

**Escritório Fortaleza**

R. Joaquim Felício, nº201, Sala 06, Shopping Cavalcante Plaza Center
Bairro Messejana, Fortaleza - Ceará, CEP: 60.840-115
Fone: (0xx85) 3215-1116
E- mail: albeaugadvogados@hotmail.com

Escritório Iguatu

Rua Engenheiro Wilton Correia Lima, N° 9
Bairro Prado, Iguatu - Ceará, CEP: 63.502-105
Fone: (0xx88) 3581-1280
E- mail: albeaugadvogados@hotmail.com

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA
VARA CÍVEL DA COMARCA DE IGUATU, ESTADO DO CEARÁ.**

**JUSTIÇA GRATUITA
PROCESSO COM PRIORIDADE DE TRAMITAÇÃO – PARTE PORTADORA
DE DEFICIÊNCIA FÍSICA**

JOSE RONIVON RIBEIRO CAMPOS, brasileira, casado, ajudante de depósito, portador da CNH número 06031598797, DETRAN-CE, inscrito no CPF sob o nº 473.297.501-15, residente e domiciliado na Rua Paula Alves F. Quintino, Nº 1116, Altiplano, Iguatu – Ceará, CEP: 63505-450, por conduto de seus advogados, devidamente qualificados no instrumento procuratório anexo, com endereço profissional situado Rua Engenheiro Wilton Correia Lima, nº 9, Prado, Iguatu – CE, CEP: 63502-105 e/ou Rua Edmar Villar de Queiroz, nº 187-A, Bairro Edson Queiroz, Fortaleza-Ceará, CEP: 60.811-660, telefone (85) 3215-1116, e-mail albuquerqueeaugustoadvogados@gmail.com, aonde recebem notificações e expedientes do gênero, respeitosamente vem à presença de Vossa Excelência propor a presente **AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA** contra **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGRO DPVAT S.A.** pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ sob o nº. 09.248.608/0001-04, com domicílio profissional a Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Bairro Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP: 20.031-205, o que faz pelos fundamentos fáticos e jurídicos que adiante passa a aduzir.

A princípio, por não reunir condições financeiras suficientes para arcar com as despesas concernentes a este processo sem que tenha prejudicada a digna sobrevivência a parte suplicante declara-se pobre, nos termos da lei 1060/50, responsabilizando-se integralmente por tal afirmação, consoante lei

**Escritório Fortaleza**

R. Joaquim Felício, nº201, Sala 06, Shopping Cavalcante Plaza Center
Bairro Messejana, Fortaleza - Ceará, CEP: 60.840-115
Fone: (0xx85) 3215-1116
E- mail: albeaugadvogados@hotmail.com

Escritório Iguatu

Rua Engenheiro Wilton Correia Lima, N° 9
Bairro Prado, Iguatu - Ceará, CEP: 63.502-105
Fone: (0xx88) 3581-1280
E- mail: albeaugadvogados@hotmail.com

7115/83, e requer seja agraciada pelos benefícios da Assistência Judiciária Gratuita, sendo-lhe assegurado legítimo acesso à Justiça.

DOS FATOS

No dia 20/02/2017, às 11:00 horas, o (a) suplicante seguia pelas proximidades do Sítio Quixoá, Iguatu - CE, na motocicleta HONDA/NXR 150 BROS ES, Cor vermelha, Ano 2013, modelo 2014, Chassi: 9C2KD0550ER303346, Placa OSD-2225, quando em dado momento, ao realizar uma curva, veio a perder o controle da motocicleta e acabou cainda.

Em razão do grave acidente em que se vira envolvida, a pobre vítima sofreu lesões de natureza grave, que lhe deixaram sequelas irreversíveis, que modificaram em muito o modo de viver deste (a) postulante, limitando-o (a) completamente.

Por fazer jus à indenização por invalidez prevista na lei 6.194/74, o (a) promovente encaminhou às rés a documentação indispensável à regulação e liquidação do sinistro.

Para a surpresa do promovente, no dia 09/08/201017, este recebeu apenas a informação que não teria direito a nenhuma importância como pagamento da indenização por invalidez do Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestre.

Ao final da instrução processual, a parte suplicante demonstrará indubitavelmente que não foi repassado administrativamente nenhum valor, o que não condiz com o grau de invalidez pela mesma apresentado, sendo medida que se impõe o julgamento procedente desta ação, para que as partes promovidas sejam condenadas ao pagamento da indenização devida ao (a) suplicante.

**Escritório Fortaleza**

R. Joaquim Felício, nº201, Sala 06, Shopping Cavalcante Plaza Center
 Bairro Messejana, Fortaleza - Ceará, CEP: 60.840-115
 Fone: (0xx85) 3215-1116
 E-mail: albeaugadvogados@hotmail.com

Escritório Iguatu

Rua Engenheiro Wilton Correia Lima, Nº 9
 Bairro Prado, Iguatu - Ceará, CEP: 63.502-105
 Fone: (0xx88) 3581-1280
 E-mail: albeaugadvogados@hotmail.com

DO DIREITO**DO VALOR DA INDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**

O Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestre, conhecido popularmente como Seguro DPVAT, no modelo atual, foi criado pela lei 6.194/74, de 19 de dezembro de 1974.

Tal Seguro tem como finalidade garantir às vítimas de acidente de trânsito importância capaz de ressarcir o dano pessoal causado, levando em consideração o grau de invalidez pela vítima apresentado.

Ao tratar sobre o valor da indenização do Seguro DPVAT, a aludida lei 6.194/74 assim dispõe:

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

(...)

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

(...)

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do **caput** deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo.”

No caso em tela, embora o (a) promovente tenha sofrido lesão permanente no (a) CERVICAL, em grau máximo, que, consoante tabela gradativa da lei 6.194/74, corresponderia a uma indenização no valor de R\$ 10.125,00, bem como sofreu ainda, lesão permanente no (a) PÉ DIREITO, em grau máximo, que, consoante tabela gradativa da lei 6.194/74, corresponderia a uma indenização no valor de R\$ 5.062,50, o

**Escritório Fortaleza**

R. Joaquim Felício, nº201, Sala 06, Shopping Cavalcante Plaza Center
 Bairro Messejana, Fortaleza - Ceará, CEP: 60.840-115
 Fone: (0xx85) 3215-1116
 E-mail: albeaugadvogados@hotmail.com

Escritório Iguatu

Rua Engenheiro Wilton Correia Lima, N° 9
 Bairro Prado, Iguatu - Ceará, CEP: 63.502-105
 Fone: (0xx88) 3581-1280
 E-mail: albeaugadvogados@hotmail.com

que totaliza o valor de R\$ 15.187,50 (quinze mil cento e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), porém este valor ultrapassa o limite máximo da indenização do seguro DPVAT, o (a) suplicante não recebeu administrativamente nenhuma quantia, havendo, portanto, saldo integral no valor máximo permitido de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), em favor do (a) demandante a ser recebido.

Outros órgãos do Poder Judiciário já decidiram pela condenação das promovidas à indenização do Seguro DPVAT:

“LEGISLAÇÃO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR PAGO ADMINISTRATIVAMENTE. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL COMPLETA. QUANTIFICAÇÃO DA LESÃO SEGUNDO O GRAU DE GRAVIDADE DAS CONSEQUÊNCIAS. CRITÉRIOS. COMPLEMENTAÇÃO DEVIDA. PEDIDO PROCEDENTE EM PARTE. 1. A Lei nº 6.194/74, com a redação atualmente vigente, dispõe que a invalidez permanente indenizável do seguro obrigatório DPVAT pode ser total ou parcial. Esta última, por sua vez, se subdivide em parcial completa e parcial incompleta. Sendo completa, é feito enquadramento segundo o percentual expressamente indicado na tabela anexa à lei, aplicado sobre o valor máximo de R\$ 13.500,00; sendo incompleta efetua-se a mesma correspondência da tabela, procedendo-se em seguida à redução proporcional nos termos indicados, ou seja, 75% para perdas de repercussão intensa, 50% para as perdas de média repercussão e 25% para as de leve repercussão, adotando-se 10% de acréscimo para o caso de seqüelas residuais. 2. Provado que o segurado foi vitimado por acidente automobilístico e que, em razão dele, experimentou lesão parcial completa, ou seja, que na espécie impõe indenização de 70% (setenta por cento) do capital máximo previsto na Lei nº 6.194/74. (TJ-MG - AC: 10525120038233001 MG, Relator: Otávio Portes, Data de Julgamento: 08/07/2015, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 17/07/2015)

LEGISLAÇÃO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR PAGO ADMINISTRATIVAMENTE. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL COMPLETA. QUANTIFICAÇÃO DA LESÃO SEGUNDO O GRAU DE GRAVIDADE DAS CONSEQUÊNCIAS. CRITÉRIOS. COMPLEMENTAÇÃO DEVIDA. PEDIDO PROCEDENTE EM PARTE. SENTENÇA MANTIDA. 1. A Lei nº 6.194/74, com a redação atualmente vigente, dispõe que a invalidez permanente indenizável do seguro obrigatório DPVAT pode ser total ou parcial. Esta última, por sua vez, se subdivide em parcial completa e parcial incompleta.

**Escritório Fortaleza**

R. Joaquim Felício, nº201, Sala 06, Shopping Cavalcante Plaza Center
 Bairro Messejana, Fortaleza - Ceará, CEP: 60.840-115
 Fone: (0xx85) 3215-1116
 E-mail: albeaugadvogados@hotmail.com

Escritório Iguatu

Rua Engenheiro Wilton Correia Lima, N° 9
 Bairro Prado, Iguatu - Ceará, CEP: 63.502-105
 Fone: (0xx88) 3581-1280
 E-mail: albeaugadvogados@hotmail.com

Sendo completa, é feito enquadramento segundo o percentual expressamente indicado na tabela anexa à lei, aplicado sobre o valor máximo de R\$ 13.500,00; sendo incompleta efetua-se a mesma correspondência da tabela, procedendo-se em seguida à redução proporcional nos termos indicados, ou seja, 75% para perdas de repercussão intensa, 50% para as perdas de média repercussão e 25% para as de leve repercussão, adotando-se 10% de acréscimo para o caso de seqüelas residuais. EMENTA DO REVISOR: AÇÃO DE COBRANÇA. DPVAT. INDENIZAÇÃO. QUANTIFICAÇÃO. Nos termos da Lei 6.194/74, a indenização por invalidez permanente deve ser quantificada de acordo com o grau das lesões permanentes apuradas, observada a tabela publicada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados, nos termos do art. 5º, § 5º, da referida lei. (TJ-MG - AC: 10338130019841001 MG, Relator: Otávio Portes, Data de Julgamento: 21/08/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 01/09/2014)"

Assim, levando em consideração que a parte autora não recebeu nenhum valor de indenização corresponde ao grau de invalidez pelo (a) mesmo (a) apresentado, requer digne-se Vossa Excelência em julgar inteiramente procedente a presente ação, com a condenação das promovidas a indenização da lei 6194/74 devida ao (a) promovente.

DO PEDIDO

Por tudo o que foi exposto e por tudo o mais que há em Direito, reque o (a) suplicante:

- Pela concessão dos beneplácitos da assistência judiciária gratuita, assegurando o legítimo acesso à justiça à parte suplicante, independentemente do pagamento de despesas processuais;

- Sejam as promovidas citadas via postal para, na forma e sob as advertências legais, querendo, responderem à presente ação, sob pena de revelia;

- A ATRIBUIÇÃO DE PRIORIDADE DE TRAMITAÇÃO AO PRESENTE PROCESSO, POR TRATAR-SE DE PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA FÍSICA;

**Escritório Fortaleza**

R. Joaquim Felício, nº201, Sala 06, Shopping Cavalcante Plaza Center
 Bairro Messejana, Fortaleza - Ceará, CEP: 60.840-115
 Fone: (0xx85) 3215-1116
 E-mail: albeaugadvogados@hotmail.com

Escritório Iguatu

Rua Engenheiro Wilton Correia Lima, N° 9
 Bairro Prado, Iguatu - Ceará, CEP: 63.502-106
 Fone: (0xx88) 3581-1280
 E-mail: albeaugadvogados@hotmail.com

- Em respeito ao Artigo 319, inciso VII, a parte promovente manifesta o desinteresse pela realização de audiência conciliatória, a este momento, tendo em vista que não vislumbra a possibilidade de composição amigável entre as partes sem sua prévia submissão a perícia médica, e por, este (a) postulante residir em comarca que dista desta aonde tramita o feito.

- Por derradeiro pugna pela inclusão deste processo em mutirão próprio para resolução de ações que versem sobre seguro DPVAT;

- Ao final do processo decisório, seja a presente julgada inteiramente procedente, com a condenação das promovidas ao pagamento da importância de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, em favor da parte suplicante, referente à indenização por invalidez do seguro DPVAT devida à mesma, quantia esta a ser CORRIGIDA MONETARIAMENTE E ACRESCIDA DE JUROS MORATÓRIOS DESDE O EVENTO DANOSO;

- A condenação das promovidas ao pagamento de custas processuais e honorários advocatícios, ex vi legis.

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em Direito admitidos e tidos como lícitos, em especial, pela produção de prova pericial sobre o (a) autor (a), apresentando desde já o rol de quesitos:

- As sequelas apresentadas pelo (a) autor (a) são compatíveis com as decorrentes de acidente de trânsito?

- As sequelas apresentadas pelo (a) promovente são de caráter irreversível?

- Que membro/função/órgão do autor apresentam limitação em decorrência do acidente descrito na Inicial?

**Escritório Fortaleza**

R. Joaquim Felício, nº201, Sala 06, Shopping Cavalcante Plaza Center
 Bairro Messejana, Fortaleza - Ceará, CEP: 60.840-115
 Fone: (0xx85) 3215-1116
 E-mail: albeaugadvogados@hotmail.com

Escritório Iguatu

Rua Engenheiro Wilton Correia Lima, N° 9
 Bairro Prado, Iguatu - Ceará, CEP: 63.502-106
 Fone: (0xx88) 3581-1280
 E-mail: albeaugadvogados@hotmail.com

- Qual o grau de invalidez apresentado pelo (a) demandante?

- A limitação pode ser nominada como leve, moderada ou grave?

REQUER QUE QUALQUER NOTIFICAÇÃO REFERENTE AO PRESENTE SEJA REALIZADA EXCLUSIVAMENTE EM NOME DA BELA. EURIJANE AUGUTO FERREIRA, OAB-CE 16.326, SOB PENA DE NULIDADE.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).**

Nestes termos,

Pede deferimento.

Fortaleza-CE, 21 de Fevereiro de 2019.

EURIJANE AUGUSTO FERREIRA

OAB-CE 16.326

LÍGIA SAMARA ALBUQUERQUE PINTO

OAB-CE 22.902

DIEGO VICTO LOBO SILVEIRA

OAB-CE 25.815

JOÃO RICARDO PINHO

OAB-CE 33.315

**Escritório Fortaleza**

R. Joaquim Felício, nº 201, Sala 06, Shopping Cavalcante Plaza Center
Bairro Messejana, Fortaleza - Ceará, CEP: 60.840-115
Fone: (0xx85) 3215-1116
E-mail: albeaugadvogados@hotmail.com

Escritório Iguatu

Rua Engenheiro Wilton Correia Lima, Nº 9
Bairro Prado, Iguatu - Ceará, CEP: 63.502-105
Fone: (0xx88) 3581-1280
E-mail: albeaugadvogados@hotmail.com

PROCURAÇÃO PARA A CLÁUSULA AD JUDICIA ET EXTRA

OUTORGANTE: JOSE RONIVON RIBEIRO CAMPOS, brasileira, casado, ajudante de depósito, portador da CNH número 06031598797 Detran/CE, inscrito no CPF sob o nº 473.297.501-15, residente e domiciliado à Rua Paula Alves F. Quintino, Nº 1116, Altiplano, Iguatu/CE, CEP: 63.505-450.

OUTORGADOS: DIEGO VICTOR LOBO SILVEIRA, brasileira, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE sob nº 25.815, **EURIJANE AUGUSTO FERREIRA**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/CE sob nº 16.326, **JOÃO RICARDO PINHO**, brasileira, divorciado, advogado, inscrito na OAB/CE sob nº 33.315 e **LÍGIA SAMARA ALBUQUERQUE PINTO**, brasileira, casada, inscrita na OAB/CE sob o nº. 22.902, todos com endereço profissional situado à Rua Joaquim Felício, nº 201, Sl. 06, Shopping Cavalcante Piazza, Messejana, CEP: 60.840-115, Fortaleza/CE e/ou Rua Engenheiro Wilton Correia Lima, nº 9, Prado, Iguatu/CE, CEP 63.502-105.

PODERES: Para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 105 da Lei 13.105/2015 - Código de Processo Civil, e os 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 e assinar declaração de hipossuficiência econômica, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso.

Iguatu/CE, 09 de agosto de 2017.

Jose Ronivon Ribeiro Campos

**Escritório Fortaleza**

R. Joaquim Felício, nº201, Sala 06, Shopping Cavalcante Plaza Center
Bairro Messejana, Fortaleza - Ceará, CEP: 60.840-115
Fone: (0xx85) 3215-1116
E-mail: albeaugadvogados@hotmail.com

Escritório Iguatu

Rua Engenheiro Wilton Correia Lima, Nº 9
Bairro Prado, Iguatu - Ceará, CEP: 63.502-105
Fone: (0xx88) 3581-1280
E-mail: albeaugadvogados@hotmail.com

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, **JOSE RONIVON RIBEIRO CAMPOS**, brasileira, casado, ajudante de depósito, portador da CNH número 06031598797 Detran/CE, inscrito no CPF sob o nº 473.297.501-15, residente e domiciliado à Rua Paula Alves F. Quintino, Nº 1116, Altiplano, Iguatu/CE, CEP: 63.505-450.

DECLARO, para os devidos fins de direito, perante a Justiça do Estado do Ceará, nos termos da Lei 7.115, de 29 de agosto de 1983, de que sou pobre na acepção jurídica do termo e não disponho de condições econômicas para custear as despesas judiciais sem sacrifício do meu sustento próprio e da minha família.

Por ser a expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade pela declaração acima, sob as penas da lei, assinando a presente declaração para que produza seus efeitos legais de condições econômicas.

Iguatu - Ceará, 09 de agosto de 2017.

Jose Ronivon Ribeiro Campos

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO	
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO	
<div> <div>  </div> <div> <p>NOME JOSE RONIVON RIBEIRO CAMPOS</p> </div> </div>	
<div> <div>  </div> <div> <p>DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF 2002029083874 SSP CE</p> </div> </div>	
<div> <div> <p>CPF 473.297.501-15</p> </div> <div> <p>DATA NASCIMENTO 25/04/1968</p> </div> </div>	
<div> <div> <p>FILIAÇÃO ANTONIO RIBEIRO CAMPOS MARIA SOCORRO CORREIA</p> </div> <div> <p>PERMISSÃO ACC CAT. HAB. AB</p> </div> </div>	
<div> <div> <p>Nº REGISTRO 06031598797</p> </div> <div> <p>VALIDADE 26/04/2021</p> </div> <div> <p>1ª HABILITAÇÃO 18/03/2014</p> </div> </div>	
<p>OBSERVAÇÕES</p> <p>A ;</p>	
<p><i>Jose Ronivon Ribeiro Campos</i></p> <p>ASSINATURA DO PORTADOR</p>	
<div> <div> <p>LOCAL IGUATU, CE</p> </div> <div> <p>DATA EMISSÃO 04/10/2016</p> </div> </div>	
<div> <div> <p><i>Igor Vasconcelos Ponte</i></p> <p>IGOR VASCONCELOS PONTE</p> </div> <div> <p>10388868685 CE153132086</p> </div> </div>	
<p>ASSINATURA DO EMISSOR</p> <p>DETRAN-CE (CEARA)</p>	

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1403621369

PROIBIDO PLASTIFICAR
1403621369



Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **473.297.501-15**

Nome: **JOSE RONIVON RIBEIRO CAMPOS**

Data de Nascimento: **25/04/1968**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **anterior a 10/11/1990**

Digito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **10:28:32** do dia **11/08/2017** (hora e data de Brasília).
Código de controle do comprovante: **984E.F23D.6992.72BA**



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)

SAAE SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO DE IGUAU
Rua: Engenheiro Wilton Correia Lima, 772 - Prado - Iguaçu/CE
CEP: 63502-108 - CNPJ: 07.505.138/0001-45
Fon: (88) 3566-7788/195 (Gratuito)
Site: www.saae.iguaçu.ce.gov.br

INSCRIÇÃO: 0006297.1 CLASSE: PAR RES 01 ECONOMIAS: RES COM IND PUB OUT MÊS/FAT: 06/2017
HIDROMETRO: 528537 INSTALAÇÃO: 14/08/07 LOCALIZAÇÃO: 00.00.36.0000004370 FATURA: 170150160

IDENTIFICAÇÃO DO CONSUMIDOR
SOLANGE CLARES VIEIRA
RUA PAULA ALVES F. QUINTINO 1116, ALTIPLANO
CEP: 63.505-450 IGUAU-CE

SERVIÇOS E TARIFAS

COD	DESCRIÇÃO	PAR	VALOR
01	AGUA	01/01	25,00

HIDROMETRIA

LEITURA	DATA
ANTERIOR...: 1174	04/06/17
ATUAL.....: 1190	05/06/17
CONSUMO...: 06	DIA: 32
LEITURISTA: 01	OCO: 00
PRÓXIMA LEITURA:	24/07/17

ULTIMOS CONSUMOS

MÊS	CONSUMO
DEZ	9
JAN	6
FEB	6
MAR	2
ABR	3
MAI	8
JUN	6

MÉDIA: 5 m³

PARÂMETROS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA

RESERVATÓRIO	PERÍODO	PARÂMETRO	PADRÃO	TOTAL ANÁLISE	VALOR MÉDIO
01-ETA COCOBO	10/05/17 A 10/06/17	ATÉ 15CM	01	10.00	7.40
		6 A 9	01	2.50	1.20
		ATÉ 5 M	01	1.20	0.81
		ATÉ 5UT	01	0.81	
		ATÉ 1 S			

PARABENS! O SAAE AGRADECE SUA PONTUALIDADE

VENCIMENTO: 20/06/2017 VALOR R\$: 25,00

CONSUMIDOR: SOLANGE CLARES VIEIRA

VENCIMENTO: 20/06/2017 VALOR R\$: 25,00

0006297.06.17.170150160
82650000000-3 25000253000-5 62970617170-5 15018000004-1

**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE IGUAU

**BOLETIM DE Ocorrência Nº 479 - 2902 / 2017****Dados da Ocorrência**Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**Data / Hora da Comunicação: **24/05/2017 08:32:52**Data / Hora da Ocorrência: **20/02/2017 11:00:00**Endereço da Ocorrência: **SITIO QUIXOA**

Complemento:

Bairro:

Município: **IGUAU/CE**

Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)Nome: **JOSE RONIVON RIBEIRO CAMPOS**

Nascimento:

CPF:

RG:

Órgão Emissor:

UF:

Filiação: **MARIA SOCORRO CORREIA****ANTONIO RIBEIRO CAMPOS**Endereço: **RUA PAULA ALVES FERREIRA QUINTINO, 1116**Bairro: **BAIRRO ALTIPLANO**

CEP:

Município: **IGUAU/CE**País: **BRASIL**Telefone: **(88) 99972-3265****Histórico**

Compareceu a esta delegacia o DECLARANTE, nesta data, e informa das penalidades de falsa comunicação de crime e contravenção penal, Art 340, informou que no local e horário supracitado acima, trafegava de CONDUZIR, na moto: HONDA/ NXR, 150, BROS, ES, AND FAB/ MOD: 2013/2014, COR: VERMELHA, PLACA: OSD-2225, /CE, CHASSI: 9C2KDD550ER303346, RENAVAL: 5866553D1, estando a moto no nome do DECLARANTE: JOSÉ RONIVON RIBEIRO CAMPOS; Que o declarante CONDUZIA a referida moto e sobrou em uma curva e vindo a cair; Que foi socorrido pelo Corpo de Bombeiros, até o Hospital Regional Iguaú e sendo atendido pelo DR, DAISY TEIXEIRA DE MENEZES, que segundo o laudo do médico teve uma compressão na medula e feita uma cirurgia e colocado platina; Que veio registrar o fato para dar entrada no seguro DPVAT.

Vale salientar que as informações prestadas são de inteira responsabilidade de DECLARANTE.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE IGUAU

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

ROBÉRIO GOMES DO SANTOS - MAT.: 300074-1-7

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

JOSE RONIVON RIBEIRO CAMPOS

VISTO DO DELEGADO(A):

JERFFISON PEREIRA DA SILVA - MAT.: 198810-1-6

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
GRUPAMENTO DE SOCORRO DE URGÊNCIA

REGISTRO DE SOCORRO Nº _____

TURNO _____

RESGATE Nº _____ PB _____ DATA: 20/02/2017
NOME: JOE Rerivon Ribeiro Campos
IDADE: 48 anos SEXO: F () M (X)
LOCAL DE OCORRÊNCIA: Dilio Quixoa
BAIRRO: _____

HORA DA OCORRÊNCIA: 10:00
CHEGADA AO LOCAL: 10:18
SAÍDA DO LOCAL: 10:35
CHEGADA AO HOSPITAL: 10:48
SAÍDA DO HOSPITAL: 11:26
CHEGADA AO P.B.: 11:30

TIPO DE OCORRÊNCIA

- 01 (X) ACIDENTE DE TRÂNSITO 05 () AFOGAMENTO 09 () MAL SÚBITO () OUTRO
02 () AGRESSÃO 06 () QUEIMADURA 10 () EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA
03 () DESABAMENTO 07 () CHOQUE ELÉTRICO 11 () JÁ REMOVIDO
04 () INTOXICAÇÃO 08 () QUEDA 12 () FALSO AVISO

RAZÃO DO ATENDIMENTO:

Acidente de moto

DOENÇAS ANTERIORES:

EDICAMENTOS:

ALERGIAS:

COR		PELE		RESPIRAÇÃO	
CIANÓTICO ()	QUENTE ()	SECA ()	SUPERFICIAL ()		
PÁLIDO ()	35.025.022/0001-70	UMIDA ()	DIFÍCIL ()		
CONGESTO ()	ESTADO DO CEARÁ	NORMAL ()	NORMAL (X)		
NORMAL (X)	CORPO DE BOMBEIROS MILITAR	ENCHIMENTO CAPILAR	AUSENTE ()		
PULSO RADIAL		SANGRAMENTO			
FORTE ()	IRREGULAR ()	AUSENTE ()			
FRACO ()	AUSENTE ()	MÍNIMO (X)			
REGULAR ()	RETARDADO ()	MODERADO ()			
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA INICIAL		INTENSO ()			
ALERTA ()	NORMAL ()	PUPILAS			
RESPONDE A COMANDOS ()	CONFUSA (X)	O O O O O O O O O			
RESPONDE A ESTÍMULOS ()	INTELIGÍVEL ()	2 3 4 5 6 7 8 9			
SEM RESPOSTA ()	NENHUMA ()	D _____ mm E _____ mm			
SINAIS VITAIS:		REAGENTE () REAGENTE			
HORA: _____		SEM REAÇÃO () SEM REAÇÃO			
FR: _____		P.A.: _____			
PULSO: _____					

NATUREZA DA DOENÇA OU LESÕES PRINCIPAIS:

PACIENTE COM ESCORINÇÕES PELO O CORA
E SUSPEITO TRAUMATISMO.

ACOMPANHANTE:

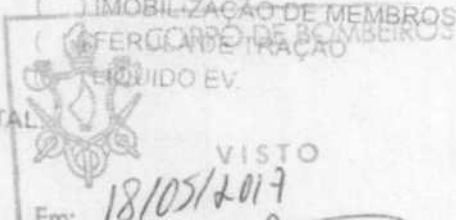
Obs. Pertencentes (contém habilitação, identidade, documento da m...

PROCEDIMENTO REALIZADOS:

- () ASPIRAÇÃO () CURATIVOS () PRANCHA LONGA
() OXIGÊNIO () BANDAGENS () PRANCHA CURTA
() ASSIST. VENTILATÓRIA () IMOBILIZAÇÃO DE MEMBROS () COLAR CERVICAL
() RCP () REFERENCIAL DE TRACAO () OUTROS
() ASSIST. OBSTÉTRICA () REQUIDADO EV.

CONDIÇÕES DE CHEGADA AO HOSPITAL:

- () MELHORADO () ANTES DO SOCORRO
() PIORADO () ANTES DO TRANSPORTE
() INALTERADO



VISTO

Em: 18/05/2017

FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE IGUATU- FUSPI
HOSP. REG. DR MANOEL BATISTA DE OLIVEIRA
IGUATU - CE
Guia de atendimento - EMERGENCIA

DADOS DO PACIENTE

Prontuário 015186	Atendimento 0008	Nome do Paciente JOSE RONIVON RIBEIRO CAMPOS	CNS 898002714040529	Guia de Autorização
Documento(s) CPF: 473.297.501-15			Estado Civil Solteiro(a)	Sexo Masculino
Data de Nascimento 25/04/1968	Local JUCAS/CE		Idade 48 Ano(s)	
Pai ANTONIO RIBEIRO CAMPOS	Mãe MARIA SOCORRO CORREIA			
Endereço RUA 06, 1116	Bairro ALTIPLANO	CEP 63500-000	Município IGUATU	UF CE
Profissão	Empresa	Cônjuge		Telefone 88 997
Responsável JOSE RONIVON RIBEIRO CAMPOS	CPF do Responsável	Endereço RUA 06, 1116	Município IGUATU	

DADOS DO ATENDIMENTO

Data Atendimento 20/02/2017	Hora 11:00	Convênio SUS	Matrícula	CID
Profissional do Atendimento DAISY TEIXERA DE MENEZES	CRM/UF 015536/CE			Tipo Atendimento ATENDIMENTO DE URGÊNCIA
Indicador de Acidente	Funcionário MARIA GARDENIA DE OLIVEIRA			
Observação				

Sala	Data/Hora Liberação	às	hs.	Tipo de Saída () Alta () Internação () Óbito
Sinais Vitais				PA (mmHg) 110 x 60
Peso (kg)	Altura (cm)	T (°C)	P (bpm)	R (mpm)

Motivo do Atendimento e Sumário de Atendimento (Histórico, Diagnóstico, Exames Solicitados e Conduta)

Paciente vítima de acidente de trânsito ^{na} ^{fratura}
Pé direito do pé
com escoriações e
resaca punhal e no dorso.
às 18:30
PA 80
46TC

C.D. Acesso venoso. HGT.
SF 0158. Seculo. 500

Observação.

Rx. Lateral.

Rx. Pelve. (baixo).

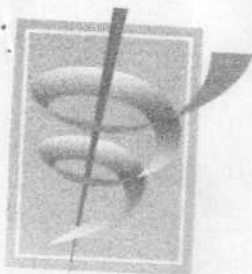
C.D. Dipnoria e ansiedade
(2)

Roberto Mendonça
CREMEC: 10.413

* às 22:45, os familiares
removeram a punção de
imobilização do membro,
contando o tempo contra
todos os orientadores feitos
por todo o serviço multip
fissional, colocando o membro
em risco. Lembrete
Fibre

DAISY TEIXERA DE MENEZES - CRM: 015536

Assinatura Paciente/Respor



Hospital São Camilo

Unidade de Tomografia Multi-Slice

Rua Santos Dumont, 510 - Iguatu - CE

Telefax: (0xx 88) 3582-7800

PACIENTE: JOSE RONIVON R. CAMPOS

DATA: 20-02-17

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTISLICE DA COLUNA CERVICAL

MÉTODO:

Exame realizado com aquisição volumétrica da coluna cervical, sem administração E.V. do produto de contraste.

LAUDO:

Fratura das apófises espinhosas de C5 e C6, com mínimo deslocamento dos fragmentos.

Corpos vertebrais anatômicos, com alturas preservadas, alinhados, textura habitual.

Redução do espaço discal C5-C6, com mínimos osteófitos marginais posteriores à direita da linha média, que se projetam no canal medular e tocam o saco dural.

Uncartrose C3, C4 e C5.

Articulações interapofisárias sem alterações significativas.

Dra. Ana Maria Araújo Martins
Médica Radiologista CRM 4934

Rua Santos Dumont, 510, Iguatu-Ceará - Fone: (88) 3582-7800

Hospital São Camilo

Unidade de Tomografia Multi-Slice
Rua Santos Dumont, 210 - Iguaçu - CE
Telefax: (0xx 88) 3282-7800

PACIENTE: JOSE RONIVON R. CAMPOS
DATA: 20-02-17

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTISLICE DA COLUNA CERVICAL

METODO:

Exame realizado com aquisição volumétrica da coluna cervical, sem administração E.V. do produto de contraste.

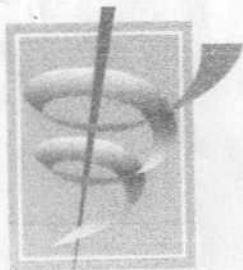
LAUDO:

Articulações interposições sem alterações significativas.
Uncomrose C3, C4 e C5.
Redução da linha média, que se projetam no canal medular e localiza o saco dural.
Corpos vertebrais anômalos, com alturas preservadas, alinhados, textura fragmentos.
Fratura das apófises espinhosas de C5 e C6, com mínimo deslocamento das



Dr. Ana Maria Araújo Martins
Médica Radiologista CRM 6074

Rua Santos Dumont, 210 - Iguaçu-Ceará - Fone: (88) 3282-7800



Hospital São Camilo

Unidade de Tomografia Multi-Slice

Rua Santos Dumont, 510 - Iguatu - CE

Telefax: (0xx 88) 3582-7800

PACIENTE: JOSE RONIVON R. CAMPOS

DATA: 20-02-17

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTISLICE DA COLUNA DORSAL

MÉTODO:

Obtidas imagens por aquisição volumétrica da coluna dorsal, sem o uso de contraste venoso, com pós-processamento e análise em workstation.

ANÁLISE:

Corpos vertebrais alinhados, com alturas mantidas e densidades normais. Osteófitose marginal ântero-lateral, sobretudo no segmento mediano da coluna dorsal.

Espaços discais com alturas preservadas.

Discos intervertebrais sem sinais de herniações e/ou protrusões.

Canal vertebral e forames de conjugação com calibres normais, notando-se calcificação de ligamento amarelo em diversos níveis.

Elementos dos arcos posteriores íntegros.

Articulações costovertebrais exibindo discretos osteófitos marginais.

Estruturas musculares paravertebrais com atenuação conservada.

Dra. Ana Maria Araújo Martins
Médica Radiologista CRM 4934

Hospital São Camilo

Unidade de Tomografia Multi-Slice
Rua Santos Dumont, 210 - Iguaçu - CE
Telefone: (0xx 88) 3282-7800

DATA: 20-02-17

PACIENTE: JOSE RONIVON R. CAMPOS

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTISLICE DA COLUNA DORSAL

MÉTODO:

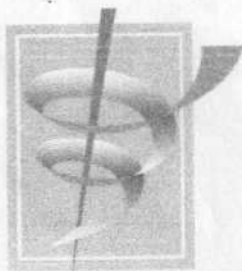
Obtidas imagens por aquisição volumétrica da coluna dorsal, sem o uso de contraste venoso, com pós-processamento e análise em workstation.

ANÁLISE:

Corpos vertebrais alinhados, com alturas mantidas e densidades normais. Osteólise marginal anterior-lateral, sobretudo no segmento mediano da coluna dorsal. Espaços discais com alturas preservadas. Discos intervertebrais sem sinais de herniações ou protrusões. Canal vertebral e forames de conjugação com calibres normais, notando-se calcificação de ligamento anular em diversos níveis. Elementos dos arcos posteriores íntegros. Articulações costovertebrais exibindo discretos osteólitos marginais. Estruturas musculares paravertebrais com atenuação conservada.



Dr. Ana Maria Araújo Moura
Médica Radiologista CRM 4432



Hospital São Camilo

Unidade de Tomografia Multi-Slice

Rua Santos Dumont, 510 - Iguatu - CE

Telefax: (0xx 88) 3582-7800

PACIENTE: JOSE RONIVON.R. CAMPOS

DATA: 20-02-17

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MULTISLICE DA COLUNA LOMBAR

MÉTODO:

Obtidas imagens por aquisição volumétrica da coluna lombar, sem o uso de contraste venoso, com pós-processamento e análise em workstation.

ANÁLISE:

Corpos vertebrais alinhados, com alturas, formas e densidades normais.

Anomalias em apófises transversas direitas de L1 e L3; e lise bilateral dos istmos de L5, sem sinais de listese.

Redução do espaço discal L5-S1. Demais espaços discais com alturas preservadas.

Discreto abaulamento discal difuso em L4-L5 e L5-S1, determinando impressão sobre a face ventral do saco dural.

Canal vertebral e forames de conjugação com calibres normais.

Estruturas musculares paravertebrais com atenuação conservada.

Dra. Ana Maria Araújo Martins
Médica Radiologista CRM 4934



RECEITUÁRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE

Jose Raimundo R. Campos

Rx Forax, AB

Rx Pelva (bacia) AB

IGUATU 20 de 03 2017

ASSINATURA E CRM

▷ Hospital Regional Dr. Manoel Batista de Oliveira
Rua Edilson de Melo Távora s/n
Bairro - Esplanada
63500-000 Igatu CE
Tel 55 88 3510 1250


Roberto Mendonça
CREMEC: 10.413



Serviço de Neurocirurgia

Instituto Dr. José Frota
Rua Barão do Rio Branco 1816
Fortaleza - Ceará

RESUMO DE ALTA NEUROCIRÚRGICA/ ATESTADO MÉDICO

Nome: JOSÉ RONIVON RIBEIRO CAMPOS		
Sexo: M	Internação: 22/02/2017	Alta Neurocirúrgica: 29/03/2017
Diagnóstico: CANAL ESTREITO CERVICAL C6		
Prontuário: 5495755	ASIA D	ARTRODESE CERVICAL POR VIA ANTERIOR C5-C7

Evolução Clínica:

48 anos, vítima de acidente de moto em 22/02/2017 em Iguatu, sendo encaminhado ao IJF com déficit motor nos 4 membros. Paciente foi submetido a exames de imagem que não revelaram fraturas ou listese cervical. **RNM de coluna cervical** mostrou alteração de sinal ao nível de C6, com estenose do canal cervical neste nível. Paciente ASIA D, com nível neurológico em C6. Foi submetido a corpectomia de C6 com artrodese de C5-C7 por via anterior, sem intercorrências, pelo Dr. Eliseu Becco em 21/03/2017. Evoluiu bem, sem intercorrências.

Resultado de Exames:

TC de coluna cervical normal

RNM de coluna cervical: estenose de canal cervical ao nível de C6 com alteração de sinal em medula no mesmo nível.

Rx de controle: controle pós-operatório adequado.

Hoje:

Paciente evoluindo bem, sem intercorrências. Ao exame: consciente e orientado, mantém-se ASIA D. FO de bom aspecto, sem sinais flogísticos. **Caso discutido com STAFF, alta hospitalar e acompanhamento ambulatorial.**

Orientações:

- Alta da neurocirurgia, alta hospitalar.
- Retorno ambulatorial Dr Eliseu Becco com 30 dias
- 30 dias de afastamento de suas atividades laborais
- **Fisioterapia motora.**
- Retirar os pontos em 04/03/2017
- **Observação domiciliar rigorosa e RETORNO IMEDIATO à emergência se INTERCORRÊNCIAS.**
- **Fisioterapia motora**
- **ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA – POSTO DE SAÚDE.**
- Sugerimos afastamento de suas atividades laborais conforme perícia médica.

Fortaleza, 29 de Março de 2017.


Guilherme Sabóia Silveira
Médico
CRFMEC 17...



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde - SESA



Paciente: JOSÉ RONIVON RIBEIRO CAMPOS
Data do Exame: 11/03/2017

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA CERVICAL

MÉTODO:

Obtidas seqüências multiplanares ponderadas em T1 e T2 sem o uso do contraste venoso e exclusivamente ponderadas em T1 após o uso do contraste paramagnético.

ANÁLISE:

Áreas de alteração de sinal intramedulares nos níveis de C5 a C7, com hipersinal em T2 e discreto hipossinal em T1, sem captação pelo meio de contraste, podendo corresponder a lesões medulares contusionais.

Observa-se ainda, nestes mesmos níveis, entre os processos espinhosos de C5-C6 a C7-D1, área de alteração de sinal na musculatura paravertebral, captante do meio de contraste, de provável origem pós-traumática.

Protrusões discais para-centrais e foraminais à direita em C5-C6 e C6-C7, determinando compressão da face ventral do saco dural, redução da amplitude dos neuroforames correspondentes e compressão das raízes correspondentes.

Corpos vertebrais alinhados, com altura e intensidade de sinal normais.

Aspecto normal das articulações uncovertebrais e interfacetárias.

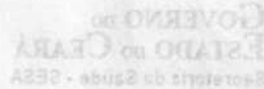
Demais discos intervertebrais com alturas e sinal conservados.

Restante do canal vertebral e demais forames intervertebrais com calibres normais.

Demais segmentos cervicais da medula espinhal com espessura e sinal conservados.

Acentuação da lordose cervical.


Dr. Pablo Picasso
Médico Radiologista
CRM 6806



Paciente: JOSÉ RONIVON RIBEIRO CAMPOS
Data do Exame: 11/03/2017

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUMNA CERVICAL

MÉTODO:

Obtidas seqüências multipланares ponderadas em T1 e T2 sem o uso do contraste venoso e exclusivamente ponderadas em T1 após o uso do contraste paramagnético.

ANÁLISE:

Áreas de alteração de sinal intramedulares nos níveis de C2 a C7, com hiperintensidade em T2 e discreto hipointensidade em T1, sem captação pelo meio de contraste, podendo corresponder a lesões medulares compressivas.

Observa-se ainda, nestes mesmos níveis, entre os processos espinhosos de C2-C6 a C7-D1, áreas de alteração de sinal na musculatura paravertebral, captação do meio de contraste, de provável origem pós-traumática.

Protrusões discais paracentrais e foraminais à direita em C2-C6 e C6-C7, determinando compressão da raiz ventral do saco dural, redução da amplitude dos neuroforames correspondentes e compressão das raízes correspondentes.

Corpos vertebrais alinhados, com altura e intensidade de sinal normais.

Aspecto normal das articulações uncoversibais e interfacetais.

Densais discos intervertebrais com altura e sinal conservados.

Resíduo do canal vertebral e densais forames intervertebrais com calibres normais.

Densais segmentos cervicais da medula espinhal com espessura e sinal conservados.

Acentuação da lordose cervical.

Dr. Paulo Picasso
Médico Radiologista
CRM 6806

Solicitação de atendimento – SARAH Fortaleza

Identificação do paciente

Nome completo

JOSÉ RONIVON RIBEIRO CAMPOS

Data de Nascimento

25/04/1968

Cidade de residência

Iguatu

Telefones de contato

999723265

Data prevista para alta

29/03/2017

Diagnóstico:

☒ Lesão medular traumática☐ Lesão medular não traumática☐ Traumatismo crânio encefálico☐ Acidente vascular encefálico☐ Ataxias☐ Anóxia/Hipóxia cerebral☐ Doença de Parkinson☐ Esclerose múltipla☐ Miopatias☐ Paralisia cerebral☐ Outros: _____


Guilherme Sabóia Silveira
Médico
CREMEC 17.192

Solicitação de consulta:

www.sarah.br

(85) 3499-4400

Solicitação de atendimento - SARAH Fortaleza

Identificação do paciente

Nome completo
JOSE RONIVON RIBEIRO CAMPOS

Data de Nascimento
25/04/1982

Cidade de residência
Iguatu

Telefones de contato
99973325

Data prevista para alta
25/03/2017

Diagnósticos:

☒ Lesão medular traumática

☐ Lesão medular não traumática

☐ Traumatismo crânio encefálico

☐ Acidente vascular encefálico

☐ Ataxias

☐ Anóxia/Hipóxia cerebral

☐ Doença de Parkinson

☐ Esclerose múltipla

☐ Miopatias

☐ Paralisia cerebral

☐ Outros:

Gratificação Médico
CREMEO 12.182

Solicitação de consulta:
www.sarah.pr
(82) 3499-4400



Prefeitura de
Fortaleza
Secretaria Municipal de Saúde

INSTITUTO DOUTOR JOSÉ FROTA

RECEITUÁRIO

NOME: JOSÉ RONIVON RIBEIRO CAMPOS	
1) BACLOFENO 10MG	90CP
TOMAR 01CP A CADA 12H	
2) NIMESULIDA 100MG	01CX
TOMAR 01CP A CADA 12H SE DOR, POR ATÉ DIAS	
3) MERTIOLATE INCOLOR	01FRASCO
APLICAR EM FO 3 VEZES AO DIA, SEMPRE APÓS O BANHO COM A PELE SECA	

DATA: 29/03/2017

 **Guilherme Sabóia Silveira**
Médico
CREMEC 17.192

Assinatura e Carimbo do Médico

RUA BARÃO DO RIO BRANCO 1816 – CENTRO – FORTALEZA – CEARÁ – CEP 60025-061

TELEFONE: 32555000

Dados do(a) Paciente

Nome: JOSE RONIVON RIBEIRO CAMPOS		Endereço: 06
Registro: 5495755	Estado civil:	Bairro: ALTE PLANO
Idade: 49 ano(s) e 0 mes(es)	Profissão:	Cidade/UF: IGUATU/CE
Data nasc.: 25/04/1968	Cônjuge:	CEP: 63500971
Sexo: Masculino	Nacionalidade: Brasileiro	Fone RES.: 999723265
Pai: ANTONIO RIBEIRO CAMPOS	Religião:	Fone Cel.: 999723265
Mãe: MARIA SOCORRO CORREIA	Identidade: 20020290838	Com/FAX:

Dados do Atendimento

Núm. do atend.: 829084	Caráter de Atendimento: Urgência/Emergência	
Convênio.: SUS	Tipo Doença: Crônica	Indicação de Acidente: Transito
Plano:	Tempo Doença: 0 Meses	Tipo de Atendimento: Consulta
Usuário:	Data/Hora: 02/05/2017 06:11:08	Tipo Saída: Alta

Dados do(a) Médico(a) Responsável

Nome: ELISEU BECCO NETO
CRM: 8343
Espec.: NEUROCIRURGIAO
Telefone: 32627484
Credenciado no Convênio: Não

Dados do(a) Responsável

Nome: JOSE RONIVON RIBEIRO CAMPOS
Parentesco:
Telefone 999723265

Observações do Atendimento

Não Informado.

Sinais Vitais e Observações**Anamnese e Exame Físico**

Vítima de queda de motocicleta (20/02/2017)

cervicalgia

Diagnóstico (CID)

Diagnósticos: M48
Traumatismo raquimedular

Procedimentos

0301060061	Descrição: ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA
------------	--

Conduta

FISIOTERAPIA MOTORA 3 VEZES/ SEMANA
ALTA AMBULATORIAL

Exames Complementares**Considerações ao Paciente**

Paciente

Médico Assistente

Eliseu Becco Neto
Neurocirurgião

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - CE Nº 012411673860
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

TACI VIA 01 COD. RENAVAM 586655301 RNTTC 0000000000 EXERCÍCIO 2016

JOSE RONIVON RIBEIRO CAMPOS

IGUATU/CE

47329750115 PLACA OSD2225

9C2KD0550ER303346 CHASSI

PAS/MOTOCICLO/NAO APLIC. ESPECIE TIPO GASOL/ALCO. COMBUSTIVEL

HONDA/NXR150 BROS ES MARCA/MODELO ANO FAB 2013 ANO MOD 2014

2P/OCV/149CC CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE VERMELHA

1 1***** COTA UNICA VEIC COTA UNICA VEIC COTAS
P 2*****
V 3*****
A 4*****
FAIXA I.P.V.A. PARCELAMENTO/COTAS
PREMIO TARIFARIO (R\$) 100/00/0000 DATA DE PAGAMENTO 00/00/0000

PREMIO TARIFARIO (R\$) 100/00/0000 DATA DE PAGAMENTO 00/00/0000

IGUATU 16/06/2016

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE NAO TERRESTRE, OU POR UM CARGA A PESSOAIS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

CE Nº 012411673860 BILHETE DE SEGURO DPVAT

47329750115 EXERCÍCIO 2016

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA O BILHETE
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.dpvatsegurodetransito.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

01 47329750115 VIA CFF/CNPJ PLACA OSD2225

586655301 RENAVAM MARCA/MODELO HONDA/NXR150 BROS ES

2013 ANO FAB 09 9C2KD0550ER303346 CHASSI

PREMIO TARIFARIO

FNS (R\$) DENATIAN (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL LIGADO SEGURO (R\$)

COTA UNICA PAGAMENTO PARCELADO DATA DE CITAÇÃO 00/00/0000

PROPRIETARIO
LOTE/DOSEGURO PARA LIGAR DPVAT
MOTOR : KD05E55303346608.0001-04
www.seguradoralider.com.br

16/06/2016

SINISTRO 3170377294 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JOSE RONIVON RIBEIRO CAMPOS**COBERTURA** Invalidez**SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO** MBM SEGURADORA S/A #772**BENEFICIÁRIO** JOSE RONIVON RIBEIRO CAMPOS**CPF/CNPJ:** 47329750115**Posição em 09-08-2017 09:15:41**

Pedido de indenização negado conforme carta enviada ao beneficiário.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Iguatu

1ª Vara da Comarca de Iguatu

Rua José Amaro, S/N, Bugi - CEP 63501-002, Fone: (88) 3581-8109, Iguatu-CE - E-mail: iguatu.1@tjce.jus.br

DESPACHO

Processo nº: **0005190-56.2019.8.06.0091**
 Apensos: **Processos Apensos << Informação indisponível >>**
 Classe: **Procedimento Comum**
 Assunto: **Acidente de Trânsito**
 Requerente: **Jose Ronivon Ribeiro Campos**
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Defiro a gratuidade judiciária.

Deixo de designar audiência de conciliação/mediação, com fundamento no art. 334, § 4º, II do CPC, tendo em vista que as demandas desta natureza não comportam autocomposição antes da realização de perícia médica.

Cite-se a Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT no endereço que consta da inicial para, no prazo de 15 (quinze) dias, contado a partir da ciência da citação, sob pena de ser considerado revel e presumirem-se verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte requerente, apresente resposta.

Exp. Nec.

Iguatu (CE), 26 de fevereiro de 2019.

Eduardo Andre Dantas Silva

Juiz de Direito

Assinado por Certificação Digital¹

¹ De acordo com o Art. 1º da lei **11.419/2006**: "O uso de meio eletrônico na tramitação de processos judiciais, comunicação de atos e transmissão de peças processuais será admitido nos termos desta Lei.

• ~ 2º Para o disposto nesta Lei, considera-se:

III - assinatura eletrônica as seguintes formas de identificação inequívoca do signatário:

a) assinatura digital baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, na forma de lei específica; Art. 11. Os documentos produzidos eletronicamente e juntados aos processos eletrônicos com garantia da origem e de seu signatário, na forma estabelecida nesta Lei, serão considerados originais para todos os efeitos legais.

Para aferir a autenticidade do documento e das respectivas assinaturas digitais acessar o site <http://esaj.tjce.jus.br>. Em seguida selecionar a opção **CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO DIGITAL** e depois **Conferência de Documento Digital do 1º grau**.

Abrir a tela, colocar o nº do processo e o código do documento.

CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico e dou fé que o ato abaixo, constante da relação nº 0024/2019, foi disponibilizado na página 714 à 726 do Diário da Justiça Eletrônico em 26/03/2019. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Advogado
Eurijane Augusto Ferreira (OAB 16326/CE)

Teor do ato: "Defiro a gratuidade judiciária. Deixo de designar audiência de conciliação/mediação, com fundamento no art. 334, § 4º, II do CPC, tendo em vista que as demandas desta natureza não comportam autocomposição antes da realização de perícia médica. Cite-se a Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT no endereço que consta da inicial para, no prazo de 15 (quinze) dias, contado a partir da ciência da citação, sob pena de ser considerado revel e presumirem-se verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte requerente, apresente resposta. Exp. Nec."

Do que dou fé.
Iguatu, 27 de março de 2019.

Diretor(a) de Secretaria

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Iguatu

1ª Vara da Comarca de Iguatu

Rua José Amaro, S/N, Bugi - CEP 63501-002, Fone: (88) 3581-8109, Iguatu-CE - E-mail: iguatu.1@tjce.jus.br Iguatu - Tel: (85) 3492-8764 - (85) 8529-9606

CARTA DE CITAÇÃO

Processo n.º: **0005190-56.2019.8.06.0091**
Apenso: **Processos Apenso << Informação indisponível >>**
Classe: **Procedimento Comum**
Assunto: **Acidente de Trânsito**
Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Prezado(a) Senhor(a) Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT

A presente carta tem como finalidade a CITAÇÃO de V.Sa. de todo o conteúdo da petição, cuja cópia segue anexa, como parte integrante desta, para compor a lide e contestar a pretensão deduzida sob pena de revelia e confissão, conforme impõe despacho de fl. 31, ficando advertida de que, não sendo contestada a ação, no prazo de 15 (quinze) dias, presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pela parte(s) autora(s), ficando ciente de que o mencionado prazo começará a fluir da juntada aos autos do aviso de recebimento.

Eduardo Andre Dantas Silva
Juiz de Direito



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Iguatu

1ª Vara da Comarca de Iguatu

Rua José Amaro, S/N, Bugi - CEP 63501-002, Fone: (88) 3581-8109, Iguatu-CE - E-mail: iguatu.1@tjce.jus.br

ATO ORDINATÓRIO

Processo nº: **0005190-56.2019.8.06.0091**
 Apensos: **Processos Apensos << Informação indisponível >>**
 Classe: **Procedimento Comum**
 Assunto: **Acidente de Trânsito e Seguro**
 Requerente: **Jose Ronivon Ribeiro Campos**
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Feito incluído no mutirão de perícias judiciais que ocorrerá no dia 22/10/2019, com início às 14h, POR ORDEM DE CHEGADA (Portaria 10/2019 - DJE 11/09/2019 e anexos).

Ficam Vossas Senhorias intimado(a)(s) do dever de informar a parte autora acerca da necessidade de comparecimento aos atos de perícia e audiência, como também de comparecer à perícia médica portando documento DE identificação pessoal, com foto, CTPS, exames e laudos médicos porventura existentes, que sejam pertinentes ao acidente sofrido.

Sejam as partes advertidas de que o não comparecimento injustificado à perícia, implicará em tácita renúncia à prova pericial, acarretando julgamento antecipado da lide.

Intimem-se acerca da faculdade de apresentarem quesitos complementares e de indicarem assistentes técnicos até o momento do exame pericial, caso ainda não lhes tenham sido oportunizada a realização de tais providências.

Iguatu/CE, 12 de setembro de 2019.

Jessika Fernandes Lopes

À Disposição

Assinado Por Certificação Digital¹

¹ De acordo com o Art. 1º da lei **11.419/2006**: "O uso de meio eletrônico na tramitação de processos judiciais, comunicação de atos e transmissão de peças processuais será admitido nos termos desta Lei.

~ 2º Para o disposto nesta Lei, considera-se:

III - **assinatura eletrônica** as seguintes formas de identificação inequívoca do signatário:

a) **assinatura digital baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, na forma de lei específica**; Art. 11. Os **documentos produzidos eletronicamente** e juntados aos processos eletrônicos com garantia da origem e de seu signatário, na forma estabelecida nesta Lei, **serão considerados originais para todos os efeitos legais**.

Para aferir a autenticidade do documento e das respectivas assinaturas digitais acessar o site **http://esaj.tjce.jus.br**. Em seguida selecionar a opção **CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO DIGITAL** e depois **Conferência de Documento Digital do 1º grau**.

Abrir a tela, colocar o **nº do processo** e o **código do documento**.

CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico e dou fé que o ato abaixo, constante da relação nº 0065/2019, foi disponibilizado na página 628 à 640 do Diário da Justiça Eletrônico em 16/09/2019. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Advogado
Eurijane Augusto Ferreira (OAB 16326/CE)

Teor do ato: "Feito incluído no mutirão de perícias judiciais que ocorrerá no dia 22/10/2019, com início às 14h, POR ORDEM DE CHEGADA (Portaria 10/2019 - DJE 11/09/2019 e anexos). Ficam Vossas Senhorias intimado(a)(s) do dever de informar a parte autora acerca da necessidade de comparecimento aos atos de perícia e audiência, como também de comparecer à perícia médica portando documento DE identificação pessoal, com foto, CTPS, exames e laudos médicos porventura existentes, que sejam pertinentes ao acidente sofrido. Sejam as partes advertidas de que o não comparecimento injustificado à perícia, implicará em tácita renúncia à prova pericial, acarretando julgamento antecipado da lide. Intimem-se acerca da faculdade de apresentarem quesitos complementares e de indicarem assistentes técnicos até o momento do exame pericial, caso ainda não lhes tenham sido oportunizada a realização de tais providências."

Do que dou fé.
Iguatu, 17 de setembro de 2019.

Diretor(a) de Secretaria



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Iguatu

1ª Vara da Comarca de Iguatu

Rua José Amaro, S/N, Bugi - CEP 63501-002, Fone: (88) 3581-8109, Iguatu-CE - E-mail: iguatu.1@tjce.jus.br|iguatu

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO ON-LINE

Processo nº: **0005190-56.2019.8.06.0091**
 Apensos: **Processos Apendos << Informação indisponível >>**
 Classe: **Procedimento Comum**
 Assunto: **Acidente de Trânsito**
 Requerente: **Jose Ronivon Ribeiro Campos**
 Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

Prezado(a) Sr(a) Representante do(a) Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT

A presente, extraída da ação em epígrafe, por determinação do(a) **Dr(a). RAIMUNDO RAMONILSON CARNEIRO BEZERRA**, Juiz(a) de Direito da 1ª Vara da Comarca de Iguatu da comarca Iguatu/CE, conforme disposto no artigo 334 do Código de Processo Civil, tem como finalidade a **CITAÇÃO** de Vossa Senhoria sobre todo o conteúdo da ação cível objeto do processo em epígrafe, cuja petição inicial e documentos poderá ser consultada no sistema processual e-SAJ, bem como **INTIMAÇÃO** de que o presente feito encontra-se incluído no mutirão de perícias judiciais que ocorrerá no dia 22/10/2019, com início às 14h, POR ORDEM DE CHEGADA, cujos trabalhos estão regulamentados pela Portaria 10/2019 - DJE 11/09/2019 e anexos), advertindo-se que o prazo contestatório, de 15 dias, contar-se-á conforme o artigo 335 do mesmo Código, tudo sob pena de revelia e de presunção de veracidade dos fatos afirmados pelo autor no pedido inicial.

Fica advertido(a) também que o ato processual de conciliação só não será realizado se ambas as partes, expressamente, manifestarem desinteresse na composição consensual, e que o não comparecimento injustificado do autor ou do réu à audiência é considerado por lei ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor do Estado.

Iguatu/CE, 08 de outubro de 2019.

Jéssica Oliveira de Souza
Supervisora de Secretaria

Assinado Por Certificação Digital¹

¹ De acordo com o Art. 1º da lei **11.419/2006**: "O uso de meio eletrônico na tramitação de processos judiciais, comunicação de atos e transmissão de peças processuais será admitido nos termos desta Lei.

~ 2º Para o disposto nesta Lei, considera-se:

III - **assinatura eletrônica** as seguintes formas de identificação inequívoca do signatário:

a) **assinatura digital baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, na forma de lei específica**; Art. 11. Os documentos produzidos eletronicamente e juntados aos processos eletrônicos com garantia da origem e de seu signatário, na forma estabelecida nesta Lei, serão considerados originais para todos os efeitos legais.

Para aferir a autenticidade do documento e das respectivas assinaturas digitais acessar o site <http://esaj.tjce.jus.br>. Em seguida selecionar a opção **CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO DIGITAL** e depois **Conferência de Documento Digital do 1º grau**. Abrir a tela, colocar o nº do processo e o código do documento.

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Iguatu

1ª Vara da Comarca de Iguatu

Rua José Amaro, S/N, Bugi - CEP 63501-002, Fone: (88) 3581-8109, Iguatu-CE - E-mail: iguatu.1@tjce.jus.br

CERTIDÃO

Processo nº: **0005190-56.2019.8.06.0091**
Apenso: **Processos Apenso << Informação indisponível >>**
Classe: **Procedimento Comum**
Assunto: **Acidente de Trânsito**
Requerente: **Jose Ronivon Ribeiro Campos**
Requerido: **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

CERTIFICA-SE que em 08/10/2019 o ato abaixo foi disponibilizado para o(a) Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT e encaminhado através do portal eletrônico e-SAJ.

Teor do ato: "Defiro a gratuidade judiciária. Deixo de designar audiência de conciliação/mediação, com fundamento no art. 334, § 4º, II do CPC, tendo em vista que as demandas desta natureza não comportam autocomposição antes da realização de perícia médica. Cite-se a Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT no endereço que consta da inicial para, no prazo de 15 (quinze) dias, contado a partir da ciência da citação, sob pena de ser considerado revel e presumirem-se verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte requerente, apresente resposta. Exp. Nec.".

Iguatu/CE, 08 de outubro de 2019.