



Número: **0875766-82.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **7ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **21/11/2019**

Valor da causa: **R\$ 8.606,25**

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSE BELIZARIO RIBEIRO FILHO (AUTOR)		MARTINHO CUNHA MELO FILHO (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)		HERIKA COELI DA SILVA CLEMENTINO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
26428 837	21/11/2019 17:34	Petição Inicial	Petição Inicial
26429 223	21/11/2019 17:34	BOLETIM DE OCORRÊNCIA - JOSÉ BELIZÁRIO	Documento de Comprovação
26429 230	21/11/2019 17:34	DECLARAÇÃO E PROCURAÇÃO - JOSÉ BELIZÁRIO	Documento de Comprovação
26429 232	21/11/2019 17:34	DOC PESSOAL - JOSÉ BELIZÁRIO	Documento de Identificação
26429 241	21/11/2019 17:34	SINISTRO - JOSÉ BELIZÁRIO	Documento de Comprovação
26429 246	21/11/2019 17:34	DOC MÉDICA - JOSÉ BELIZÁRIO-otimizado_1	Documento de Comprovação
26429 499	21/11/2019 17:34	DOC MÉDICA - JOSÉ BELIZÁRIO-otimizado_2	Documento de Comprovação
26429 502	21/11/2019 17:34	DOC MÉDICA - JOSÉ BELIZÁRIO-otimizado_3	Documento de Comprovação
26429 505	21/11/2019 17:34	DOC MÉDICA - JOSÉ BELIZÁRIO-otimizado_4	Documento de Comprovação
26430 601	22/11/2019 09:16	Despacho	Despacho
27926 860	03/02/2020 18:05	Certidão	Certidão
28677 026	02/03/2020 14:15	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
28677 997	02/03/2020 14:26	Expediente	Expediente

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA _____ VARA CÍVEL DA
COMARCA DE JOÃO PESSOA- PARAÍBA

JOSÉ BELIZÁRIO RIBEIRO FILHO, brasileiro, casado, agricultor, portador do CPF sob o nº 357.304.044-68 e RG sob o nº 900.731 SSP/PB, residente e domiciliado Sítio Carnaúba, Araruna/PB, CEP 58233-000, não possui endereço eletrônico, por seus advogados que ao final assinam, constituído legalmente nos termos do Instrumento de Procuração, com endereço profissional à Rua João Luiz Ribeiro de Moraes, 66, Centro, João Pessoa-PB, vêm à presença de Vossa Excelência, com fulcro nos art. 5.º, V, X, da Constituição Federal de 1988, e demais legislações pertinentes, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT

em face de MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, empresa seguradora com sede na Capital do Estado da Paraíba, na Av. Epitácio Pessoa, nº 723, Bairro dos Estados, João Pessoa-PB, CEP: 58.030-000, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 61.074.175/0001-38, fazendo com base nos argumento fático-jurídico adiante delineados.

I - DOS FATOS E DO DIREITO



A parte autora foi vítima de acidente automobilístico em 23/10/2016, tendo sofrido FRATURA DE CLAVÍCULA DIREITA, tendo se submetido a tratamento cirúrgico, o que acarretou nas seguintes debilidades permanentes: **DEBILIDADE PERMANENTE DO MEMBRO SUPERIOR DIREITO, COM COMPROMETIMENTO DA FUNÇÃO DE MOVIMENTO, DADA A GRAVIDADE DAS LESÕES**, conforme se verifica através de documentação anexa (V. docs);

O autor, então, deu entrada administrativamente no seguro DPVAT, através de uma das seguradoras conveniadas à Seguradora Líder. Tendo se submetido a procedimento demasiadamente burocrático, inclusive com realização de perícia por médico indicado pela Seguradora reguladora do sinistro, recebeu o ínfimo valor de **R\$ 843,75 (Oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos)**, muito aquém do estipulado em lei. Desse modo, a fim de garantir o que é seu por direito e não restando outra alternativa para tanto, a promovente busca a tutela jurisdicional.

Outrossim, dê-se devida atenção, excelência, que a parte demandante só recebeu o benefício após decurso do prazo previsto em lei, qual seja: o de 30 (trinta) dias, nos termos do § 1º do art. 5º da Lei 6.194/1974, *in verbis*:

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.

§ 1º. A indenização referida neste artigo será paga com base no valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30(trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: (grifei)

II – QUANTO A AUSÊNCIA DO LAUDO DO IML

Douto julgador, a Lei 6.194/74 que regula a cobrança do seguro DPVAT não exige Laudo do IML como requisito para o ajuizamento da ação em questão. Portanto, importa observar os documentos carreados aos autos, os quais são suficientes para comprovar as sequelas sofridas em razão do acidente. Corroborando tais premissas estão os arts. 369 e 370 do Novo Código Processo Civil:



Art. 369. As partes têm o direito de empregar todos os meios legais, bem como os moralmente legítimos, ainda que não especificados neste Código, para provar a verdade dos fatos em que se funda o pedido ou a defesa e influir eficazmente na convicção do juiz.

Art. 370. Caberá ao juiz, de ofício ou a requerimento da parte, determinar as provas necessárias ao julgamento do mérito.

No mesmo sentido o art. 5º da Lei 6.194/74:

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.

Sendo assim, o Juiz não está diretamente ligado a uma prova específica, no caso o laudo do IML, ao contrário, caberá ao juízo a determinação de provas que tenham o condão de formar a justeza do magistrado, não podendo a análise da pretensão deduzida pelo Autor ser afastada.

Desse modo se posiciona a jurisprudência pátria, *in verbis*:

AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT - AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - IRRELEVÂNCIA - INÉPCIA DA INICIAL - NÃO OCORRÊNCIA - RECURSO DE APELAÇÃO PROVIDO –

Para a propositura de ação de cobrança do seguro DPVAT **não é indispensável a juntada, com a inicial, de laudo do IML**, motivo por que não se pode falar em inépcia da inicial, em ação de tal natureza, tão só porque não veio instruída com tal documento.

(TJ-MG - AC: 10024123336687001 MG, Relator: Evandro Lopes da Costa Teixeira, Data de Julgamento: 15/05/2014, Câmaras Cíveis / 17ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 27/05/2014). (grifei).

PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. IMPOSSIBILIDADE DO PAGAMENTO DA DIFERENÇA. AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML. DESNECESSIDADE. LAUDO CONCLUSIVO DA DEBILIDADE PERMANENTE. SENTENÇA MANTIDA.



I - Conforme entendimento jurisprudencial emanado do Colendo STJ, admite-se que decisões judiciais adotem manifestações exaradas no processo em outras peças, desde que haja um mínimo de fundamento, com transcrição de trechos das peças às quais há indicação (per relationem). Precedentes (REsp 1399997/AM). II - **A existência de laudo do IML não é exigência de convencimento ao Juiz, que deverá convencer-se da verdade pelos documentos e laudos apresentados, podendo requerer outras provas e indeferir as protelatórias, sob pena de ressurgimento do odioso sistema de prova tarifada. Portanto, não há falar em nulidade, anulação ou reforma da sentença, considerando laudo conclusivo da gravidade das perdas da Apelada, o qual em verdade deve ser interpretado como invalidez para as atividades normais.** Assim, o recurso deve ser desprovido. III ? Recurso conhecido e desprovido. Sentença mantida.

(TJ-AM - APL: 06349106220138040001 AM 0634910-62.2013.8.04.0001, Relator: Wellington José de Araújo, Data de Julgamento: 14/12/2015, Segunda Câmara Cível, Data de Publicação: 17/12/2015). (grifei).

PROCESSO CIVIL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT - INDEFERIMENTO DA PETIÇÃO INICIAL - AUSÊNCIA DO LAUDO DO IML - EXTINÇÃO DO PROCESSO - APTIDÃO DA PETIÇÃO INICIAL - SENTENÇA CASSADA.

1. Uma petição inicial está apta a iniciar uma ação quando, além de preenchidos os requisitos do artigo 282 do CPC, permite à parte ex adversa a exata compreensão da demanda, possibilitando-lhe o exercício do contraditório como corolário da ampla defesa; e no caso vertente, é evidente a pretensão inicial e os fundamentos fáticos e jurídicos nos quais o autor/apelante a embasa, como já evidenciado. 2. **O laudo pericial do Instituto Médico Legal não é documento indispensável à propositura da ação de indenização do seguro DPVAT.**

(TJ-MG - AC: 10024123061673001 MG, Relator: Otávio Portes, Data de Julgamento: 10/04/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 28/04/2014). (grifei).

De se concluir, portanto, que referida ausência do laudo do IML não é capaz de afastar a pretensão da parte autora, já que não é documento essencial para a propositura da ação objetivando o recebimento de indenização referente ao seguro DPVAT.

III - DO VALOR RECEBIDO A MENOR

O valor que o autor recebeu não é suficiente para ampará-lo. Diante de tudo o que sofreu e sofre, haja vista ainda sofrer de dores e limitações, a gradação correta, ou seja, a gradação na forma como estabelece o inciso II do art. 3º da Lei 6.194/74, é o mais justo ao seu caso.



Art.3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 28 compreendem as indenizações por morte, **invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares**, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

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

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

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. (grifei).

Atente-se ainda que, além de descumprir a legislação quando paga indenização em quantia inferior ao devido por lei, a promovida age de igual modo ilicitamente quando, de forma descomedidamente burocrática, exige documentos desnecessários ao deslinde da questão, violando claramente o disposto no §1º do art. 5º da Lei 6.194/74, que diz:

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.

§1º. A indenização referida neste artigo será paga com base no valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30(trinta) dias da entre dos seguintes documentos:

a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte;

b) Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente - no caso de danos pessoais.



Por estes motivos tem-se este processo como objeto de lide no judiciário, manejando a parte demandante o seu *jus postulandi*, de modo a alcançar junto ao Poder Judiciário o que é seu por direito.

IV - DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

Prescreve o inciso VIII do art. 6º do CDC:

Art. 6º. São direitos básicos do consumidor:

[...]

VIII - a facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no processo civil, quando, a critério do Juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiências;

Assim, indiscutível a aplicação das disposições do Código de Defesa do Consumidor à espécie, entre elas a supracitada regra especial que prevê o direito básico do consumidor à inversão do ônus da prova em caso de caracterização de sua hipossuficiência.

Tendo em vista a hipótese envolver cobrança de indenização decorrente de serviço securitário, que está incluído no rol daqueles que perfazem relação de consumo (CDC, art. 3º, § 2º), sendo o autor hipossuficiente técnica e economicamente falando, requer, desde já, a concessão do benefício da inversão do ônus da prova, a fim de que a promovida seja compelida a apresentar o processo administrativo referente ao seguro obrigatório - DPVAT, caso haja, vez que toda documentação fica retida com a seguradora.

V - DO PEDIDO



Assim, com fulcro na Lei 6.194/74 alterada parcialmente pela Lei 8.441/92, nos art. 186, 927 do CCB, no art. 6º, VI e VIII do CDC, no art. 161, § 1º do CTN, Resolução da SUSEP, requer:

a) Que defira o requerimento de inversão do ônus *probandi*, em face da hipossuficiência da parte promovente;

b) Que a audiência de conciliação prevista no artigo 334 do NCPC, seja designada após a realização da perícia nos termos do convênio firmado entre a Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT e o Tribunal de Justiça da Paraíba, tendo em vista que as conciliações nas ações dessa natureza só ocorrem após a realização da perícia judicial;

c) A citação da Ré para oferecer resposta no prazo legal, nos termos do artigo 335;

d) A PROCEDÊNCIA TOTAL DA AÇÃO PARA QUE A EMPRESA SEGURADORA SEJA CONDENADA A PAGAR A QUANTIA QUE CORRESPONDE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR LEGAL DE R\$ 9.450,00 (NOVE MIL QUATROCENTOS E CINQUENTA REAIS) E O MONTANTE PAGO ATÉ O MOMENTO, VALOR ESTE ACRESCIDO DE CORREÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA;

e) Que o valor da condenação seja devidamente acrescido de juros e correção monetária, como determinam as Súmulas 43 e 54 do STJ, ou seja, a partir do evento danoso;

f) Seja condenada a demanda em 20% referente a honorários advocatícios sobre o valor da condenação;

g) A concessão do benefício da justiça gratuita, tendo em vista que o(a) autor(a) não apresenta atualmente condições financeiras suficientes para arcar com as custas processuais sem comprometer o seu sustento e da sua família, nos termos da Lei de nº 1.060/50 e do artigo 98 do NCPC;

h) A produção de todos os meios de prova permitidos em direito, na amplitude dos artigos 369 e seguintes do NCPC, principalmente a juntada de documentos, realização de perícia, nos termos do convênio firmado entre a Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT e o TJ/PB (convênio n. 015/2014), e etc;

Dando-se à causa o valor de R\$ 8.606,25 (Oito mil seiscentos e seis reais e vinte e cinco centavos).

João Pessoa, 19 de novembro de 2019.



MARTINHO CUNHA MELO FILHO

OAB/PB 11.086

Hérika Coeli

OAB/PB 18.925





BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 001/2019

Ocorrência nº. 322/2019

Aos DEZOITO dias de SETEMBRO de DOIS MIL E DEZENOVE, nesta cidade de ARARUNA/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **SYMONE ROSEMBERG SILVA DE MEDEIROS**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrevê(o) do seu cargo, aí, por volta 16h:10min, **compareceu a PESSOA a seguir qualificada:**

JOSÉ BELISÁRIO RIBEIRO FILHO, conhecido(a) por BELISÁRIO, Identidade nº 900.731-SSP/PB, CPF nº 357.304.044-68, nacionalidade brasileira, estado civil: casado, profissão: agricultor, filho(a) de José Belisário Ribeiro e Josefa Maria da Conceição, natural de Cacimba de Dentro/PB, nascido(a) em 05/06/1963 (56 anos de idade), do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Carnaúba, tendo como ponto de referência: Igreja Católica, na cidade de Araruna/PB, fone(s) para contato: 99947.9100.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme a seguir enumerado:

- 1) **Natureza do fato:** ACIDENTE DE TRÂNSITO;
- 2) **Data do Fato:** 23 de outubro de 2016;
- 3) **Horário do fato:** 15h:30min;
- 4) **Local do fato:** Sítio Limão;
- 5) **Unidade(s) de Saúde para a(s) qual(is) o(a) acidentado(a) foi encaminhado(a):** Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes;
- 6) **O comunicante/vítima conduzia o veículo?** SIM;
- 7) **Sendo o(a) comunicante o(a) condutor(a) do veículo envolvido no acidente, é ele(ela) habilitado?** NÃO;
- 8) **O veículo do(a) comunicante encontra-se em dia com suas obrigações tributárias?** NÃO

6) Descrição do(s) veículo(s) envolvido(s) no acidente:

MOTOCICLETA HONDA CG 125 TITAN COR AZUL - PLACA MNQ2611/PB ANO/MODELO 1997/1998 CHASSI 9C2JC250WVRO85986 LICENCIADA EM NOME DE JOSÉ AILTON MIGUEL DA SILVA

7) Testemunha(s) do fato/acidente:

JOSÉ AILTON MIGUEL DA SILVA - SÍTIO LIMÃO - ARARUNA/PB TEL: 98159.9710
JOSÉ ANULINO ISÍDIO - SÍTIO CARNAÚBA - ARARUNA/PB

8) Breve resumo do fato:

QUE no dia 23 de outubro 2016 por volta das 15h:30min o noticiante pilotava a moto supracitada nas imediações do Sítio Limão; QUE nas proximidades do açude do Limão o noticiante perdeu o controle da moto vindo a colidir com uma estaca; QUE sofreu uma queda tendo fraturado a cavícula; QUE foi socorrido por populares até o hospital de Araruna e de lá encaminhado para o Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes; QUE se submeteu a procedimento cirúrgico de acordo com o laudo em anexo; QUE procurou esta DP para registrar o fato.

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrevê(o) que digitei.

JOSE BELISARIO RIBEIRO FILHO

JOSE BELISÁRIO RIBEIRO FILHO

Comunicante

[Assinatura]
Escrivão/Agente

Matrícula nº 168.474-4



Modelos_Delegado_JLAMILTO



DECLARAÇÃO DE POBREZA

José Belisário Ribeiro Filho, brasileiro, casado, agricultor,
portador do CPF 357.304.044-68, residente e domicilia-
do no Sítio Lapaúba, Aruma / PB, CEP: 59233000.

DECLARO, com base na Lei 7.115, de 29/08/1983, e para finalidade do disposto no Art. 4º, da Lei 1.060, de 05/02/1950, e Constituição Federal, art. 5º, LXXIV, que não posso arcar com a custa deste processo sem o sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração.

João Pessoa/PB, _____.

José Belisário Ribeiro Filho
DECLARANTE

Scanned by CamScanner



•PROCURAÇÃO

OUTORGANTES: Jose Belisário Ribeiro Filho, brasileiro, casado, agricultor, portador do CPF 354.304.044-69, residente e domiciliado no Sítio Laranjeira, Aracuna/PB, CEP: 59233000.

pelo presente instrumento particular de procuração, nomeiam e constituem seu bastante procurador;

OUTORGADO: Martinho Cunha Melo Filho, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB-PB 11.086, Hérica Coeli da Silva Clementino, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB - PB 18.935, Anyelle Cirne Aragão, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB - PB 23.787, estabelecidos na Rua João Luiz Ribeiro de Moraes, 66, Centro, João Pessoa - PB.

a quem confere amplos poderes com a cláusula ad-judicia e extra-judicia para, como seus advogados, representar a outorgante perante toda e qualquer entidade pública ou privada, podendo representá-lo em qualquer juízo, instância ou tribunal, judicialmente ou extra judicialmente, com poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber citação inicial e ou intimações renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, levantar alvará em cartório, tudo precedido de expressa e escrita autorização do outorgante, dando tudo por bom, firme e valioso.

João Pessoa/PB, _____.

Jose Belisário Ribeiro Filho
OUTORGANTE

Scanned by CamScanner





República Federativa do Brasil
Cartório do Único Ofício de Notas
Tabelião: **Antônio Martins de Sousa**
Escrevente: **Avanira Fernandes Matias Nobre**
Praça Barão do Rio Branco, nº 36
CEP 58.233-000 - Araruna/Paraíba
Fone: (083) 373-1270

Traslado: 1º

Livro: 108

Folhas: 91

Procuração bastante que faz José Belizário Ribeiro Filho a José Alves Pessoa, para os fins abaixo:

Saibam quantos este público Instrumento de Procuração virem, que no Ano do Nascimento de Nosso Senhor Jesus Cristo, de dois mil e dezoito (2018), aos vinte e dois (22) dias o mês de Janeiro, nesta cidade de Araruna/PB, perante mim Escrevente, compareceu como outorgante **JOSÉ BELIZÁRIO RIBEIRO FILHO**, brasileiro, viúvo, agricultor, CPF nº 357.304.044-68, RG nº 900.731-SSP/PB, residente e domiciliado no Assentamento "Barbaço", município de Japi/RN.

Reconhecido como o próprio por mim Escrevente, do que dou fé; por ele me foi dito que por este instrumento público, nomeava e constituía seu bastante procurador: **JOSE ALVES PESSOA**, brasileiro, casado, agricultor, RG n.º 2511611-SSP/PB, CPF nº 037.201.024-59, residente na Rua José Felipe Neri, 50, Araruna/PB, a quem confere amplos poderes para representá-lo junto ao **Hospital de Trauma, na cidade de Campina Grande/PB, com a finalidade de receber Prontuário e/ou Laudo Médico em nome do outorgante**; podendo, para tanto, dito procurador assinar requerimento, papéis e documentos necessários à referida finalidade, pagar taxa se for o caso, passar recibo, dar quitação, praticar todos os demais atos necessários ao fiel cumprimento do presente mandato; enfim resolver tudo onde diga respeito a presença e assinatura do outorgante com relação a finalidade supra; usar e dispor dos demais poderes em direito permitidos e cabíveis à espécie, inclusive substabelecer se preciso for. **Os dados constantes na presente procuração foram fornecidos pelo outorgante, que responde civil e criminalmente por quaisquer eventualidades que venham a ocorrer.** E de como assim disse do que dou fé, lavrei este instrumento, que sendo-lhe lido, aceitou e assina o outorgante, independente de testemunhas instrumentárias de acordo com o provimento nº 03/87, da Corregedoria Geral de Justiça do estado, comigo Avanira Fernandes Matias Nobre, Escrevente que digitei. E eu, Antônio Ataulfo Targino de Sousa, Tabelião Substituto, subscrevo, dou fé, dato e assino com o sinal do meu uso. Araruna, 09 de Janeiro de 2018. Em test.º (sinal) da verdade. O Tabelião Substituto: Antônio Ataulfo Targino de Sousa. (a) José Belizário Ribeiro Filho. Está conforme o original. Eu, Avanira Fernandes Matias Nobre, Escrevente, digitei dato e assino.

Araruna, 09 de Janeiro de 2018

Avanira Fernandes M. Nobre

SELO DIGITAL
AGE70961-5MT8
Consulte Autenticidade em:
<https://selodigital.tjpb.jus.br>



(CEDULA DE IDENTIDADE)



POLGAR DIREITO

José Belisário Ribeiro Filho
ASSINATURA DO PORTADOR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CASA DA MOEDA DO BRASIL

(REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL)

ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE POLÍCIA IDENTIFICAÇÃO
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

REGISTRO GERAL 900.731

NOME **JOSÉ BELISÁRIO RIBEIRO FILHO**

FILIAÇÃO **José Belisário Ribeiro**

Josefa Maria da Conceição
C.de Dentre/PE

NATURALIDADE **05/jun/1963**
DATA DO NASCIMENTO

JOÃO PESSOA **28/jan/1982**
DATA DO NASCIMENTO

Belisário Ribeiro

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CASA DA MOEDA DO BRASIL

610.11

AC 1

JOSE BELISARIO RIBEIRO FILHO

CONTRIBUINTE

05.06.63 NASCIMENTO

357.304.044 INSCRIÇÃO CPF

89

COMPREV

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

23 SET. 2019

PROTOCCLO

AG. JOÃO PESSOA



SINISTRO 3190545667 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JOSE BELIZARIO RIBEIRO FILHO**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO JOSE BELIZARIO RIBEIRO FILHO**CPF/CNPJ:** 35730404468**Posição em 08-10-2019 08:20:16**

Seu pedido de indenização está em análise na Seguradora Líder-DPVAT.

O prazo regulamentar para conclusão da análise é de até 30 dias, caso a documentação esteja completa e não haja necessidade de informações adicionais. Por favor, aguarde e continue acompanhando o processo neste site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
04/10/2019	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE - ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Ficha de Acolhimento

Nome:	Jose Belisario Ribeiro Filho		
End:	R-5110 Rocio S/W	Bairro:	Araruna P-3
Data de Nascimento:	05.06.63	Documento de Identificação:	
Queixa:	Ac. moto	Data do Atend.:	23.10.16
		Hora:	18:40
Acidente de trabalho?	() Sim	() Não	Documento:

Classificação de Risco

Nível de consciência: (<input checked="" type="checkbox"/>) Bom () Regular () Baixo	Aspecto: (<input checked="" type="checkbox"/>) Calmo () Fáceis de dor () Gemente
Frequência respiratória:	Frequência cardíaca:
Pressão arterial:	Temperatura axilar:
Dosagem de HGT:	Mucosas: (<input checked="" type="checkbox"/>) Normocorada () Pálida
Deambulação: (<input checked="" type="checkbox"/>) Livre () Cadeira de rodas () Maca	

Estratificação

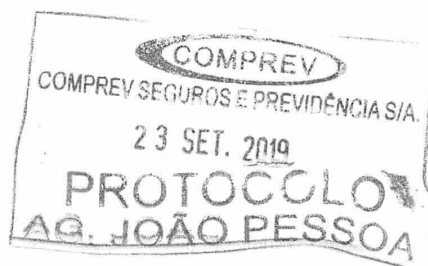
- () Vermelho - atendimento imediato
() Verde - atendimento até 4 horas

- (☒) Amarelo - atendimento até 1 hora
() Azul - atendimento ambulatorial

MOD. 110

Maria Helena da Silva
Especialista - Saúde Família
COREN-PB 16885

Assinatura e carimbo do profissional



Univ. 2024 Maria da Conceição

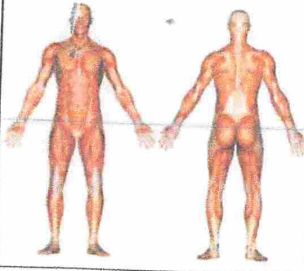
GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

UNIDADE PRESTADORA DO ATENDIMENTO
Código da Unidade: 00023671 CNPJ: 08-778.268/0001-60
Nome: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
Endereço: AV. FLORIANO PEIXOTO, 4700 - MALVINAS
Município: CAMPINA GRANDE Estado: PARAÍBA UF: 25

DADOS DO PACIENTE
PRONTUÁRIO Nº: 1343211
Nome: JOSE BELISARIO RIBEIRO FILHO Sexo: MASCULINO
Profissão: AGRICULTOR 98503291 (JO) Documento: 900731 RG
End.: ST. BARBACOA, Bairro: ZONA RURAL
Município: ARARUNA Estado: PARAÍBA CEP: _____
Data Atendimento: 23 / 10 / 2016 18:36h Código do Município: 250100
Cartão do SUS: DTA. NASCIMENTO: 05/06/1963 QUEIXAS: ACIDENTE DE MOTO

MECANISMOS DO TRAUMA
LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Abrasão	19. Fratura óssea fechada
2. Amputação	20. Fratura óssea aberta
3. Avulsão	21. Hematoma
4. Contusão	22. Injurgimento venoso
5. Crepitação	23. Laceração
6. Dor	24. Lesão tendínea
7. Edema	25. Luxação
8. Empalhamento	26. Mordedura
9. Enfisema subcutâneo	27. Movimento torácico paradoxal
10. Esmagamento	28. Objeto encastrado
11. Equimose	29. Otorragia
12. F. Arma branca	30. Paralisia
13. F. Arma de fogo	31. Parestia
14. F. Contuso	32. Parestesia
15. F. Cortante	33. Queimadura
16. F. Corto-contuso	34. Rinorragia
17. F. Perfuro-contuso	35. Sinais de isquemia
18. F. Perfuro-cortante	36.

OBS.: _____

QUEIMADURA:
Superfície corporal lesada = _____ %; Grau: () 1º grau () 2º grau () 3º grau

DIAGNÓSTICO / CID: _____

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

ALERGIA: _____

MEDICAMENTOS: _____

SAFLOGIAS: _____

EXAME FÍSICO:
PUPILAS () Fotorreagentes () Isocóricas () Anisocóricas ()
Glasgow: _____ PA: _____ HGT: _____ SatO2: _____

EXAMES SOLICITADOS:
() Laboratoriais () Ultrassonografia: _____
() Gasometria arterial () Radiografias: _____
() Tomografia Computadorizada () _____

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:
Especialista: _____ / _____ às _____ hs Dia _____ / _____ / _____
Especialista: _____ / _____ às _____ hs Dia _____ / _____ / _____

MÉDICO SOLICITANTE: _____

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS:	HORÁRIO REALIZADO
1		
2		
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

ORTO

RAIO X REALIZADO EM: 23/10/16





ESTADO DA PARAIBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUNA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO
2º NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE
MÓDULO ASSISTENCIAL DE ARARUNA

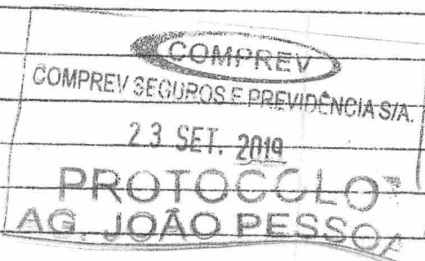
FICHA DE REFERÊNCIA

NOME DO USUÁRIO: José Belisário Ribeiro Filho
DATA DE NASCIMENTO: 05 / 06 / 63 SEXO: Masculino (X) Feminino ()
UNIDADE DE ORIGEM: Hospital Municipal de Araruna - PB
MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO: Fratura de clavícula direita
H.D.A.: paciente vítima de queda da própria, relata dor em clavícula direita com sinais de inflamação (edema), limitação ao movimento, sem escoriação. Apresenta assimetria de clavícula, com dor ao sugestionar a fratura. Nega outros traumas.
AO EXAM. COSTEJ. Anterior, posterior, laterais, com o braço estendido, dor em 2/3 da clavícula direita.
H.D.: Fratura de clavícula direita ACV: Rca em 2/3, BAF: 3/3, FC: 86bpm. AR: não há alterações. FR: 47. AD: Alinh = normal
PROCEDIMENTOS SOLICITADOS: Radiografia da clavícula direita
Análise da ortopedia
DATA: 23 / 10 / 2016

Carimbo e Assinatura do Responsável pelo Encaminhamento

FICHA DE CONTRA - REFERÊNCIA

UNIDADE DE ATENDIMENTO: _____
PROCEDIMENTOS REALIZADOS: _____
DIAGNÓSTICO: _____
CONDUTA INSTITUÍDA: _____
DATA: ____ / ____ / ____



Carimbo e Assinatura do Responsável pelo Encaminhamento

ATENÇÃO: Enviar em duas vias (carbonadas)





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Jose Belosomo

Ribeiro Filho

Pos operacao
de patela de
doacao recente
na base proximo
do omo esquerdo

6/12/16

MOD. 001

Dr Aristoteles Queiroz Neto
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
CIRURGIA OMBRO E COTOVELO
CRM 8817 TEOT 12637
Clínica CTO/Rua Dr Chateaubriand 208
Tel 3341-2560 / 3341-2586

Data

Médico



Joe Pulmano

COLLE DI IRALAMI N. 101 - VOL. 19, AC.

5

Pr 4/3 média celulara 6

42

Paciente	Dr. Bernardino Ribeiro	Alojamento:	7	Leito	2	Convênio	
Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica				
26/10	1. Dieta P/MAS 2. SRTL 1800ml EV/24h 3. Dipirona 02ML+ AD EV 06/06h 4. Tilatil 20mg + AD EV 12/12h 5. Orneprazol 40mg EV/jejum 6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8(SN) 7. Nauseadron 01 FA + AD EV 8/8(SN) 8. Glaxane 40mg SC/dia - susp 9. SSIV + CCGG	NE / 02 14 / 14 16 / 16 18 / 18 20 / 20 22 / 22 24 / 24 26 / 26 28 / 28 30 / 30 32 / 32 34 / 34 36 / 36 38 / 38 40 / 40 42 / 42 44 / 44 46 / 46 48 / 48 50 / 50 52 / 52 54 / 54 56 / 56 58 / 58 60 / 60 62 / 62 64 / 64 66 / 66 68 / 68 70 / 70 72 / 72 74 / 74 76 / 76 78 / 78 80 / 80 82 / 82 84 / 84 86 / 86 88 / 88 90 / 90 92 / 92 94 / 94 96 / 96 98 / 98 100 / 100 102 / 102 104 / 104 106 / 106 108 / 108 110 / 110 112 / 112 114 / 114 116 / 116 118 / 118 120 / 120 122 / 122 124 / 124 126 / 126 128 / 128 130 / 130 132 / 132 134 / 134 136 / 136 138 / 138 140 / 140 142 / 142 144 / 144 146 / 146 148 / 148 150 / 150 152 / 152 154 / 154 156 / 156 158 / 158 160 / 160 162 / 162 164 / 164 166 / 166 168 / 168 170 / 170 172 / 172 174 / 174 176 / 176 178 / 178 180 / 180 182 / 182 184 / 184 186 / 186 188 / 188 190 / 190 192 / 192 194 / 194 196 / 196 198 / 198 200 / 200 202 / 202 204 / 204 206 / 206 208 / 208 210 / 210 212 / 212 214 / 214 216 / 216 218 / 218 220 / 220 222 / 222 224 / 224 226 / 226 228 / 228 230 / 230 232 / 232 234 / 234 236 / 236 238 / 238 240 / 240 242 / 242 244 / 244 246 / 246 248 / 248 250 / 250 252 / 252 254 / 254 256 / 256 258 / 258 260 / 260 262 / 262 264 / 264 266 / 266 268 / 268 270 / 270 272 / 272 274 / 274 276 / 276 278 / 278 280 / 280 282 / 282 284 / 284 286 / 286 288 / 288 290 / 290 292 / 292 294 / 294 296 / 296 298 / 298 300 / 300 302 / 302 304 / 304 306 / 306 308 / 308 310 / 310 312 / 312 314 / 314 316 / 316 318 / 318 320 / 320 322 / 322 324 / 324 326 / 326 328 / 328 330 / 330 332 / 332 334 / 334 336 / 336 338 / 338 340 / 340 342 / 342 344 / 344 346 / 346 348 / 348 350 / 350 352 / 352 354 / 354 356 / 356 358 / 358 360 / 360 362 / 362 364 / 364 366 / 366 368 / 368 370 / 370 372 / 372 374 / 374 376 / 376 378 / 378 380 / 380 382 / 382 384 / 384 386 / 386 388 / 388 390 / 390 392 / 392 394 / 394 396 / 396 398 / 398 400 / 400 402 / 402 404 / 404 406 / 406 408 / 408 410 / 410 412 / 412 414 / 414 416 / 416 418 / 418 420 / 420 422 / 422 424 / 424 426 / 426 428 / 428 430 / 430 432 / 432 434 / 434 436 / 436 438 / 438 440 / 440 442 / 442 444 / 444 446 / 446 448 / 448 450 / 450 452 / 452 454 / 454 456 / 456 458 / 458 460 / 460 462 / 462 464 / 464 466 / 466 468 / 468 470 / 470 472 / 472 474 / 474 476 / 476 478 / 478 480 / 480 482 / 482 484 / 484 486 / 486 488 / 488 490 / 490 492 / 492 494 / 494 496 / 496 498 / 498 500 / 500 502 / 502 504 / 504 506 / 506 508 / 508 510 / 510 512 / 512 514 / 514 516 / 516 518 / 518 520 / 520 522 / 522 524 / 524 526 / 526 528 / 528 530 / 530 532 / 532 534 / 534 536 / 536 538 / 538 540 / 540 542 / 542 544 / 544 546 / 546 548 / 548 550 / 550 552 / 552 554 / 554 556 / 556 558 / 558 560 / 560 562 / 562 564 / 564 566 / 566 568 / 568 570 / 570 572 / 572 574 / 574 576 / 576 578 / 578 580 / 580 582 / 582 584 / 584 586 / 586 588 / 588 590 / 590 592 / 592 594 / 594 596 / 596 598 / 598 600 / 600 602 / 602 604 / 604 606 / 606 608 / 608 610 / 610 612 / 612 614 / 614 616 / 616 618 / 618 620 / 620 622 / 622 624 / 624 626 / 626 628 / 628 630 / 630 632 / 632 634 / 634 636 / 636 638 / 638 640 / 640 642 / 642 644 / 644 646 / 646 648 / 648 650 / 650 652 / 652 654 / 654 656 / 656 658 / 658 660 / 660 662 / 662 664 / 664 666 / 666 668 / 668 670 / 670 672 / 672 674 / 674 676 / 676 678 / 678 680 / 680 682 / 682 684 / 684 686 / 686 688 / 688 690 / 690 692 / 692 694 / 694 696 / 696 698 / 698 700 / 700 702 / 702 704 / 704 706 / 706 708 / 708 710 / 710 712 / 712 714 / 714 716 / 716 718 / 718 720 / 720 722 / 722 724 / 724 726 / 726 728 / 728 730 / 730 732 / 732 734 / 734 736 / 736 738 / 738 740 / 740 742 / 742 744 / 744 746 / 746 748 / 748 750 / 750 752 / 752 754 / 754 756 / 756 758 / 758 760 / 760 762 / 762 764 / 764 766 / 766 768 / 768 770 / 770 772 / 772 774 / 774 776 / 776 778 / 778 780 / 780 782 / 782 784 / 784 786 / 786 788 / 788 790 / 790 792 / 792 794 / 794 796 / 796 798 / 798 800 / 800 802 / 802 804 / 804 806 / 806 808 / 808 810 / 810 812 / 812 814 / 814 816 / 816 818 / 818 820 / 820 822 / 822 824 / 824 826 / 826 828 / 828 830 / 830 832 / 832 834 / 834 836 / 836 838 / 838 840 / 840 842 / 842 844 / 844 846 / 846 848 / 848 850 / 850 852 / 852 854 / 854 856 / 856 858 / 858 860 / 860 862 / 862 864 / 864 866 / 866 868 / 868 870 / 870 872 / 872 874 / 874 876 / 876 878 / 878 880 / 880 882 / 882 884 / 884 886 / 886 888 / 888 890 / 890 892 / 892 894 / 894 896 / 896 898 / 898 900 / 900 902 / 902 904 / 904 906 / 906 908 / 908 910 / 910 912 / 912 914 / 914 916 / 916 918 / 918 920 / 920 922 / 922 924 / 924 926 / 926 928 / 928 930 / 930 932 / 932 934 / 934 936 / 936 938 / 938 940 / 940 942 / 942 944 / 944 946 / 946 948 / 948 950 / 950 952 / 952 954 / 954 956 / 956 958 / 958 960 / 960 962 / 962 964 / 964 966 / 966 968 / 968 970 / 970 972 / 972 974 / 974 976 / 976 978 / 978 980 / 980 982 / 982 984 / 984 986 / 986 988 / 988 990 / 990 992 / 992 994 / 994 996 / 996 998 / 998 1000 / 1000 1002 / 1002 1004 / 1004 1006 / 1006 1008 / 1008 1010 / 1010 1012 / 1012 1014 / 1014 1016 / 1016 1018 / 1018 1020 / 1020 1022 / 1022 1024 / 1024 1026 / 1026 1028 / 1028 1030 / 1030 1032 / 1032 1034 / 1034 1036 / 1036 1038 / 1038 1040 / 1040 1042 / 1042 1044 / 1044 1046 / 1046 1048 / 1048 1050 / 1050 1052 / 1052 1054 / 1054 1056 / 1056 1058 / 1058 1060 / 1060 1062 / 1062 1064 / 1064 1066 / 1066 1068 / 1068 1070 / 1070 1072 / 1072 1074 / 1074 1076 / 1076 1078 / 1078 1080 / 1080 1082 / 1082 1084 / 1084 1086 / 1086 1088 / 1088 1090 / 1090 1092 / 1092 1094 / 1094 1096 / 1096 1098 / 1098 1100 / 1100 1102 / 1102 1104 / 1104 1106 / 1106 1108 / 1108 1110 / 1110 1112 / 1112 1114 / 1114 1116 / 1116 1118 / 1118 1120 / 1120 1122 / 1122 1124 / 1124 1126 / 1126 1128 / 1128 1130 / 1130 1132 / 1132 1134 / 1134 1136 / 1136 1138 / 1138 1140 / 1140 1142 / 1142 1144 / 1144 1146 / 1146 1148 / 1148 1150 / 1150 1152 / 1152 1154 / 1154 1156 / 1156 1158 / 1158 1160 / 1160 1162 / 1162 1164 / 1164 1166 / 1166 1168 / 1168 1170 / 1170 1172 / 1172 1174 / 1174 1176 / 1176 1178 / 1178 1180 / 1180 1182 / 1182 1184 / 1184 1186 / 1186 1188 / 1188 1190 / 1190 1192 / 1192 1194 / 1194 1196 / 1196 1198 / 1198 1200 / 1200 1202 / 1202 1204 / 1204 1206 / 1206 1208 / 1208 1210 / 1210 1212 / 1212 1214 / 1214 1216 / 1216 1218 / 1218 1220 / 1220 1222 / 1222 1224 / 1224 1226 / 1226 1228 / 1228 1230 / 1230 1232 / 1232 1234 / 1234 1236 / 1236 1238 / 1238 1240 / 1240 1242 / 1242 1244 / 1244 1246 / 1246 1248 / 1248 1250 / 1250 1252 / 1252 1254 / 1254 1256 / 1256 1258 / 1258 1260 / 1260 1262 / 1262 1264 / 1264 1266 / 1266 1268 / 1268 1270 / 1270 1272 / 1272 1274 / 1274 1276 / 1276 1278 / 1278 1280 / 1280 1282 / 1282 1284 / 1284 1286 / 1286 1288 / 1288 1290 / 1290 1292 / 1292 1294 / 1294 1296 / 1296 1298 / 1298 1300 / 1300 1302 / 1302 1304 / 1304 1306 / 1306 1308 / 1308 1310 / 1310 1312 / 1312 1314 / 1314 1316 / 1316 1318 / 1318 1320 / 1320 1322 / 1322 1324 / 1324 1326 / 1326 1328 / 1328 1330 / 1330 1332 / 1332 1334 / 1334 1336 / 1336 1338 / 1338 1340 / 1340 1342 / 1342 1344 / 1344 1346 / 1346 1348 / 1348 1350 / 1350 1352 / 1352 1354 / 1354 1356 / 1356 1358 / 1358 1360 / 1360 1362 / 1362 1364 / 1364 1366 / 1366 1368 / 1368 1370 / 1370 1372 / 1372 1374 / 1374 1376 / 1376 1378 / 1378 1380 / 1380 1382 / 1382 1384 / 1384 1386 / 1386 1388 / 1388 1390 / 1390 1392 / 1392 1394 / 1394 1396 / 1396 1398 / 1398 1400 / 1400 1402 / 1402 1404 / 1404 1406 / 1406 1408 / 1408 1410 / 1410 1412 / 1412 1414 / 1414 1416 / 1416 1418 / 1418 1420 / 1420 1422 / 1422 1424 / 1424 1426 / 1426 1428 / 1428 1430 / 1430 1432 / 1432 1434 / 1434 1436 / 1436 1438 / 1438 1440 / 1440 1442 / 1442 1444 / 1444 1446 / 1446 1448 / 1448 1450 / 1450 1452 / 1452 1454 / 1454 1456 / 1456 1458 / 1458 1460 / 1460 1462 / 1462 1464 / 1464 1466 / 1466 1468 / 1468 1470 / 1470 1472 / 1472 1474 / 1474 1476 / 1476 1478 / 1478 1480 / 1480 1482 / 1482 1484 / 1484 1486 / 1486 1488 / 1488 1490 / 1490 1492 / 1492 1494 / 1494 1496 / 1496 1498 / 1498 1500 / 1500 1502 / 1502 1504 / 1504 1506 / 1506 1508 / 1508 1510 / 1510 1512 / 1512 1514 / 1514 1516 / 1516 1518 / 1518 1520 / 1520 1522 / 1522 1524 / 1524 1526 / 1526 1528 / 1528 1530 / 1530 1532 / 1532 1534 / 1534 1536 / 1536 1538 / 1538 1540 / 1540 1542 / 1542 1544 / 1544 1546 / 1546 1548 / 1548 1550 / 1550 1552 / 1552 1554 / 1554 1556 / 1556 1558 / 1558 1560 / 1560 1562 / 1562 1564 / 1564 1566 / 1566 1568 / 1568 1570 / 1570 1572 / 1572 1574 / 1574 1576 / 1576 1578 / 1578 1580 / 1580 1582 / 1582 1584 / 1584 1586 / 1586 1588 / 1588 1590 / 1590 1592 / 1592 1594 / 1594 1596 / 1596 1598 / 1598 1600 / 1600 1602 / 1602 1604 / 1604 1606 / 1606 1608 / 1608 1610 / 1610 1612 / 1612 1614 / 1614 1616 / 1616 1618 / 1618 1620 / 1620 1622 / 1622 1624 / 1624 1626 / 1626 1628 / 1628 1630 / 1630 1632 / 1632 1634 / 1634 1636 / 1636 1638 / 1638 1640 / 1640 1642 / 1642 1644 / 1644 1646 / 1646 1648 / 1648 1650 / 1650 1652 / 1652 1654 / 1654 1656 / 1656 1658 / 1658 1660 / 1660 1662 / 1662 1664 / 1664 1666 / 1666 1668 / 1668 1670 / 1670 1672 / 1672 1674 / 1674 1676 / 1676 1678 / 1678 1680 / 1680 1682 / 1682 1684 / 1684 1686 / 1686 1688 / 1688 1690 / 1690 1692 / 1692 1694 / 1694 1696 / 1696 1698 / 1698 1700 / 1700 1702 / 1702 1704 / 1704 1706 / 1706 1708 / 1708 1710 / 1710 1712 / 1712 1714 / 1714 1716 / 1716 1718 / 1718 1720 / 1720 1722 / 1722 1724 / 1724 1726 / 1726 1728 / 1728 1730 / 1730 1732 / 1732 1734 / 1734 1736 / 1736 1738 / 1738 1740 / 1740 1742 / 1742 1744 / 1744 1746 / 1746 1748 / 1748 1750 / 1750 1752 / 1752 1754 / 1754 1756 / 1756 1758 / 1758 1760 / 1760 1762 / 1762 1764 / 1764 1766 / 1766 1768 / 1768 1770 / 1770 1772 / 1772 1774 / 1774 1776 / 1776 1778 / 1778 1780 / 1780 1782 / 1782 1784 / 1784 1786 / 1786 1788 / 1788 1790 / 1790 1792 / 1792 1794 / 1794 1796 / 1796 1798 / 1798 1800 / 1800 1802 / 1802 1804 / 1804 1806 / 1806 1808 / 1808 1810 / 1810 1812 / 1812 1814 / 1814 1816 / 1816 1818 / 1818 1820 / 1820 1822 / 1822 1824 / 1824 1826 / 1826 1828 / 1828 1830 / 1830 1832 / 1832 1834 / 1834 1836 / 1836 1838 / 1838 1840 / 1840 1842 / 1842 1844 / 1844 1846 / 1846 1848 / 1848 1850 / 1850 1852 / 1852 1854 / 1854 1856 / 1856 1858 / 1858 1860 / 1860 1862 / 1862 1864 / 1864 1866 / 1866 1868 / 1868 1870 / 1870 1872 / 1872 1874 / 1874 1876 / 1876 1878 / 1878 1880 / 1880 1882 / 1882 1884 / 1884 1886 / 1886 1888 / 1888 1890 / 1890 1892 / 1892 1894 / 1894 1896 / 1896 1898 / 1898 1900 / 1900 1902 / 1902 1904 / 1904 1906 / 1906 1908 / 1908 1910 / 1910 1912 / 1912 1914 / 1914 1916 / 1916 1918 / 1918 1920 / 1920 1922 / 1922 1924 / 1924 1926 / 1926 1928 / 1928 1930 / 1930 1932 / 1932 1934 / 1934 1936 / 1936 1938 / 1938 1940 / 1940 1942 / 1942 1944 / 1944 1946 / 1946 1948 / 1948 1950 / 1950 1952 / 1952 1954 / 1954 1956 / 1956 1958 / 1958 1960 / 1960 1962 / 1962 1964 / 1964 1966 / 1966 1968 / 1968 1970 / 1970 1972 / 1972 1974 / 1974 1976 / 1976 1978 / 1978 1980 / 1980 1982 / 1982 1984 / 1984 1986 / 1986 1988 / 1988 1990 / 1990 1992 / 1992 1994 / 1994 1996 / 1996 1998 / 1998 2000 / 2000 2002 / 2002 2004 / 2004 2006 / 2006 2008 / 2008 2010 / 2010 2012 / 2012 2014 / 2014 2016 / 2016 2018 / 2018 2020 / 2020 2022 / 2022 2024 / 2024 2026 / 2026 2028 / 2028 2030 / 2030 2032 / 2032 2034 / 2034 2036 / 2036 2038 / 2038 2040 / 2040 2042 / 2042 2044 / 2044 2046 / 2046 2048 / 2048 2050 / 2050 2052 / 2052 2054 / 2054 2056 / 2056 2058 / 2058 2060 / 2060 2062 / 2062 2064 / 2064 2066 / 2066 2068 / 2068 2070 / 2070 2072 / 2072 2074 / 2074 2076 / 2076 2078 / 2078 2080 / 2080 2082 / 2082 2084 / 2084 2086 / 2086 2088 / 2088 2090 / 2090 2092 / 2092 2094 / 2094 2096 / 2096 2098 / 2098 2100 / 2100 2102 / 2102 2104 / 2104 2106 / 2106 2108 / 2108 2110 / 2110 2112 / 2112 2114 / 2114 2116 / 2116 2118 / 2118 2120 / 2120 2122 / 2122 2124 / 2124 2126 / 2126 2128 / 2128 2130 / 2130 2132 / 2132 2134 / 2134 2136 / 2136 2138 / 2138 2140 / 2140 2142 / 2142 2144 / 2144 2146 / 2146 2148 / 2148 2150 / 2150 2152 / 2152 2154 / 2154 2156 / 2156 2158 / 2158 2160 / 2160 2162 / 2162 2164 / 2164 2166 / 2166 2168 / 2168 2170 / 2170 2172 / 2172 2174 / 2174 2176 / 2176 2178 / 2178 2180 / 2180 2182 / 2182 2184 / 2184 2186 / 2186 2188 / 2188 2190 / 2190 2192 / 2192 2194 / 2194 2196 / 2196 2198 / 2198 2200 / 2200 2202 / 2202 2204 / 2204 2206 / 2206 2208 / 2208					



DIAGNÓSTICO


FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

7x dor no abd

Jose S. Gomes

Paciente	Alojamento:	Letto	Convênio
	7	2	
Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
25	1. Dieta		8. 10h
10	2. SNE 1500ml EV/24h		5. 10h
10	3. Dipirona 02ML+ AD EV 06/06h	12h 10 24h 06	5. 10h
10	4. Tilatil 20mg + AD EV 12/12h	5. 12h	
10	5. Omeprazol 40mg EV/jejum	5. 12h	
	6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN	5. 12h	
	7. Neusedron 01 FA + AD EV 8/8h SN	5. 12h	
	8. Cloxane 10mg SC/dia	5. 12h	
	9. SSVV + CCGG	5. 12h	
	10. 10h		
	11. 10h		
	12. 10h		
	13. 10h		
	14. 10h		
	15. 10h		
	16. 10h		
	17. 10h		
	18. 10h		
	19. 10h		
	20. 10h		
	21. 10h		
	22. 10h		
	23. 10h		
	24. 10h		
	25. 10h		
	26. 10h		
	27. 10h		
	28. 10h		
	29. 10h		
	30. 10h		
	31. 10h		
	32. 10h		
	33. 10h		
	34. 10h		
	35. 10h		
	36. 10h		
	37. 10h		
	38. 10h		
	39. 10h		
	40. 10h		
	41. 10h		
	42. 10h		
	43. 10h		
	44. 10h		
	45. 10h		
	46. 10h		
	47. 10h		
	48. 10h		
	49. 10h		
	50. 10h		
	51. 10h		
	52. 10h		
	53. 10h		
	54. 10h		
	55. 10h		
	56. 10h		
	57. 10h		
	58. 10h		
	59. 10h		
	60. 10h		
	61. 10h		
	62. 10h		
	63. 10h		
	64. 10h		
	65. 10h		
	66. 10h		
	67. 10h		
	68. 10h		
	69. 10h		
	70. 10h		
	71. 10h		
	72. 10h		
	73. 10h		
	74. 10h		
	75. 10h		
	76. 10h		
	77. 10h		
	78. 10h		
	79. 10h		
	80. 10h		
	81. 10h		
	82. 10h		
	83. 10h		
	84. 10h		
	85. 10h		
	86. 10h		
	87. 10h		
	88. 10h		
	89. 10h		
	90. 10h		
	91. 10h		
	92. 10h		
	93. 10h		
	94. 10h		
	95. 10h		
	96. 10h		
	97. 10h		
	98. 10h		
	99. 10h		
	100. 10h		



Pele: <input checked="" type="checkbox"/> Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () > 3 segundos. () Turgência jugular: ()	
Drogas vasoativas: () Quais?	Precordialgia ()
Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo	
Cateter vascular: <input checked="" type="checkbox"/> Periférico () Central () Dissecção. Localização:	Data da punção: ____/____/____
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: <input checked="" type="checkbox"/> Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.	
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.	
Alimentação: <input checked="" type="checkbox"/> VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora:	Data: ____/____/____
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:	
Abdômen: () Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:	
RHA: () Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados	
Eliminação intestinal: <input checked="" type="checkbox"/> Normal () Líquida () Constipado há ____ dias () Outros:	
Eliminação urinária: <input checked="" type="checkbox"/> Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD: Débito ____ ml/h;	
Aspecto: () Outros:	Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: () Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas <input checked="" type="checkbox"/> Escoriações () Outro:	
Coloração da pele: <input checked="" type="checkbox"/> Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica	Turgor da pele: () Preservado
Condições das mucosas: <input checked="" type="checkbox"/> Úmidas () Secas	Manifestações de sede: ()
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto:	Curativo em: ____/____/____
Dreno: () Tipo/Aspecto:	Débito: Retirado em: ____/____/____
Úlcera de pressão: () Estágio:	Local: Descrição: Curativo: ____/____/____
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: <input checked="" type="checkbox"/> Independente () Dependente () Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: <input checked="" type="checkbox"/> Satisfatória () Insatisfatória	Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.
Limitação física: () Acamado () Cadeira de rodas () Outro:	
SONO E REPOUSO	
<input checked="" type="checkbox"/> Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono Interrompido. Observações:	
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: <input checked="" type="checkbox"/> Preservada () Prejudicada	Sentimentos e comportamentos: <input checked="" type="checkbox"/> Cooperativo () Medo:
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:	
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
<p>Paciente evolui com ECR e hipertensão mas não toma medicação há ± 1 ano. Nega alergia a medicação, sem queixas e sem intercorrências, HCPM, segue aos cuidados da equipe de enfermagem e aguarda cirurgia com ortopedia.</p>	
<p>Carimbo e Assinatura do Enfermeiro:  DATA: 24/10/16 HORA: ____ h</p> <p>Anny Karoliny L. Lima ENFERMEIRA COREN-PB, 484.332</p>	

FONTE: BORDINHÃO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Dr. Belizário Registro: Leito: 7-2 Setor Atual:

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☒ Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: ☒ Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: ☒ Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T
() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O

☒ Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: ___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

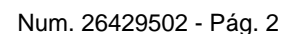
☒ Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: ☒ Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).



FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	José Belkiane		Alojamento	Leito	Convênio
----------	---------------	--	------------	-------	----------

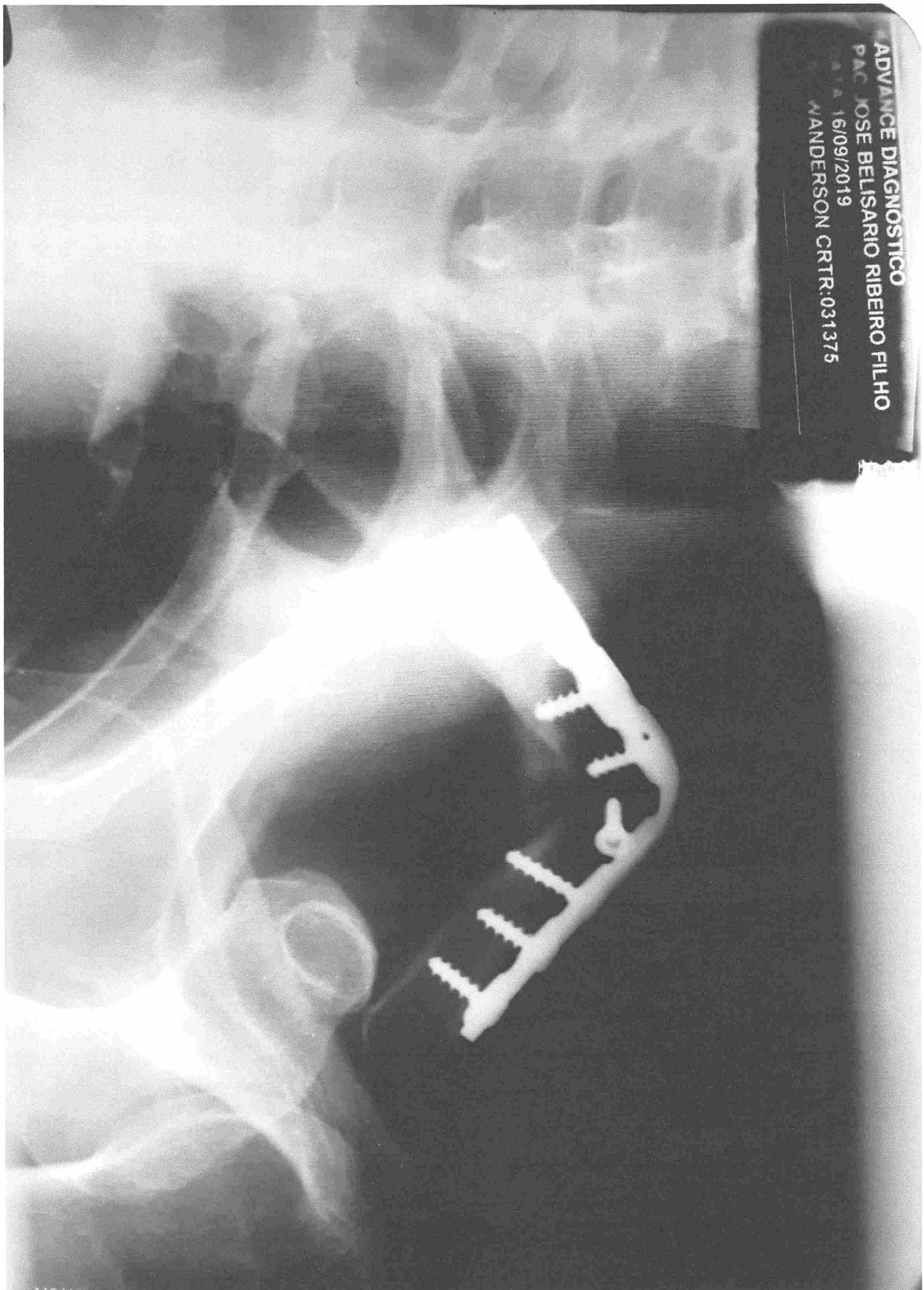
Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
23/10	1) Omeprazol 40mg, EV, 1x/dia	24h	REG, Estável
	2) SFO, 1g, 1000mg, EV, 1x/dia	24h	AP Níveis de glicose
	3) Dipirona 1FA, EV, 6/6h	24h	Pré-anestésico
	4) Tilidil 20mg, EV, 1x/dia	24h	
	5) Fomeal 10mg, EV, 12/12h	24h	
	6) SSVU e c.g.	24h	
	Dr. Jefferson L. Rocha		CD =
			Upim
			Ex. Pac - ap
			Em 23/10/2019
			Dr. Jefferson L. Rocha
			Emergência e Trauma

MOD. 035



	Praça João XXIII, 74 - Centro - Passa e Fica - RN Tels.: (84) 3288-2159 / (84) 98777-8574	Número de Controle: 201909/1836 Código de autenticação: ah3AQjKoSE2ZwmDaFy3B4w		
Laudo Radiográfico				
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> Nome: JOSE BELISARIO RIBEIRO FILHO Data de nascimento: 05/06/1963 (56 a. 3 m.) Sexo: MASCULINO RG: 900.731 </td> <td style="width: 50%;"> Indicação: AVALIAÇÃO MÉDICA (CLÍNICO) Data do exame: 16/09/2019 Empresa: ADVANCEDIAGNÓSTICO </td> </tr> </table>			Nome: JOSE BELISARIO RIBEIRO FILHO Data de nascimento: 05/06/1963 (56 a. 3 m.) Sexo: MASCULINO RG: 900.731	Indicação: AVALIAÇÃO MÉDICA (CLÍNICO) Data do exame: 16/09/2019 Empresa: ADVANCEDIAGNÓSTICO
Nome: JOSE BELISARIO RIBEIRO FILHO Data de nascimento: 05/06/1963 (56 a. 3 m.) Sexo: MASCULINO RG: 900.731	Indicação: AVALIAÇÃO MÉDICA (CLÍNICO) Data do exame: 16/09/2019 Empresa: ADVANCEDIAGNÓSTICO			
<p>CLAVÍCULA - Esquerdo - AP</p> <p>Conclusões:</p> <p>Controle de fratura completa da diafise clavicular, com encurvamento da mesma, em consolidação. Placas e parafusos sem sinais de soltura</p> <p style="text-align: right; margin-top: 200px;">Passa e Fica, 16 de setembro de 2019.</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  Dr. Alberto Luis Fukuda CRM: 140906 Radiologista </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> www.maislaudo.com.br </div> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;"><i>Qualquer adulteração ou rasura invalida este laudo.</i></p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  </div>				

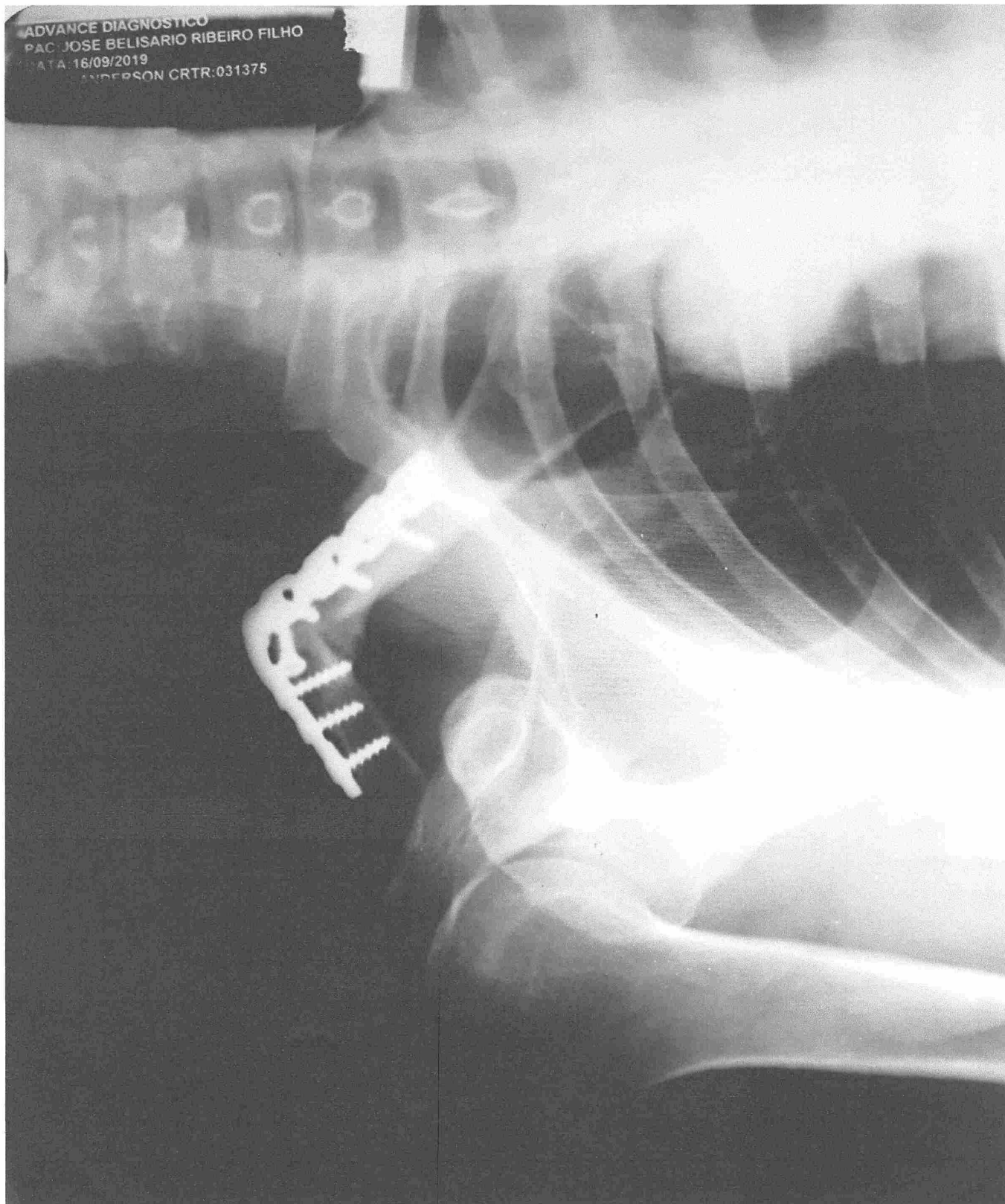




ADVANCE DIAGNOSTICO
PAC JOSE BELISARIO RIBEIRO FILHO
DATA 16/09/2019
MANDERSON CRTR:031375

Scanned by CamScanner





Scanned by CamScanner





Praça João XXIII, 74 - Centro - Passa e Fica - RN

Tels.: (84) 3288-2159 / (84) 98777-8574

Número de Controle:
201909/1836

Código de autenticação:
ah3AQiKoSE2ZwmDaFy3B4w

Laudo Radiográfico

Nome: JOSE BELISARIO RIBEIRO FILHO

Data de nascimento: 05/06/1963 (56 a. 3 m.)

Sexo: MASCULINO

RG: 900.731

Indicação: AVALIAÇÃO MÉDICA (CLÍNICO)

Data do exame: 16/09/2019

Empresa: ADVANCE DIAGNÓSTICO

CLAVÍCULA - Esquerdo - AP

Conclusões:

Controle de fratura completa da diafise clavicular, com encurvamento da mesma, em consolidação.
Placas e parafusos sem sinais de soltura

Passa e Fica, 16 de setembro de 2019.

Dr. Alberto Luis Fukuda

CRM: 140906

Radiologista

www.maislaudo.com.br



Qualquer adulteração ou rasura invalida este laudo.



Vistos, etc.

Considerando a impossibilidade de audiência na mediação por falta de perícia passo a decidir:

Nos termos do **Convênio n. 015/2014** celebrado entre o Tribunal de Justiça e a Mafre Seguros Gerais S/A, **determino a designação de audiência de conciliação entre as partes com a realização de perícia** a cargo da Seguradora, neste Juízo e Fórum Cível de João Pessoa.

Para tanto, determino a escrivania a nomeação perito judicial constante dos quadrados do Tribunal de Justiça, nos termos da Cláusula primeira, item 1.2, que deverá ser intimado para comparecer a audiência e realização da perícia, ficando facultado às partes a indicação de assistentes de perito, nos termos do Convênio.

O valor da perícia será de R\$ 200,00 (duzentos reais), a ser pago pela Seguradora, no prazo de 15 dias, a partir da intimação e antes da audiência.

Consigne-se que o não comparecimento injustificado das partes à audiência de conciliação é considerando 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, revestida em favor da União ou Estado, nos moldes do art. 334, § 8º, do NCPC.

P. e Intimem-se as partes, devendo o Advogado do autor comparecer acompanhado de seu constituinte.

João Pessoa, 21 de novembro de 2019

Juiz de Direito





Poder Judiciário da Paraíba
7ª Vara Cível da Capital

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

Número do Processo: 0875766-82.2019.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [S E G U R O]
Polo ativo: AUTOR: JOSE BELIZARIO RIBEIRO FILHO
Polo passivo: RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

CERTIDÃO

Certifico e dou fé, processo paralisado na pasta designar audiência aguardando designação de perito DPVAT.

JOÃO PESSOA, 3 de fevereiro de 2020
ADALBERTO SARMENTO DE LIMA SILVA





Poder Judiciário da Paraíba
7ª Vara Cível da Capital

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

0875766-82.2019.8.15.2001 [SEGURO]
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Ato Ordinatório

Intimo a Perita ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA, CRM PB 4183, para realizar as Perícias.

Intimo a seguradora para no termo do convênio nº 015/2014, fazer o depósito no valor da perícia que será de R\$ 200,00 (duzentos reais), no prazo de 15 dias, a partir da intimação.

Intimo a parte autora através do seu o advogado para comparecer a perícia médica no dia 23.04.2020, a partir das 15:00 horas, no endereço *Rua Sílvio Almeida, nº 725 Expedicionários* (Ponto Cardio), Fone: 83-3225.4090, devendo apresentar-se **portando documento pessoal com foto, copiado boletim de ocorrência policial e do atendimento médico inicial, no dia da perícia.**

João Pessoa-PB, em 2 de março de 2020

ROSSANA COELI MARQUES BATISTA

Analista/Técnico Judiciário





Poder Judiciário da Paraíba
7ª Vara Cível da Capital

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

0875766-82.2019.8.15.2001 [SEGURO]
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Ato Ordinatório

Intimo a Perita ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA, CRM PB 4183, para realizar as Perícias.

Intimo a seguradora para no termo do convênio nº 015/2014, fazer o depósito no valor da perícia que será de R\$ 200,00 (duzentos reais), no prazo de 15 dias, a partir da intimação.

Intimo a parte autora através do seu o advogado para comparecer a perícia médica no dia 23.04.2020, a partir das 15:00 horas, no endereço *Rua Sílvio Almeida, nº 725 Expedicionários* (Ponto Cardio), Fone: 83-3225.4090, devendo apresentar-se **portando documento pessoal com foto, copiado boletim de ocorrência policial e do atendimento médico inicial, no dia da perícia.**

João Pessoa-PB, em 2 de março de 2020

ROSSANA COELI MARQUES BATISTA

Analista/Técnico Judiciário

