EMISSÃO	27/09/2018
CHASSI	9G2JU4820CR038298	VIA	1	PLACA	QFE9696/PB
ESPECIE TIPO	PAS/MOTONETA/NAO APPLIC	CPF / CNPJ	06056845451	MARCA / MODELO	HONDA/BIZ 125 E 3
MARCA / MODELO	HONDA/BIZ 125 ES	ANO FAB.	2012	ANO MOD.	2012
CAP / PTO / SÍL	2 P/124 /CI	CATEGORIA	PARTIC	COPIA DOMINANTE	
VENC. GOTA UNICA	00/00/0000	VENC. GOTA UNICA	1 ^a		
FIXA / PVA	0	PARCELAMENTO / DOTAS	2 ^b		
A * * * * * *			3 ^c		
PREMIO TARIFARIO	IPVA PAGO EM	DATA DE PAGAMENTO	13/06/2018	DATA DE PAGAMENTO	13/06/2018
*****	IPVA PAGO EM	IPF (R\$)	0	IPF (R\$)	0
*****	IPVA PAGO EM	FNS (R\$)	*****	FNS (R\$)	*****
*****	IPVA PAGO EM	DETRAN/PR (R\$)	*****	DETRAN/PR (R\$)	*****
*****	IPVA PAGO EM	SEGURADO	*****	SEGURADO	*****
*****	IPVA PAGO EM	PAGAMENTO	0	PAGAMENTO	0
*****	IPVA PAGO EM	COTA UNICA		COTA UNICA	
*****	IPVA PAGO EM	DATA DE VENCIMENTO	13/06/2018	DATA DE VENCIMENTO	13/06/2018
*****	IPVA PAGO EM	LOCAL	PATOS-PB	LOCAL	PATOS-PB
*****	IPVA PAGO EM	DATA	27/09/2018	DATA	27/09/2018
*****	IPVA PAGO EM	PAGAMENTO	36636	PAGAMENTO	36636
*****	IPVA PAGO EM	COTA UNICA		COTA UNICA	

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

8102-039

CNPJ 08.348.608/0001-04

36636-1343129-20180927



SAMU
192

PREFEITURA MUNICIPAL DE PATOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SERVIÇO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA - SAMU 192



FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO VTR: VTR 04

IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA:

DATA <u>12.06.18</u>	OCORRÊNCIA	PACIENTE / USUÁRIO <u>Ricardo M. de L. Coelho</u>	IDADE <u>95</u>	SEXO <input type="checkbox"/> MASC <input checked="" type="checkbox"/> FEM
LOCAL DE OCORRÊNCIA <u>R. Rui Barbosa</u>		BAIRRO <u>Centro</u>	MÉDICO REGULADOR	
APOIO NO LOCAL: <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> RESGATE / BOMBEIROS <input type="checkbox"/> RESGATE PRF <input type="checkbox"/> CPTRAN <input type="checkbox"/> STTRANS <input type="checkbox"/> OUTRO:				
QTA: <input type="checkbox"/> SOCORRIDO POR TERCEIROS <input type="checkbox"/> RECUSOU ATENDIMENTO <input type="checkbox"/> SOCORRIDO PELO BOMBEIRO <input type="checkbox"/> LOCAL NÃO ENCONTRADO <input type="checkbox"/> OUTRO				

TIPO DE AGRADO:

<input checked="" type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRÂNSITO	<input type="checkbox"/> PEDIÁTRICO
<input type="checkbox"/> AGRESSÃO	<input type="checkbox"/> PSQUIÁTRICO
<input type="checkbox"/> CLÍNICO	<input type="checkbox"/> QUASE AFOGAMENTO/AFOGAMENTO
<input type="checkbox"/> DESABAMENTO/SOTERRAMENTO	<input type="checkbox"/> QUEDA METROS
<input type="checkbox"/> ELETROCUSSÃO	<input type="checkbox"/> QUEIMADURAS
<input type="checkbox"/> F.A.B.	<input type="checkbox"/> OUTROS
<input type="checkbox"/> F.A.F. (P.A.F)	
<input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO	
<input type="checkbox"/> LESÕES TÉRMICAS	

TIPO DE AGRADO:

<input type="checkbox"/> AIDS	<input type="checkbox"/> DOENÇA MENTAL
<input type="checkbox"/> ALCOOLISMO	<input type="checkbox"/> DOENÇA RENAL
<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> DROGA
<input type="checkbox"/> CIRURGIAS REALIZADAS	<input type="checkbox"/> HIPERTENSÃO ARTERIAL
<input type="checkbox"/> CONVULSÕES	<input type="checkbox"/> INTERNAMENTOS ANTERIORES
<input type="checkbox"/> DIABETES	<input type="checkbox"/> MEDICAMENTOS
<input type="checkbox"/> DOENÇA CARDIÁCA	<input type="checkbox"/> PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS
<input type="checkbox"/> DOENÇA INFECTO-CONTAGIOSA	<input type="checkbox"/> OUTROS

DESTINO DO PACIENTE:

SERVIÇO: _____ RESPONSÁVEL: _____ FUNÇÃO: _____

MOTIVO DE TRANSPORTE:

APOIO DIAGNÓSTICO SERVIÇO DE MAIOR COMPLEXIDADE TRANSFERÊNCIA SIMPLES

OUTRO: _____

TRANSPORTE SECUNDÁRIO - DESTINO

LOCAL: _____ RESPONSÁVEL: _____ FUNÇÃO: _____

EXAME CLÍNICO (PRINCIPAIS SINTOMAS / QUEIXAS):

DADOS VITAIS:

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

P.A.: 120 x 80 FC: 80 TEMP: 1 °C - GLICEMIA: — mg/dl - E. Com a: — SpO2s/02: 97 SpO2c/02: —

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM:

Ansiedade Capacidade Adaptativa Intracraniana Diminuída Comunicação verbal Prejudicada Confusão Aguda Deambulação Prejudicada Débito Cardíaca Diminuído Desobstrução Ineficaz das VAAA Disreflexia Autônoma Dor Aguda Hipertermia Hipotermia Integridade da Pele Prejudicada Integridade Tissular Prejudicada Medo Intolerância a Atividade Mucosa Oral Prejudicada Padrão Respiratório Ineficaz Perfusion Tissular Cerebral Ineficaz Perfusão Tissular Cardiopulmonar Ineficaz Perfusion Tissular Gastrintestinal Ineficaz Perfusion Tissular Renal Ineficaz Termorregulação Ineficaz Trota de Gases Prejudicada Ventilação Espontânea Prejudicada Volume de Líquidos Deficientes Volume Excessivo de Líquidos Náusea Retenção Urinária Percepção Sensorial Pertubada Interação Social Prejudicada Incontinência Intestinal Eliminação Urinária Prejudicada Constipação Outros: _____

INTERVENÇÕES:

Ajudeis de VV, immobilização em prancha náute

Evolução do enfermeiro:

Pet. sexo masculino, 45 anos, consciente, orientado, vítima de queda de moto, apresentando dor em clavícula direita, e pé direito. Realizada immobilização, limpeza dos ferimentos, pet regulado e administrado medicamentos preventa. Encaminhado ao PRF



**CLÍNICA
RADIOLÓGICA
DE PATOS**

Nome: RICHARD NIXON CABRAL DE MOURA
Prontuário. 48659
Idade: 45 Anos
Solicitante Dí(a): NAO INFORMADO

Data: 14/06/2018

Relatório.

CLAVÍCULA ESQUERDA.

1. Fratura do terço médio-distal da diáfise da clavícula esquerda.

CONCLUSÃO: fratura óssea.

PÉ ESQUERDO.

1. Traço simples de fratura transversal, sem diastase ou cavalgamento dos fragmentos, ao nível do terço médio do 2º metatarsiano.
2. Fratura longitudinal (seguindo o grande eixo) do 4º metatarsiano.

CONCLUSÃO: controle de tratamento de fratura do 2º e 4º metatarsianos, com bota gessada.

NOTA: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas pode se modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.

Importante: voltando a esta clínica, para realizar controle, queira trazer este exame.

OBS: a direção da clínica recomenda o devido acondicionamento das películas e do relatório, para que os mesmos mantenham a qualidade original, não se responsabilizando por possíveis danos ou perdas que venham a ocorrer posteriormente à entrega das mesmas.

1 película

Dr. José Cadmo Wanderley P. de Araújo - CRM - 2125 - PB

Membro Titular do Colégio Brasileiro de Radiologia - 3.801

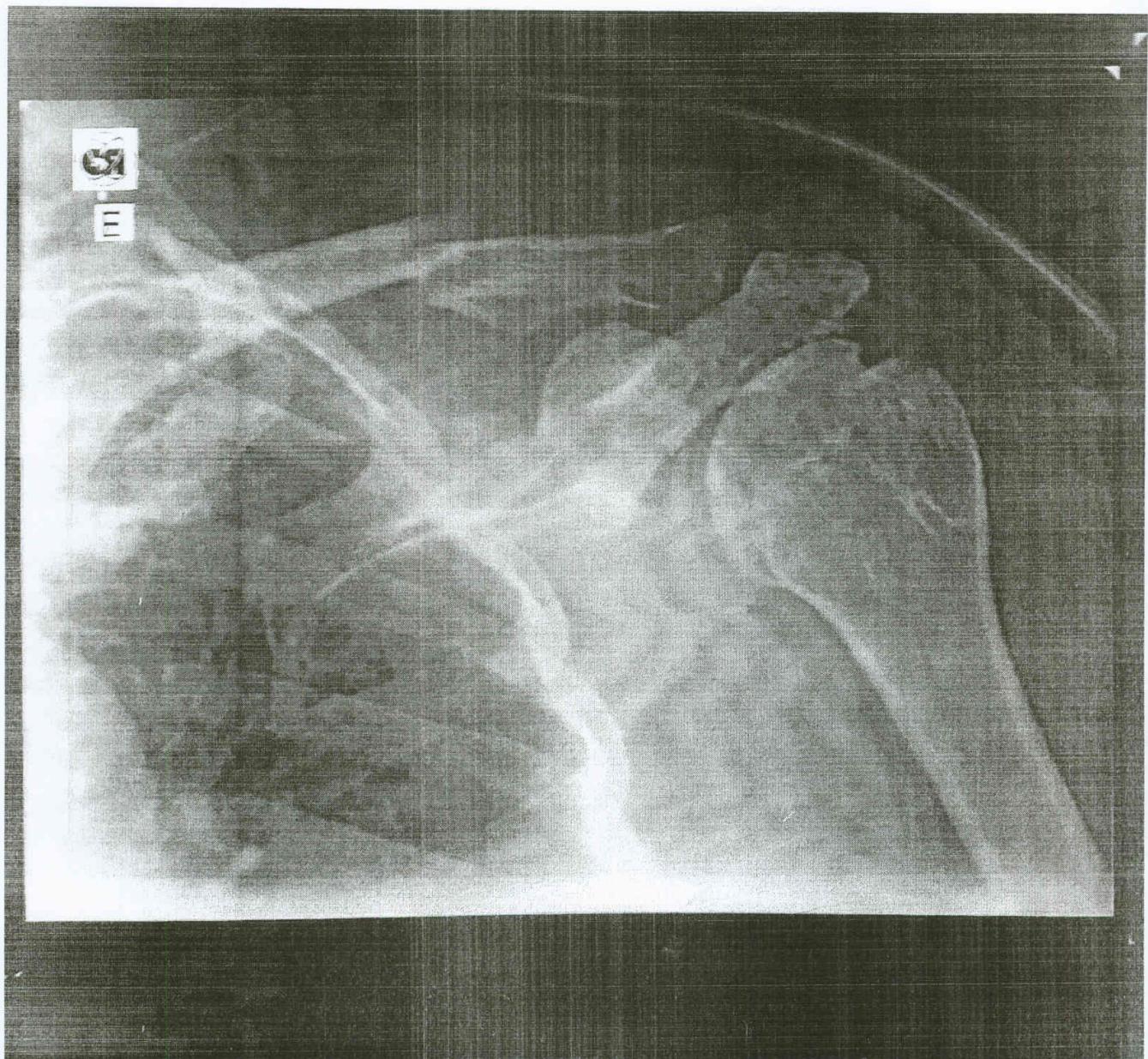
Certificado de Residência no Instituto Estadual de Radiologia e Medicina Nuclear – Manoel de Abreu - RJ

Digitador 5

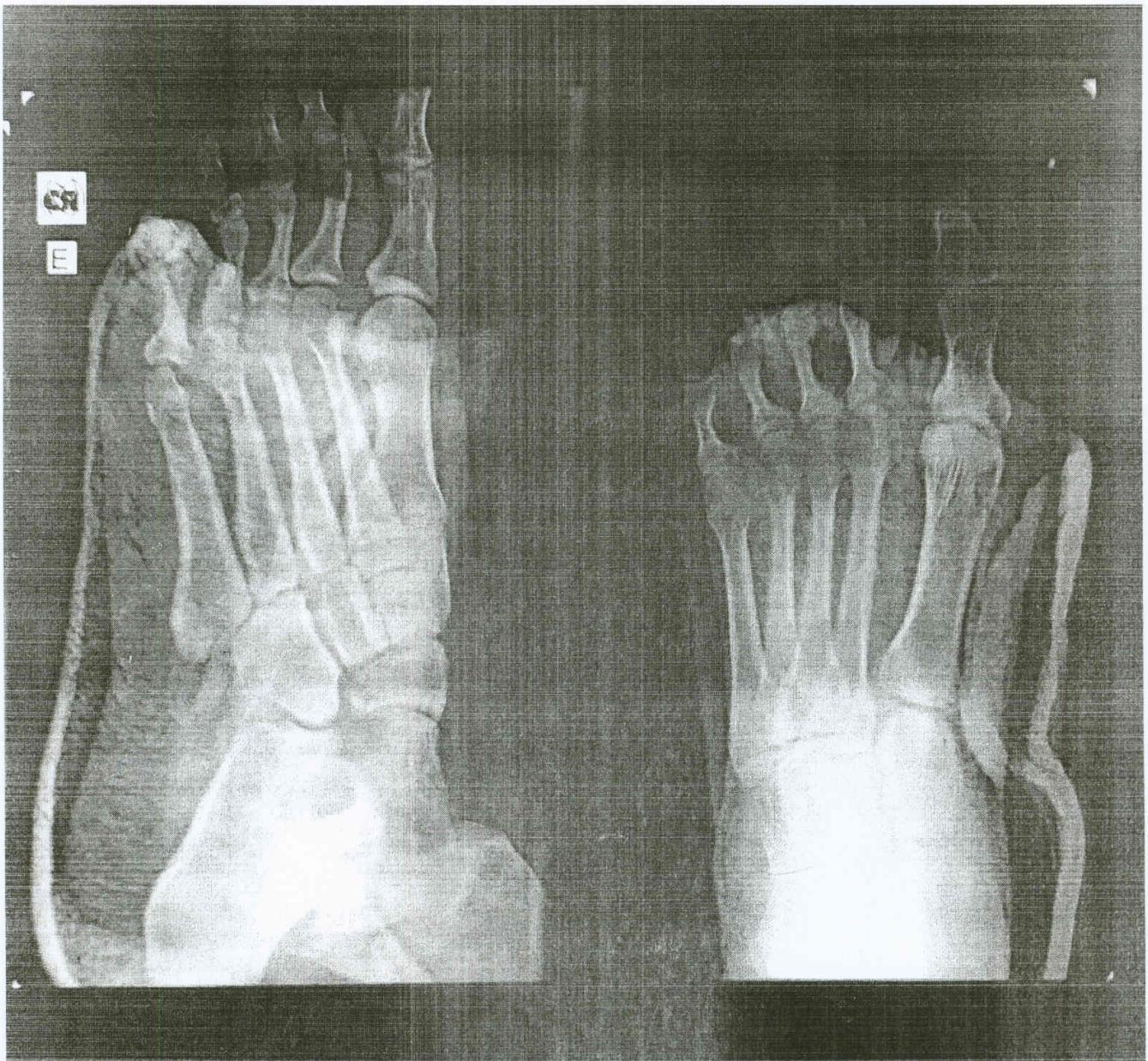
Obs: Aos colegas e pacientes, avisamos que disponibilizamos, além da tomografia helicoidal e de alta resolução, do mais avançado modelo de ressonância magnética de baixo campo do mundo, o Magnetom C, da empresa alemã SIEMENS, o primeiro do sertão.



RUA BOSSUET WANDERLEY, 449 - CENTRO
TELEFAX: (83) 3421.2985
PATOS - PARAÍBA
cadmowanderley@hotmail.com
severinoaires@hotmail.com
dr.wanderley@hotmail.com



Scanned by CamScanner



Scanned by CamScanner



Lendo metas

Dedos para os serviços que o Sr. Richard Nixon cabral da Motta em 12 de junho de 2018 vítima de corte na mão apresentando fratura clavicular exposta e fratura 2, 3 e 4. medias se exposta. Foi tratada conservadoramente com imobilização gesso em 3 e bala gessada. Atualmente apresenta fraturas consolidadas para exposta com perca da força em membros superiores exposta em 30%. com a seguir a fratura da clavicular exposta.

CID: S42.0

T92.8

Patos, 26 de outubro de 2018


Dr. Fábio de Moura Spá
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 5.419

Dr. João M. Cadete - CRM 4844 PB
MASTOLOGISTA - ONCOLOGISTA
(Médico do Hospital do Câncer de Recife e J. Pessoa)
Cirurgia de Câncer de Mama, Ovário, Útero, Vagina e Vulva

Dr. Orlando A. Damascena - CRM 1501 PB
GINECOLOGISTA - MASTOLOGISTA - OBSTETRA

Av. Pedro Firmino, 256 - Centro - Patos-PB

Fones: (83) 3421.3827

Oi 9.8766.3827 | Claro 9.9186.6681 | Vivo 9.8137.0673

Tim ☎ 99615.9333



**PODER JUDICIÁRIO
ESTADO DA PARAÍBA
4ª VARA DA COMARCA DE PATOS**

Processo n. 0800944-37.2019.8.15.0251

DESPACHO

Vistos etc.

É de conhecimento desta magistrada que a seguradora demandada somente formaliza acordos após submissão do autor à perícia médica. Por este motivo, deixo de agendar a audiência de conciliação descrita no art. 334 do Novo CPC.

Assim, cite-se a parte ré para apresentar contestação, no prazo legal de 15 (quinze) dias (CPC, art. 335, *caput*).

Se a parte ré não ofertar contestação, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte autora (CPC, art. 344), ressalvados direitos indisponíveis.

Defiro a gratuidade processual à parte autora.

Cumpra-se.

Patos/PB, data e assinatura eletrônicas.

Vanessa Moura Pereira de Cavalcante

Juíza de Direito