



Número: **0800342-08.2019.8.15.0781**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Mista de Cuité**

Última distribuição : **18/10/2019**

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

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSE MANOEL DA SILVA (AUTOR)		JOAO BARBOZA MEIRA JUNIOR (ADVOGADO) LUCELIA DIAS MEDEIROS DE AZEVEDO (ADVOGADO) BARBARA NAYNNAR SOUSA LINS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
22067538	17/06/2019 16:34	Petição Inicial	Petição Inicial
22067804	17/06/2019 16:34	1. PETIÇÃO INICIAL	Documento de Comprovação
22067806	17/06/2019 16:34	2. PROCURAÇÃO	Procuração
22067810	17/06/2019 16:34	3. DOC. PESSOAIS - JOSE MANOEL	Documento de Identificação
22067813	17/06/2019 16:34	4. COMPROVANTE DE RESIDENCIA - JOSE MANOEL DA SILVA	Documento de Comprovação
22067815	17/06/2019 16:34	5. BOLETIM DE OCORRENCIA AUTENTICADO	Documento de Comprovação
22067817	17/06/2019 16:34	6. DECLARAÇÃO DE REMOÇÃO SEC. DE SAÚDE	Documento de Comprovação
22067818	17/06/2019 16:34	7. PAGAMENTO	Documento de Comprovação
22067821	17/06/2019 16:34	8. ATESTADOS MÉDICOS	Documento de Comprovação
22067823	17/06/2019 16:34	9. DOCUMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES-1-4	Documento de Comprovação
22067826	17/06/2019 16:34	9. DOCUMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES-5-8	Documento de Comprovação
22067828	17/06/2019 16:34	9. DOCUMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES-9-12	Documento de Comprovação
22113597	18/06/2019 21:07	Despacho	Despacho
25606263	24/10/2019 14:16	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
25606268	24/10/2019 14:17	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
25669720	28/10/2019 11:28	Informação	Informação

EM ANEXO.





EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE BARRA DE SANTA ROSA, PARAÍBA.

JOSÉ MANOEL DA SILVA, brasileiro, agricultor, portador da cédula de identidade nº 2.267.470 2º VIA SSDS/PB, data de expedição: 10/12/2002, inscrito no CPF nº 027.169.574-95, residente e domiciliado na Rua José Ribeiro Diniz, nº 31, Barra de Santa Rosa/PB, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, por meio de seus procuradores signatários, conforme instrumento em anexo, mover á presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT

Em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com endereço na Rua Assembleia, nº 100, 16º andar, Centro, CEP 20011-000, Rio de Janeiro/RJ, pelos fatos e fundamentos adiante delineados, alicerçado nos seguintes fundamentos de fato e jurídicos que passa a expor:

I - PRELIMINARMENTE

GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Este juízo entende que a declaração de hipossuficiência não é absoluta, razão pela qual deve a parte autora comprovar que não possui condições financeiras, para fins de concessão da gratuidade judiciária.

Conforme declarado acima, o autor é autonomo, não possuindo renda fixa, que da apenas para seu sustento e de sua família. Dessa forma, conforme já declarado nos autos, o requerente não têm condições de



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Moraes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
83 99382.4009

✉ meiraadvocacia@gmail.com





arcar com custas processuais e honorários advocatícios, uma vez que colocarão em prejuízo seu próprio sustento e de sua família.

Vejamos decisões judiciais nesse sentido:

Processo: 00107443720154020000 0010744-37.2015.4.02.0000
Orgão Julgador: 6ª TURMA ESPECIALIZADA
Julgamento: 14 de Março de 2016
Relator: NIZETE LOBATO CARMO

PROCESSO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. GRATUIDADE DE JUSTIÇA. RENDIMENTOS INFERIORES A TRÊS SALÁRIOS MÍNIMOS. HIPOSSUFICIÊNCIA DEMONSTRADA. 1. A decisão agravada negou a gratuidade de justiça, pois as declarações de renda apresentadas demonstram capacidade econômica do autor/agravante para arcar com as despesas processuais. 2. Embora, em princípio, baste a afirmação de miserabilidade para se deferir o benefício de gratuidade de justiça, pode o juiz de primeiro grau afastar a presunção relativa de hipossuficiência e indeferi-lo, considerando os elementos dos autos; e o Tribunal também, se o agravo não vier instruído com comprovantes de despesas pessoais e/ou familiares suficientes para convencer do justo enquadramento do autor (a) na classe. Precedentes. 3. O agravante recebe valor líquido abaixo de três salários mínimos, critério objetivo adotado neste Tribunal, e comprovou, na esfera recursal, a impossibilidade de arcar com as despesas inerentes ao processo, na Justiça Federal, diante dos elevados gastos com energia elétrica, gás, condomínio, telefonia móvel, telefonia fixa, TV a cabo, internet e educação, entre outros. 4. Agravo de instrumento provido.

Processo: AI 70065625857 RS
Orgão Julgador: Quinta Câmara Cível
Publicação: Diário da Justiça do dia 21/07/2015
Julgamento: 16 de Julho de 2015
Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto

AGRAVO DE INSTRUMENTO. ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA. RENDIMENTOS INFERIORES A TRÊS SALÁRIOS MÍNIMOS. CONCESSÃO DO BENEFÍCIO. 1. A concessão de assistência judiciária gratuita decorre de



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Moraes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
83 99382.4009

✉ meiraadvocacia@gmail.com





efetiva demonstração de carência econômica, mesmo momentânea, independentemente da condição de pobreza ou miserabilidade da parte, consoante estabelece o art. 2º, § único da Lei 1.060/50, combinado com o artigo 5º, LXXIV da CF. 2. A situação fática examinada autoriza a concessão do benefício, em função do agravante perceber rendimento mensal inferior a três salários mínimos, valor este insuficiente para atender as necessidades básicas garantidas constitucionalmente e as despesas processuais. Dado provimento, de plano, ao agravo de instrumento. (Agravo de Instrumento Nº 70065625857, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 16/07/2015).

Requer, desde já, a demandante, a concessão do benefício da gratuidade judiciária, pois não possui condições de arcar com o encargo financeiro porventura gerado nesta relação processual, com base no Art. 4º da Lei 1.060/50, o que pode ser evidenciado pelo só fato de ser beneficiária da Previdência Social, com RMI equivalente a um salário mínimo, além de ser pessoa idosa que necessita de alimentação, medicação e cuidados específicos.

I – DOS FATOS

O Autor foi vítima de acidente de trânsito em **25/10/2018**, na cidade de Barra de Santa Rosa, sofrendo lesões no joelho direito, tendo que ser submetido à cirurgia, conforme Boletim de Ocorrência da Polícia Civil e documentos hospitalares, em anexo.

No momento do sinistro, conforme documentalmente comprovado, o autor foi socorrido pela ambulância da prefeitura de BARRA DE SANTA ROSA-PB e conduzido até o hospital de Trauma de Campina Grande/PB.

Desse sinistro, restaram lesões preocupantes no Autor, tais como: escoriações em membros inferiores e superiores lesões corporais, fratura na perna direita, tendo que ser submetido a cirurgia, resultando redução funcional, conforme prontuário médico acostado a exordial.

Acontece que a parte autora pleiteou administrativamente o valor do seguro obrigatório (**Sinistro nº 3190238597**) apresentando a documentação necessária e o mesmo lhe foi



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Moraes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
☎ 83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
☎ 83 99382.4009

✉ meiraadvocacia@gmail.com





concedido apenas o **valor de R\$ 843,75** (Oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos), na via administrativa, referente a um percentual de 25% de 25%, qual seja 6.25%, segundo análise da seguradora, o qual foi depositado na conta fornecida pelo autor.

Sendo assim, diante da comprovação do acidente, através de Certidão de Ocorrência Policial em anexo, bem como, dos documentos hospitalares da vítima, não existem razões para não se proceder ao pagamento integral da indenização ao promovente.

Ainda mais, Excelência, o autor ficou com dificuldades de andar, sentindo fortes dores e em consequência não consegue desempenhar o seu trabalho como antes, o que não resta razão para a seguradora afirmar que houve uma lesão em grau leve, quando na verdade se quer houve a realização da perícia para a constatação do grau da lesão sofrida.

Denota-se legítimo o dever da Ré em efetuar o pagamento integral da indenização do seguro obrigatório DPVAT, ora pleiteada, visto que ela pertence ao rol de seguradoras que compõem atualmente o Consórcio referente ao Convênio DPVAT.

II – DO DIREITO

O próprio nome do Seguro DPVAT é esclarecedor: Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre. Isso significa que o DPVAT é um seguro que indeniza vítimas de acidentes causadas por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto.

O Seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

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



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Moraes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
83 99382.4009

✉ meiraadvocacia@gmail.com





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

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

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

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

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

Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, fazendo jus a parte autora ao recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

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

PROVA DOCUMENTAL DEVIDAMENTE JUNTADA – DOCUMENTAÇÃO MÉDICA HOSPITALAR E BOLETIM DE Ocorrência – NEXO DE CAUSALIDADE DEVIDAMENTE DEMONSTRADO

O fato foi devidamente comprovado pela parte autora, de acordo com o art. 5º da Lei 6.194/74, § 1, a), que diz que:



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Moraes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
83 99382.4009

✉ meiraadvocacia@gmail.com





"O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente" ...

Mediante a entrega dos seguintes documentos:

"registro da ocorrência no órgão policial competente".

Veja que a lei não diz se o Boletim de Ocorrência deve ser comunicado ou não, **exige-se o Boletim de Ocorrência OU Certidão de Ocorrência. É ônus da Seguradora fazer prova de que as informações contidas no Boletim de Ocorrência, ou na Certidão de Ocorrência, não são verdadeiras, se assim porventura alegar.**

Além do Boletim de Ocorrência, outros documentos juntados pela parte autora, corroboram a veracidade das declarações expostas no BO. Portanto, o conjunto probatório, atesta o fato como verdadeiro.

Veja Excelência, que a parte autora cumpriu o determinado pelo Artigo 333, I do Código de Processo Civil, pois junta documentos comprovando suas alegações (BOLETIM DE OCORRÊNCIA, conforme art. 5º da Lei 6.194/74, § 1, a), além da documentação médica hospitalar), **portanto, meras alegações da seguradora alegando o contrário**, não podem ser admitidas.

É dever da Seguradora Requerida, cumprir com o determinado pelo art. 333, II do CPC, **que diz que ao réu incumbe o ônus da prova, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.**

Não obstante, o Tribunal de Justiça de Mato Grosso, entende, que a simples prova do acidente e da invalidez permanente, podem ser provados por outros meios de provas, não dependendo exclusivamente de Laudo Pericial ou Boletim de Ocorrência, conforme se vê no recurso de apelação nº 69727/2008, abaixo transcrição da ementa:

**PRIMEIRA CÂMARA CÍVEL
RECURSO DE APELAÇÃO CÍVEL Nº 69727/2008 -
CLASSE II - 21 - APELANTE: SUL AMÉRICA CIA.
NACIONAL DE SEGUROS
APELADO: JOSÉ RONALDO DA SILVA
Número do Protocolo: 69727/2008**



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Moraes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
83 99382.4009

✉ meiraadvocacia@gmail.com





Data de Julgamento: 8-9-2008

EMENTA:

RECURSO DE APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA - DPVAT - PRELIMINAR DE DESERÇÃO - REJEITADA - **ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DO NEXO CAUSAL - AFASTADA - LAUDO DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL - DISPENSÁVEL - POSSIBILIDADE DE AFERIÇÃO POR OUTROS ELEMENTOS DE PROVA** - SINISTRO E INVALIDEZ DE CARÁTER PERMANENTE - COMPROVAÇÃO DO NEXO CAUSAL - SALÁRIO MÍNIMO - ALEGADA IMPOSSIBILIDADE DE VINCULAÇÃO - AFASTADA - PARÂMETRO PARA A FIXAÇÃO DO *QUANTUM* INDENIZATÓRIO - POSSIBILIDADE - **GRAU DE INVALIDEZ RESULTANTE DO ACIDENTE DE TRÂNSITO - DESNECESSIDADE** - RESOLUÇÕES DO CNSP - PRINCÍPIO DA HIERARQUIA DAS LEIS - RECURSO DESPROVIDO.

Nos termos do artigo 5º da Lei nº 6.194/74, "**o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente**".

Demonstrado o nexo causal existente entre o acidente automobilístico e a lesão de caráter permanente na vítima, impõe-se o dever de indenizar.

Ademais, Excelência, cabe destacar que o autor passa por inúmeras dificuldades após o acidente, não tendo mais voltado ao seu estado normal, não sendo possível por parte da promovida alegar que não lhe restou demais sequelas, em razão de todos os seus laudos e exames.

É o entendimento da Jurisprudência:

INDENIZAÇÃO - SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT - PAGAMENTO INFERIOR AO DETERMINADO EM LEI - RECEBIMENTO - QUITAÇÃO - RAZÃO QUE NÃO IMPEDE A PARTE DE PLEITEAR O VALOR REMANESCENTE EM JUÍZO - JUROS DE MORA - HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. O termo de quitação do seguro obrigatório exonera o devedor apenas do valor nele declarado, e não de todas as diferenças que forem apuradas como devidas. Tendo a companhia de seguros



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Moraes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
83 99382.4009

✉ meiraadvocacia@gmail.com





efetuado o pagamento da indenização em valor inferior ao que determina o art. 3º. a da Lei n.º 6.194/74, pode a parte interessada pleitear em juízo o recebimento do valor remanescente. Os juros de mora são devidos a partir da data do ato omissivo da ré em pagar a quantia legalmente devida à autora, pois não existia embasamento legal que autorizasse a apelante a efetuar o pagamento da indenização em valor inferior ao determinado em norma específica.

(TJ-MG 200000042808590001 MG 2.0000.00.428085-9/000(1), Relator: ANTÔNIO SÉRVULO, Data de Julgamento: 17/03/2004, Data de Publicação: 27/03/2004)

Portanto, cumpre a parte autora com o determinado por lei e embasado na jurisprudência, para fazer jus ao reconhecimento do direito a indenização, bem como ao recebimento da mesma, o que desde já requer.

DA REALIZAÇÃO DE PERICIA MÉDICA

Deve ser frisado também que a autora tem dificuldades de locomoção, sente com frequência fortes dores na perna e em decorrência a mesma faz uso de medicação para que traga ao menos um alívio, o que resulta na prática é a impossibilidade de ela atuar em suas obrigações no dia a dia como qualquer outra pessoa, sendo tudo isso é fruto do sinistro ocorrido.

Logo, deve ser observada a **NECESSIDADE DA REALIZAÇÃO DA PERÍCIA**, para que não restem dúvidas da situação da vítima, uma vez que os exames que fora juntado nos autos não são suficientes para que seja reconhecida a efetiva lesão.

Justamente por isso, entendemos que o valor recebido é inferior ao que realmente é devido, pois a perda completa da mobilidade do joelho não é algo supérfluo e por tal razão estamos pleiteando o complemento de sua indenização securitária, para que se faça jus ao que realmente lhe é devido e de direito.

APL 0139610-39.2004.8.19.0001 RIO DE JANEIRO
CAPITAL 21 VARA CÍVEL Órgão Julgador QUINTA CÂMARA
CÍVEL Partes APELANTE: COMPANHIA EXCELSIOR DE
SEGUROS, APELADO: MARIA ELENA MARTINS DA SILVA



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Moraes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
83 99382.4009

✉ meiraadvocacia@gmail.com





Publicação 25/07/2005 Julgamento 19 de Julho de 2005
Relator REBELLO HORTA Ementa AÇÃO SUMÁRIA - SEGURO DPVAT. AÇÃO SUMÁRIA - SEGURO DPVAT. AÇÃO SUMÁRIA - SEGURO DPVAT. AÇÃO SUMÁRIA -- SEGURO DPVAT. O recibo passado pelo beneficiário como pagamento da cobertura do DPVAT por valor inferior ao estabelecido na Lei não o inibe de deduzir em Juízo pretensão condenatória da seguradora pela diferença entre o valor recebido e o valor devido. Preliminar de carência da ação rejeitada. A cobertura do referido seguro deve corresponder a 40 vezes o valor do salário-mínimo, conforme art. 3º, alínea a da Lei nº 6.194/74, cuja regra é insusceptível de ser modificada por Resolução da CNSP. Uso do salário-mínimo como critério de fixação do valor da cobertura do seguro e não como fator de atualização monetária. Recurso não provido.

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT - NECESSIDADE DA PROVA PERICIAL JUDICIAL PARA QUANTIFICAR O GRAU DE INVALIDEZ - CERCEAMENTO DE DEFESA - PERÍCIA MÉDICA - NÃO COMPARECIMENTO - IMPERIOSA A INTIMAÇÃO PESSOAL DO PERICIANDO - ANULAÇÃO DA SENTENÇA - RECURSO PROVIDO. 1. A perícia judicial, nos seguros DPVAT, necessária para quantificar o grau de invalidez do segurado é ato personalíssimo. O seu não comparecimento ao exame pericial, pela inexistência de intimação pessoal, caracteriza o cerceamento de defesa. 2. A parte interessada deve ser intimada pessoalmente para comparecer ao local e data designada para o exame, não existindo o que se falar de preclusão, se o periciando deixou de comparecer ao evento. 3. A anulação da sentença se impõe, justamente porque além do vício preconizado, não houve a possibilidade da manifestação do autor sobre tal fato. 4. Recurso que se dá provimento.

(TJ-PE - APL: 4969857 PE, Relator: Agenor Ferreira de Lima Filho, Data de Julgamento: 10/10/2018, 5ª Câmara Cível, Data de Publicação: 19/10/2018)

Posto isto, tendo em vista a não realização de perícia na via administrativa, o que impossibilita a averiguação do grau da lesão sofrida e



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Moraes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
83 99382.4009

✉ meiraadvocacia@gmail.com





as sequelas deixadas ao autor, requer desde já que este juízo designe médico perito a fim de averiguar as lesões e sequelas do autor.

III – DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer a Vossa Excelência:

a) A concessão do benefício de **Gratuidade de Justiça**, nos moldes do art. 4º, da lei nº 1.060/50, eis que o Autor, não tem possibilidade de arcar com as custas do presente feito e com seus ônus sucumbenciais, sem prejudicar seu próprio sustento e de sua família, conforme declaração de hipossuficiência em anexo.

b) A citação da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, por Carta com Aviso de Recebimento, no endereço declinado no preâmbulo, para contestar a presente ação, sob pena de revelia quanto ao fatos alegados, devendo acompanhar o processo até a sentença final.

c) A condenação da Requerida ao pagamento do Seguro DPVAT a parte Autora, no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme previsto pela Lei nº 6.194/73, corrigidos pelo IGP-M desde a data que seria o pagamento administrativo e juros de 1% ao mês desde a citação.

d) A produção de todos os meios de prova em direito admitidas, especialmente, a prova testemunhal, prova documental e principalmente a **realização de perícia médica, a qual não foi realizada na via administrativa.**

e) A condenação da Requerida em custas e honorários advocatícios em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação.

f) Ao final a total procedência da presente demanda, para o pagamento do seguro devido ao Autor.

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

Nestes termos
Pede deferimento.

Barra de Santa Rosa, 17 de julho de 2019.



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Moraes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
83 99382.4009

✉ meiraadvocacia@gmail.com





Barbara Naynnar Sousa Lins
OAB/PB 24.609

João Barboza Meira Júnior
OAB/PB 11.823

Lucélia Dias Medeiros de Azevedo
OAB/PB 11.845



Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Moraes, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
83 99382.4009

 meiraadvocacia@gmail.com





PROCURAÇÃO


OUTORGANTE: JOSE MANOEL DA SILVA, brasileiro, solteiro, inscrito na cédula de identidade RG nº 2267470, SSDS/PB, data de expedição: 10/12/2012 e do CPF nº 027.169.574-95, residente e domiciliado na Rua José Ribeiro Diniz, nº 31, Centro, Barra de Santa Rosa, Paraíba. Tel.: (83) 9.9978-8878.

OUTORGADA: BARBARA NAYNNAR SOUSA LINS, brasileira, solteira, advogada OAB nº 24.609 com endereço profissional à Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27, Centro, Barra der Santa Rosa/PB, onde recebe intimações.

Por este Instrumento Particular de Mandato, o(a) **Outorgante(a)** concede o(à) **Outorgado(a)**, os **poderes** abaixo discriminados:

PODERES: Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador o outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT** e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao Seguro Obrigatório – DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato, afim de requerer a indenização do Seguro Obrigatório-DPVAT para a vítima.

Barra de Santa Rosa /PB, 10 de dezembro de 2018.



OUTORGANTE

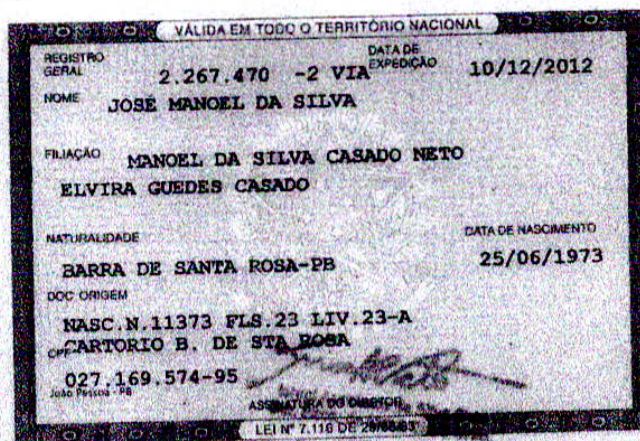


Unidade I
Av. Joaquim Cavalcante de Morais, nº 49
1º andar, Centro, Remigio - PB
83 3364.1020

Unidade II
Rua Nossa Senhora da Conceição, nº 27
Centro, Barra de Santa Rosa - PB
83 99382.4009

 meiraadvocacia@gmail.com





DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica - : Nº 020.676.931



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 - Insc.Est. 16.015.823-0

DADOS DO CLIENTE

JOSE MANOEL DA SILVA
RUA PRES GETULIO VARGAS S/N
BARRA DE SANTA ROSA

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1407542-8

REFERÊNCIA

FEV/2019

APRESENTAÇÃO

22/02/2019

CONSUMO

79

VENCIMENTO

01/03/2019

TOTAL A PAGAR

R\$ 76,35

Acesse: www.energisa.com.br



DESTAQUE AQUI

JOSE MANOEL DA SILVA

Roteiro: 15-107-430-1040

CONTA PAGA - Data de Pagamento: 26/02/2019

VENCIMENTO

01/03/2019

TOTAL A PAGAR

R\$ 76,35

MATRÍCULA

1407542-2019- 02-2



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.122.043-2 Via DATA DE EXPEDICAO 02.07.1988

NOME ROBERTA CHERLY SILVA SANTOS

FILIAÇÃO Margarida Freire da Silva

Barra de Santa Rosa-PB 02.07.1988

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO

DOC ORIGEM Cert. Cas. N.º 349, fle. 175vs, 1iv.

B-01-Cart. Barra de Santa Rosa-PB.

CPC 084.969.384-50.

João Pessoa - PB ASSINATURA DO DETECTOR

LEI Nº 116 DE 29/06/63

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA P. 900

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

Roberta Cherly Silva Santos

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE





PREFEITURA MUNICIPAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRO DE SAÚDE NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
CNPJ. 08.993.925/0001-92
Barra de Santa Rosa - PB



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que o senhor José Manoel da Silva Brasileiro, portador do CPF nº 027.169.574-95 RG: 2267470 SSDS/PB. Residente e domiciliado na Rua: José Ribeiro Diniz Nº 31 centro Barra de Santa Rosa - PB, tendo em vista que no dia 25/10/2018 foi atendido na Unidade de Saúde, Nossa da Senhora da Conceição onde o mesmo sofreu um acidente moto-ciclístico, na Rodovia PB 104, Barra Santa Rosa, foram prestados os primeiros socorros, depois dos procedimentos hospitalares realizados, diante da gravidade dos ferimentos, a vítima foi encaminhado para o Hospital de Trauma de Campina Grande – PB. Na ocasião, a enfermeira Regina C. Brasileiro de Souza Iolanda, COREN-PB 85036. Prestou atendimento a vítima, conforme consta no Livro de Registro de Transferências deste Centro de Saúde.

Barra de Santa Rosa - PB, 14 de fevereiro de 2019

Regina C. Brasileiro de Souza Iolanda
Enfermeira Corem 85036-PB





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, 30 de Maio de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190238597

Vítima: JOSE MANOEL DA SILVA

Data do Acidente: 25/10/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: BARBARA NAYNNAR SOUSA LINS

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOSE MANOEL DA SILVA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 843,75

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 25%) 6,25%

Valor a indenizar: 6,25% x 13.500,00 = R\$ 843,75

Recebedor: JOSE MANOEL DA SILVA

Valor: R\$ 843,75

Banco: 004

Agência: 000000009

Conta: 0000091913-9

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



Assinado eletronicamente por: BARBARA NAYNNAR SOUSA LINS - 17/06/2019 16:33:34

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061716333489900000021427622>

Número do documento: 19061716333489900000021427622

Num. 22067818 - Pág. 1

BARRAL Lab
Laboratório Clínico
Telefone: (33) 3376-1150
<http://www.barrallabpb.com.br>

COMPROVANTE DE ATENDIMENTO

Cliente: JOSE MANOEL DA SILVA

Data Atendimento: 22/11/2018 07:05:40

Protocolo: 60746 Senha: cdf8

Convênios: PARTICULAR BARRALAB I

Pagamentos: R\$ Orçado R\$ Desconto R\$ V Pago R\$ Diferença

88,00 0,00 0,00

Previsão de Entrega dos exames :

23/11/18 |

Exames

CEFETININA
GLICOSE JEJUM
HEMOGRAMA
TEMPO DE PROTROMBINA - TP
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO - TTPA
URÉIA

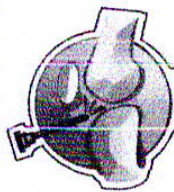


Utilize o QR code em seu smartphone, para pegar seu resultado.

Observação: Exames particulares e convênios só serão liberados pela INTERNET após quitação ou entrega da guia do convênio.



119



Fábio Gondim

CRM - 5429



CTO
Clínica de Trauma
e Ortopedia

João Manoel da M

ARFLEX RETARD 200MG ____ 01 CX.
TOMAR 01 CÁPSULA AO DIA (6 DIAS)

XARELTO 10mg ____ 1 CX.
1X AO DIA (7 DIAS)

Dr. Fábio Gondim Nepon.ucet
Cirurgia do Joelho CRM-PB. 5429
Rua Dr. Chateaubriand, 206 - São José - PB
Campina Grande - PB - CEP 584-10-3
Fones: (83) 3341-2560 / 3341-2561
(83) 99125.2480
gondimnet@gmail.com

Rua Dr. Chateaubriand, 206 - São José - PABX: (83) 3341.2560 - Campina Grande - PB
CEP: 58400-396 - (em frente ao HU - antigo Ipase)



SUS

ESTADO DA PARAIBA - SECRETARIA DE SAUDE
FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

CODIGO DA UNIDADE:

275/710

CÓDIGO:

08.778.269.0001900

NOME: HOSPITAL REGIONAL DE PICUI

RUA FRANCISCO DE PIRES GOMES, 15 - BAIRRO MONTE SANTO

MUNICÍPIO:

PICUI

ESTADO:

PARAIBA

UF:

25

NOME: JOSE MANOEL DA SILVA

RACIA/ETNIA: PARDIA

Idade:

46 anos(s)

mes(es) de idade

dia(s) de idade

Sexo: M

Mão: ELVIRA GUEDES CASADO

Profissão: COMERCIANTE

Documento: 2267470

Endereço: RUA JOSE RIBEIRO DINIZ

Nº: 31

Bairro: CENTRO

Município/UF: BARRA DE SANTA ROSA - PB - 58170000 - 250160

Telefone para contato: (83) 0630-4000 /

CNS: 70470378238039

Data e Hora: 25/10/2018 10:50:02

SSV

PESO:

PA:

TEMP:

ANAMNESE EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)

Barbara N. N. Sousa
João Manoel da Silva

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: (TIPOS)

RESULTADOS

MATERIAS, MEDICAMENTOS E OUTROS

1. *Medicamentos*
2. *Deficiência de vitamina B12*
3. *Deficiência de vitamina B12*
4. *Deficiência de vitamina B12*
5. *Deficiência de vitamina B12*
6. *Deficiência de vitamina B12*
7. *Deficiência de vitamina B12*
8. *Deficiência de vitamina B12*
9. *Deficiência de vitamina B12*
10. *Deficiência de vitamina B12*
11. *Deficiência de vitamina B12*
12. *Deficiência de vitamina B12*
13. *Deficiência de vitamina B12*
14. *Deficiência de vitamina B12*
15. *Deficiência de vitamina B12*
16. *Deficiência de vitamina B12*
17. *Deficiência de vitamina B12*
18. *Deficiência de vitamina B12*
19. *Deficiência de vitamina B12*
20. *Deficiência de vitamina B12*
21. *Deficiência de vitamina B12*
22. *Deficiência de vitamina B12*
23. *Deficiência de vitamina B12*
24. *Deficiência de vitamina B12*
25. *Deficiência de vitamina B12*
26. *Deficiência de vitamina B12*
27. *Deficiência de vitamina B12*
28. *Deficiência de vitamina B12*
29. *Deficiência de vitamina B12*
30. *Deficiência de vitamina B12*
31. *Deficiência de vitamina B12*
32. *Deficiência de vitamina B12*
33. *Deficiência de vitamina B12*
34. *Deficiência de vitamina B12*
35. *Deficiência de vitamina B12*
36. *Deficiência de vitamina B12*
37. *Deficiência de vitamina B12*
38. *Deficiência de vitamina B12*
39. *Deficiência de vitamina B12*
40. *Deficiência de vitamina B12*
41. *Deficiência de vitamina B12*
42. *Deficiência de vitamina B12*
43. *Deficiência de vitamina B12*
44. *Deficiência de vitamina B12*
45. *Deficiência de vitamina B12*
46. *Deficiência de vitamina B12*
47. *Deficiência de vitamina B12*
48. *Deficiência de vitamina B12*
49. *Deficiência de vitamina B12*
50. *Deficiência de vitamina B12*
51. *Deficiência de vitamina B12*
52. *Deficiência de vitamina B12*
53. *Deficiência de vitamina B12*
54. *Deficiência de vitamina B12*
55. *Deficiência de vitamina B12*
56. *Deficiência de vitamina B12*
57. *Deficiência de vitamina B12*
58. *Deficiência de vitamina B12*
59. *Deficiência de vitamina B12*
60. *Deficiência de vitamina B12*
61. *Deficiência de vitamina B12*
62. *Deficiência de vitamina B12*
63. *Deficiência de vitamina B12*
64. *Deficiência de vitamina B12*
65. *Deficiência de vitamina B12*
66. *Deficiência de vitamina B12*
67. *Deficiência de vitamina B12*
68. *Deficiência de vitamina B12*
69. *Deficiência de vitamina B12*
70. *Deficiência de vitamina B12*
71. *Deficiência de vitamina B12*
72. *Deficiência de vitamina B12*
73. *Deficiência de vitamina B12*
74. *Deficiência de vitamina B12*
75. *Deficiência de vitamina B12*
76. *Deficiência de vitamina B12*
77. *Deficiência de vitamina B12*
78. *Deficiência de vitamina B12*
79. *Deficiência de vitamina B12*
80. *Deficiência de vitamina B12*
81. *Deficiência de vitamina B12*
82. *Deficiência de vitamina B12*
83. *Deficiência de vitamina B12*
84. *Deficiência de vitamina B12*
85. *Deficiência de vitamina B12*
86. *Deficiência de vitamina B12*
87. *Deficiência de vitamina B12*
88. *Deficiência de vitamina B12*
89. *Deficiência de vitamina B12*
90. *Deficiência de vitamina B12*
91. *Deficiência de vitamina B12*
92. *Deficiência de vitamina B12*
93. *Deficiência de vitamina B12*
94. *Deficiência de vitamina B12*
95. *Deficiência de vitamina B12*
96. *Deficiência de vitamina B12*
97. *Deficiência de vitamina B12*
98. *Deficiência de vitamina B12*
99. *Deficiência de vitamina B12*
100. *Deficiência de vitamina B12*

PROCEDIMENTO - descrição:

DIAGNÓSTICO:

CID-10:

MEDICAÇÃO:

ENCAMINHAMENTO:

1. ☐ PRESCRITA ☐ OBSERVAÇÃO ☐ RESIDENCIA ☐ INTERNAÇÃO
2. ☐ APLICADA ☐ OUTRO HOSPITAL ☐ OBITO ☐ OUTROS

SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO:

1. 03010610014

2.

3.

ASS. DO(A) PROFISSIONAL(IS) ASSISTENTE(S): CARIMBO(S)

CBO

CRM

ASS. DO(A) PACIENTE/COMPARTILHANTE OU RESPONSÁVEL

OU POLEGAR DIREITO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO CARIMBO

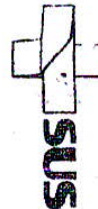
ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO CARIMBO

RECEPCIONISTA: HRP

CADASTRO: 831598



Hospital Regional de Pícuí "Felipe Elago Gomes"



ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) Barbara Naynnar de Sousa Lins, portador(a) da identidade RG 22.677.50, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às 11h30 horas, submetido(a) a Teste de gravidez, portador da patologia CID-10 B25.5, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 02 dias, a partir desta data.

Pícuí, 22/11/2019.

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

AUTORIZAÇÃO

Eu, Barbara Naynnar de Sousa Lins, autorizo o(a) Dr. (a) Dr. Felipe Elago Gomes a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

Barbara Naynnar de Sousa Lins
Teste de gravidez
apoiado pelo médico
admitido no hospital
por 02 dias

Dr. Felipe Elago Gomes
Carimbo do Hospital
Assinatura do Médico



Centro Hospitalar João XXIII
Sistema de Assistência Social e de Saúde



ATESTADO

ATESTADO para os devidos fins de DIREITO que
O (A) Sr.(a) Leu Manoel de Jesus

Foi atendido (a) neste Nosocomio, portador (a) da Entidade

Nosológica - CID

M 23.5

devendo permanecer afastado (a) de suas atividades habituais

pelo período de

90 dias

dias.

Campina grande/PB

23, 11, 2019

Dr. Fábio Gondim Napolitano

Cirurgia do Joelho - CRM-PB, 5429

Rua Dr. Chale MÉDICO - CRM-Jos

Campina Grande-PB - CEP 58400-396

Fone: (83) 3341-2560 / 3341-2561

Rua: Nilo Peçanha, 83 - Prata
58400-515 Campina Grande-PB
Fone (83) 2102-2323



Receituário Controle Especial

Identificação do Emitente

Hospital Regional de Picuí
CNPJ: 03.515.174/0001-85
Rua: Francisco Pereira Gomes, 15
Fone: (83) 3371-2554 / 3371-2990
Picuí - Paraíba

1ª Via - Retenção da Farmácia ou Drogaria
2ª Via - Orientação ao Paciente

Carimbo e Assinatura do Médico

Paciente:

Endereço:

Prescrição:

Data

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome

Ident.:

Org. Emissor:

End.:

Cidade:

UF:

Telefone:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR





SISTEMA DE ASSIST. SOCIAL E DE SAUDE HOSPITAL JOAO XXIII
SISTEMA DE CONTROLE CLINICO
REGISTRO DE INTERNAÇÃO

DATA: 23/11/2018
HORA: 09:28:50

70505



Prontuário	Nome do Paciente	Nascimento	Idade	Sexo	Cor	Naturalidade	Religião
37622	JOSE MANOEL DA SILVA	25/06/1973	45	M			1-CATOLICA
Estado Civil	CPF	RG	Grau de Instrução		Profissão		
	27.169.574-95	2267470 SSP PB					
Filiação	Mãe: ELVIRA GUEDES CASADO	Pai: MANOEL DA SILVA CASADO NETO	Fone Residencial Fone Trabalho				
			8399788878				
Endereço	R. JOSE RIBEIRO DINIZ, 31 - CENTRO, BARRA DE SANTA ROSA-PB CEP:						
Atendimento	Data/Hora Atend.	Data/Hora Prev.	Setor				
70505	23/11/2018 09:36	24/11/2018 10:00	121710-RECEPCÃO EMERGENCIA / ELETIVA - CNV				
Médico Atendente	10278-FABIO GONDIM NEPOMUCENO						
Plano / Convênio	Nº Carteira		Validade		Nº CNS		
0-PARTICULAR/0-PARTICULAR							
Posto	Acomodação		Leito				
POSTO 100	121829 POSTO 100 - APTO 119		APT-119 1				
Guia	Procedimento						
INTERNACAO	9996666 INTERNACAO						

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O paciente (ou responsável), Sr(a) JOSE MANOEL DA SILVA, aqui declarado, dá plena autorização ao seu médico assistente _____, CRM _____, Estado do(a) PB, para fazer as investigações necessárias ao diagnóstico, e executar tratamentos, operações, anestésias, transfusões de sangue, ou outras condutas médicas que venham de encontro às necessidades clínico-cirúrgicas do caso, bem como comprometendo-se a respeitar as instruções que lhe forem fornecidas, inclusive quanto a imprevistos oriundos da eventualidade ou da não observância das orientações médicas.

CAMPINA GRANDE, 23 de Novembro de 2018

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

Responsável: MARIA DA CONCEICAO SILVA
Endereço: R. JOSE RIBEIRO DINIZ, 31 Bairro CENTRO, BARRA DE SANTA ROSA-PB
Telefone: 8399788878

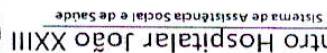
FRANCIANE ARAUJO PEREIRA
Responsável pelo Atendimento

Maria da Conceição Silva
Responsável pelo Paciente

119
Dr. Fábio Gondim



EVOLUÇÃO MÉDICA



220777 250A

DATA DE ADMISSAO

PRONTUARIO

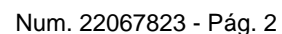
DATA

8/11/58

2. Portugal Petrus 24.8.1912 of 20.8.1912

Frank & Jack de la
100 / 100

Dr. Fábio Condini Neyrounce
Cirurgião do Joelho - CRM PR 6429
Rua Dr. Chaleirinho, 206 - São João
Campina Grande - PB - CEP 534-0-33
Fones: (83) 334-2550/334-2551



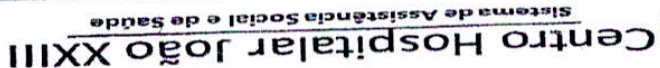
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		PRESCRIÇÃO MÉDICA		QUANTIDADE	
NOME:	ROSE MARECK DE SILVA	DATA:	23/03/19	HORA:	13h
CONVÊNIO:	PÚBLICA	Nº PRONTUÁRIO:	37622	QUARTO/LEITO:	339
PRESCRIÇÃO					
<p>1. SORTEO 100% (100%)</p> <p>2. SORTEO 100% (100%)</p> <p>3. SORTEO 100% (100%)</p> <p>4. SORTEO 100% (100%)</p> <p>5. SORTEO 100% (100%)</p> <p>6. SORTEO 100% (100%)</p> <p>7. SORTEO 100% (100%)</p> <p>8. SORTEO 100% (100%)</p> <p>9. SORTEO 100% (100%)</p> <p>10. SORTEO 100% (100%)</p> <p>11. SORTEO 100% (100%)</p> <p>12. SORTEO 100% (100%)</p> <p>13. SORTEO 100% (100%)</p> <p>14. SORTEO 100% (100%)</p> <p>15. SORTEO 100% (100%)</p> <p>16. SORTEO 100% (100%)</p> <p>17. SORTEO 100% (100%)</p> <p>18. SORTEO 100% (100%)</p> <p>19. SORTEO 100% (100%)</p> <p>20. SORTEO 100% (100%)</p>					
RECEBIDO POR:		ASS. FARMACIA DO MEDICO:			
DESTINO:		1ª VIA - PRONTUÁRIO			
		2ª VIA - FARMÁCIA			



GERMANA RAIA
ENFERMEIRA
CORBEN-PB 148290

NOME: <u>prof. Manoel de Siqueira</u>	LEITO: <u>119</u>
23.11.18	16:40-
<p> Pac. em POS final. Cúmulos supratentoriais de 10-15 mm. de densidade heterogênea. Densidade liberada parietal, este a uma taxa de 10-15, eflúvio subaracnoideo, comumente, eflúvio, no ventral, em tipo de ATB, alguns nos os ventros de eflúvio. </p>	

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM



PACIENTE <i>João Manoel</i>			
MATERIAIS			
MANHÃ	TARDE	NOITE	AUDITOR
FRASCO PARA DIENTA			
AGULHA DE INSULINA			
AGULHA desc. p/glicemia			
Algodão antisséptico			
Bolsa de colostomia			
Bureta (microfix)			
Cateter nasal			
Coletor de urina (sist. Fechado)			
Coletor de urina (para incont. Masculina)			
Equipo de Macrogotas			
Equipo de Microgotas			
Equipo de PVC (prvenofix)			
Equipo Fotosensível (branco/Laranja)			
Esparrapado			
Faixa Crepon (10cm)			
Faixa Crepon (15cm)			
Tira p/glicemia Advantage II			
Gaze (pacote)			
Intracath			
Jelco (angiocath)			
Luva estéril			
Luva Procedimento			
Micropore			
Scalp 19,021 e 23			
Seringa descartável (3ml)			
Seringa descartável (5ml)			
Seringa descartável (10 ml)			
Seringa descartável (20 ml)			
Seringa de insulina			
Sonda Enteral			
Sonda Foley			
Sonda nasogástrica			
Sonda Retal			
Sonda uretral			
Torneira de 3 vias			
Água oxigenada (curativo/lavagem)			
Vaselina			
Soro fisiológico (para curativo)			
Xilocaina Gel (p/sonda)			
Xilocaina (p/sonda p/ passar cateter)			
Tubo endotraqueal nº			
Fio de Sutura nº			
Fio para tubo			
Faixa p/tubo			
outros			

MATERIAL DESCARTÁVEIS POSTO 100

23.11.18

APTO 149



Centro Hospitalar João XXIII
Sistema de Assistência Social e de Saúde
SAS





Centro Hospitalar João XXIII
Sistema de Assistência Social e de Saúde

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME DO PACIENTE: <i>João Manoel</i>		CONVÊNIO	PRONTUÁRIO:
URTO/LEITO <i>19</i>	DATA ADMISS.: <i>19/05/2010</i>		

[illegible]

CONTROLE DE OXIGÊNIO

CONTINÚO ()										CONTINÚO ()										CONTINÚO ()									
DATA			HORAS			LTS			DATA			HORAS			LTS			DATA			HORAS			LTS					
/									\									\											
GADO									LIGADO									LIGADO											
ESLIG:									DESIG:									DESIG:											
/			DATA			LTS			\			DATA			LTS			\			DATA			LTS					
GADO									LIGADO									LIGADO											
ESLIG:									DESIG:									DESIG:											
/			DATA			HORAS			LTS			DATA			HORAS			LTS			DATA			HORAS					
GADO												LIGADO									LIGADO								
ESLIG:												DESIG:									DESIG:								
/			DATA			HORAS			LTS			DATA			HORAS			LTS			DATA			HORAS					
GADO												LIGADO									LIGADO								
ESLIG:												DESIG:									DESIG:								



Centro Hospitalar João XXIII				
Sistema de Assistência Social e de Saúde				
MATERIAL DESCARTÁVEIS POSTO 100				
24.11.18				
PACIENTE	CONVÊNIO	MANHÃ	TARDE	NOITE
AUDITOR				
Frasco para denta				
Aguilha de Insulina				
Aguilha desc. p/glicemia				
Algodão Ortopédico				
Bolsa de colostomia				
Bureta (microfix)				
Cateter nasal				
Coletor de urina (sist. Fechado)				
Coletor de urina (para incont. Masculina)				
Equipo de Macrogotas				
Equipo de Microgotas				
Equipo de PVC (prvenofix)				
Equipo Fotosensível (branco/Laranja)				
Espadrapo				
Faixa Crepon (10cm)				
Faixa Crepon (15cm)				
Tira p/glicemia Advantage II				
Gaze (pacote)				
Intracath				
Jelco (angiocath)				
Luva estéril				
Luva Procedimento				
Micropore				
Scalp 19,021 e 23				
Seringa descartável (3ml)				
Seringa descartável (5ml)				
Seringa descartável (10 ml)				
Seringa descartável (20 ml)				
Seringa de insulina				
Sonda Enteral				
Sonda Foley				
Sonda nasogástrica				
Sonda Retal				
Sonda uretral				
Torneira de 3 vias				
Água oxigenada (curativo/lavagem)				
Vaselina				
Soro fisiológico (para curativo)				
Xilocaina Gel (p/sonda)				
Xilocaina (p/sonda p/ passar cateter)				
Tubo endotraqueal nº				
Fio de Sutura nº				
Fio para tubo				
Faixa p/tubo				





Sistema de Assistência Social e de Saúde
Centro Hospitalar João XXIII



CHECK-LIST PRÉ-OPERATÓRIO

Identificação: Etiqueta do paciente
<i>João Manoel de S. Silva</i>

Data: <i>23/11/2018</i> Hora: <i>10:45</i>
Procedimento a ser realizado:
<input type="checkbox"/> Geral <input checked="" type="checkbox"/> Ortopedia <input type="checkbox"/> Cirurgia Cardíaca

CHECK-LIST

<input checked="" type="checkbox"/> Prontuário Completo
<input type="checkbox"/> Pulseira de Identificação
<input type="checkbox"/> Avaliação Pré-Anestésica
<input type="checkbox"/> Consentimento Cirúrgico
<input type="checkbox"/> Jejum desde: <i>23/11/18</i> às <i>06:00</i> h ECG
<input checked="" type="checkbox"/> Retirada de adornos, prótese, dentadura, lentes e roupas íntimas

COREN: *Raissa Milane de S. Oliveira*
Téc. de Enfermagem
COREN-PB 1082561

João Manoel de S. Silva

Técnico de Enfermagem
OBS:

Paciente: Isabel Honor de Sá		Idade: 45a Registro: 37633		Cirurgião: Dr. Fábio Gaudin		Instrumentador(a): Isabel	
Leito: 119 Convênio: Avul		Anestesia: Roby de Sá		Anestesia: Dr. Fábio Gaudin		Data: 23/11/18	
Paciente: Isabel Honor de Sá		Idade: 45a Registro: 37633		Cirurgião: Dr. Fábio Gaudin		Instrumentador(a): Isabel	
<p>NOTA DE SALA</p> <p>Sistema de Assistência Social e de Saúde</p> <p>Centro Hospitalar João XXIII</p> <p>SAS</p>							
<p>Medicamentos</p> <p>NEOSTIGMINA 5MG/ML</p> <p>MITRAGLICINA 25MG</p> <p>OMPRAZOL 40MG</p> <p>ONDANSETRONA 4MG 2ML</p> <p>PROTAMINA 1000UI/ML 5ML</p> <p>RANTIDINA 50MG/ML 2ML</p> <p>CERA P/OSSO WAXBIO25B</p> <p>ETHIBOND 0 PEVOSA45</p> <p>ETHIBOND 2-0 PEV202MR22T</p> <p>ETHIBOND 2-0 C/AG. 2,0 PEV202MR20</p> <p>ETHIBOND 5-0 C/AG. 4,7 PEV544MT480</p> <p>LIGA CLIP 100(1201)</p> <p>LIGA CLIP 200(2200)</p> <p>MONONYLON 3-0 C/AG. 3,0 NL30CT3053</p> <p>MONONYLON 4-0 NL40CT3053</p> <p>POLYCOT 0 C/AG. 3,0 AA0CR30G</p> <p>POLYCOT 1 AA05A45</p> <p>POLYCOT 2-0 AA20CR30G</p> <p>POLYCOT 3-0 S/AG. AA305A45</p> <p>POLYCOT 3-0 C/AG. 3,0 AA30CR30G</p> <p>POLYBOND 4-0 PL402MR22AP</p> <p>POLYBOND 5-0 PL502MR17AP</p> <p>POLYBOND 7-0 PL702CR10AP</p> <p>POLYBOND 6-0 PL602CR13AP</p> <p>PROLENE 8-0 SE6680/2-45H</p> <p>VICRYL 0-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>VICRYL 3-0 C/AG. 1,9 PE19303-BH</p> <p>VICRYL 3-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>VICRYL 2-0 PGLA20MR48ER</p> <p>COMPRIDA 2-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 3-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 4-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 5-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 6-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 7-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 8-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 9-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 10-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 11-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 12-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 13-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 14-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 15-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 16-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 17-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 18-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 19-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 20-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 21-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 22-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 23-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 24-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 25-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 26-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 27-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 28-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 29-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 30-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 31-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 32-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 33-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 34-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 35-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 36-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 37-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 38-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 39-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 40-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 41-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 42-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 43-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 44-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 45-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 46-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 47-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 48-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 49-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 50-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 51-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 52-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 53-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 54-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 55-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 56-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 57-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 58-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 59-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 60-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 61-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 62-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 63-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 64-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 65-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 66-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 67-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 68-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 69-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 70-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 71-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 72-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 73-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 74-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 75-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 76-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 77-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 78-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 79-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 80-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 81-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 82-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 83-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 84-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 85-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 86-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 87-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 88-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 89-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 90-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 91-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 92-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 93-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 94-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 95-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 96-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 97-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 98-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 99-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p> <p>COMPRIDA 100-0 C/AG. 2,5 ABS30MR26G</p>							



anestesiologia CRM/PB - 4167
CONSULTÓRIO: Rua Duque de Caxias, 641 - Sala 08 - Edif. Centro Médico São Francisco - Prédio
CEP 58400-505 - Campina Grande - PB - Fone/Fax: (83) 3341.6181
Celulares: 9971.2305 / 98530.8555 - Fone/Fax Residencial: (83) 3321.8141
"Somos mais que vencedores por meio daquele que nos amou." Rm 8:37

Nome: **TOSE, LUCAS DA SILVA** Idade: **43** Col: **15**
Convênio/Acordado: **Particular** Hospital: **Particular** Cirurgia: **Particular**
Data/Cirurgia: **23/11/18** Data/Cirurgia: **23/11/18**

INTERROGATÓRIO SISTEMÁTICO

CONSULTA PRÉ-ANESTÉSICA: ☒ SIM ☐ NÃO
GERAIS: ☒ SIM ☐ NÃO
FEBRE: ☒ NÃO ☐ SIM
VÔMITOS: ☒ NÃO ☐ SIM
ADINAMIA: ☒ NÃO ☐ SIM
PROTESE DENTI: ☒ NÃO ☐ SIM
Sup. Inf: ☒ NÃO ☐ SIM
CONDUÇÃO: ☒ NORMAL ☐ ANORMAL
ANGINA: ☒ NÃO ☐ SIM
HÁBITO INTESTINAL: ☒ NORMAL ☐ ANORMAL
HABITO INTESTINAL: ☒ NORMAL ☐ ANORMAL
ESVAZ. GASTR: ☒ NORMAL ☐ ANORMAL
MIOCARDIO: ☒ NORMAL ☐ ANORMAL
VALVAR: ☒ NORMAL ☐ ANORMAL
CORAZ: ☒ NORMAL ☐ ANORMAL
TOSSIS: ☒ NÃO ☐ SIM
RESPIRATÓRIO: ☒ NORMAL ☐ ANORMAL
CARDIOVASCULAR: ☒ NORMAL ☐ ANORMAL
DIGESTIVO: ☒ NORMAL ☐ ANORMAL
SIST. NERVOSO CENTRAL: ☒ NORMAL ☐ ANORMAL
HÁBITOS: ☒ NORMAL ☐ ANORMAL
TABAGISMO: ☒ NÃO ☐ SIM
ETILISMO: ☒ NÃO ☐ SIM
DROGAMÉDICA: ☒ NÃO ☐ SIM

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

ANESTESIA PRÉVIA: ☒ NÃO ☐ SIM
DIABETES S/N: ☒ NÃO ☐ SIM
HEPATITE S/N: ☒ NÃO ☐ SIM
LCFA S/N: ☒ NÃO ☐ SIM
COAGULOPATIA S/N: ☒ NÃO ☐ SIM
TIREÓIDE: ☒ NÃO ☐ SIM
MIGRAÇÃO: ☒ NÃO ☐ SIM
MUCOSAS: ☒ NORMAL ☐ ANORMAL
AUSCULTA PULMONAR: ☒ NORMAL ☐ ANORMAL
CARDIACA: ☒ NORMAL ☐ ANORMAL
MALLAMPATTI: ☒ 2 ☐ 3
TÓRAX: ☒ NORMAL ☐ ANORMAL
COLUNA NORMAL: ☒ NÃO ☐ SIM

EXAME FÍSICO

GERAL: ☒ BEM ☐ REG ☐ MEG ☐ INCONSCIENTE ☐ EXCEPCIONAL PESO
ATM NORMAL: ☒ NÃO ☐ SIM
PESCOÇO NORMAL: ☒ NÃO ☐ SIM
CARDIACA: ☒ NORMAL ☐ ANORMAL

MONITORIZAÇÃO

OXIMETRIA DE PULSO: ☒ NÃO ☐ SIM
MONITOR CARDIAC: ☒ NÃO ☐ SIM
CAMPOGRAFIA: ☒ NÃO ☐ SIM
PAM INVASIVA: ☒ NÃO ☐ SIM
ESTIL. ESOFÁGICO: ☒ NÃO ☐ SIM
ESTIL. PRECORDIAL: ☒ NÃO ☐ SIM
TOF: ☒ NÃO ☐ SIM
INDUÇÃO: ☒ NÃO ☐ SIM
SATSF.: ☒ EXCIT. ☐ TOSSE: ☒ NÃO ☐ SIM
LARINGOSPASMO: ☒ NÃO ☐ SIM
VÔMITO: ☒ NÃO ☐ SIM

MONITORIZAÇÃO

OXIMETRIA DE PULSO: ☒ NÃO ☐ SIM
MONITOR CARDIAC: ☒ NÃO ☐ SIM
CAMPOGRAFIA: ☒ NÃO ☐ SIM
PAM INVASIVA: ☒ NÃO ☐ SIM
ESTIL. ESOFÁGICO: ☒ NÃO ☐ SIM
ESTIL. PRECORDIAL: ☒ NÃO ☐ SIM
TOF: ☒ NÃO ☐ SIM
INDUÇÃO: ☒ NÃO ☐ SIM
SATSF.: ☒ EXCIT. ☐ TOSSE: ☒ NÃO ☐ SIM
LARINGOSPASMO: ☒ NÃO ☐ SIM
VÔMITO: ☒ NÃO ☐ SIM

EXAMES COMPLEMENTARES

ECG: ☒ NÃO ☐ SIM
BIOQUÍMICA: ☒ NÃO ☐ SIM
HEMOGRAMA: ☒ NÃO ☐ SIM
URÉIA: ☒ NÃO ☐ SIM
SÓDIO: ☒ NÃO ☐ SIM
CREATININA: ☒ NÃO ☐ SIM
RX TÓRAX: ☒ NÃO ☐ SIM

LEGENDA

Y T ARTERIAL
X ANESTESIA
R RESPIRAÇÃO
OPERACÃO

EXAMES COMPLEMENTARES

ECG: ☒ NÃO ☐ SIM
BIOQUÍMICA: ☒ NÃO ☐ SIM
HEMOGRAMA: ☒ NÃO ☐ SIM
URÉIA: ☒ NÃO ☐ SIM
SÓDIO: ☒ NÃO ☐ SIM
CREATININA: ☒ NÃO ☐ SIM
RX TÓRAX: ☒ NÃO ☐ SIM

Data: 23 /11/2017

Hospital João XXIII (SAS)

Paciente: Jose manael silva

Cirurgião: DR Fabio gondim

Auxiliar :

Segundo:

Anestesiata: DR Alberto nunes

Instrumentadora: misael

Circulante:

Diagnostico: lesão avulsão do tendão patelar por colisão

Cirurgia: tenorrafia tednao patelar e cerclagemrtroscopia para
histopatológico e limpeza

Acidentes durante a cirurgia:

Descrição cirúrgica:

1 Decubito dorsal sob raquianestesia

2 Incisao medial do joelho dir e individualizado restos do tendao patelar

3assepsia e antissepsia e aposição de campos estéreis

4 passagem do fio de aço em patela e tat.

5 sutura com tenorrafia patelar

6 sutura com nylon

07 curativo.

Fabio
L. Gondim
Rua Dr. Carlos
Cirurgia (05) 300-2000 / 3041-2500
Campina Grande-PB, CEP 54410-300
Fone: (51) 300-2000 / 3041-2500
Fone: (51) 300-2000 / 3041-2500





Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Barra de Santa Rosa

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800342-08.2019.8.15.0781

DESPACHO

Considerando a postura reiterada do demandado em não realizar acordos em demandas desse jaez, bem como a ausência de centros judiciários de solução consensual de conflitos nessa comarca, a necessidade de racionalização dos atos processuais e a necessidade de efetivação da prestação jurisdicional sugere que seja determinada a CITAÇÃO PARA OFERECIMENTO DE CONTESTAÇÃO, SEM A REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR, com renovação da tentativa de conciliação após a produção da prova documental – o que implicará em maior aptidão das partes de avaliar sua posição processual.

CITE-SE A PARTE RÉ, para responder ao processo no prazo de 15 (quinze) dias, oportunidade em que deverá acostar toda a prova documental referente ao contrato guerreado, sob pena de arcar com os ônus probatórios da sua inércia.

Apresentada a contestação, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo: a) Em sendo alegada a ilegitimidade passiva, exercer a faculdade contida no art. do art. 338, do CPC/2015, no prazo de 15 (quinze) dias; b) Nas demais hipóteses, apresentar réplica à contestação (art. 350 e 351, do CPC/2015), no prazo de 15 dias.

Concedo a gratuidade da justiça, consoante art. 99, § 3º, do CPC/2015.

Cumpra-se.

Barra (PB), 18 de junho de 2019

FÁBIO BRITO DE FARIA



Juiz de Direito





**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA**

2ª Vara Mista de Cuité

Rua Samuel Furtado, 815, Centro, CUITÉ - PB - CEP: 58175-000

ATO ORDINATÓRIO (ART. 349, CÓDIGO DE NORMAS JUDICIAIS - CGJPB)

Nº DO PROCESSO: 0800342-08.2019.8.15.0781

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: JOSE MANOEL DA SILVA

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

De acordo com as prescrições do art. 349 e seguintes do Código de Normas Judiciais da Corregedoria Geral de Justiça, que delega poderes ao Analista/Técnico Judiciário para a prática de atos ordinatórios e de administração, e nos termos das Resoluções do Tribunal Pleno ns. 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 e 30/2019, **INTIMO** as partes, por seus advogados, quanto a conclusão do procedimento de redistribuição dos presentes autos, prazo de 05 (cinco) dias, para os fins previstos nos arts. 3º e 4º, conforme o caso, dos referidos normativos legais.

CUITÉ, 24 de outubro de 2019.

FRANCISCA SUELI FURTADO DA COSTA AZEVEDO
Técnico Judiciário





**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA**

2ª Vara Mista de Cuité

Rua Samuel Furtado, 815, Centro, CUITÉ - PB - CEP: 58175-000

ATO ORDINATÓRIO (ART. 349, CÓDIGO DE NORMAS JUDICIAIS - CGJPB)

Nº DO PROCESSO: 0800342-08.2019.8.15.0781

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: JOSE MANOEL DA SILVA

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

De acordo com as prescrições do art. 349 e seguintes do Código de Normas Judiciais da Corregedoria Geral de Justiça, que delega poderes ao Analista/Técnico Judiciário para a prática de atos ordinatórios e de administração, e nos termos das Resoluções do Tribunal Pleno ns. 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 e 30/2019, **INTIMO** as partes, por seus advogados, quanto a conclusão do procedimento de redistribuição dos presentes autos, prazo de 05 (cinco) dias, para os fins previstos nos arts. 3º e 4º, conforme o caso, dos referidos normativos legais.

CUITÉ, 24 de outubro de 2019.

FRANCISCA SUELI FURTADO DA COSTA AZEVEDO
Técnico Judiciário



CIENTE DA REDISTRIBUIÇÃO.

