



Número: **0800780-89.2020.8.15.0331**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **14/09/2020**

Valor da causa: **R\$ 20.000,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ARLINDO MENDES DA SILVA (AUTOR)	maria lucineide de lacerda santana (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
28930 759	10/03/2020 08:59	Petição Inicial	Petição Inicial
28933 593	10/03/2020 08:59	PROCURAÇÃO E DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO	Documento de Identificação
28933 960	10/03/2020 08:59	DOCUMENTOS MÉDICO 1.3	Documento de Comprovação
28933 968	10/03/2020 08:59	DOCUMENTOS MÉDICO 2.3	Documento de Comprovação
28933 971	10/03/2020 08:59	DOCUMENTOS MÉDICO 3.3	Documento de Comprovação
28933 972	10/03/2020 08:59	DOCUMENTOS DA SEGURADORA	Documento de Comprovação
28961 691	11/03/2020 16:15	Despacho	Despacho
29338 348	23/03/2020 16:19	Petição	Petição
29338 553	23/03/2020 16:19	ARLINDO MENDES DA SILVA - JUNTADA DE COMPROVANTE DE HIPOSSUFICIENCIA	Informações Prestadas
29338 556	23/03/2020 16:19	Comprovante de renda	Documento de Comprovação
29338 558	23/03/2020 16:19	Comprovante	Documento de Comprovação
29338 575	23/03/2020 16:23	Documento de Comprovação	Documento de Comprovação
29338 591	23/03/2020 16:23	Guia de custas	Outros Documentos
29338 711	26/03/2020 14:03	Despacho	Despacho
29863 055	15/04/2020 08:58	Petição	Petição
29887 517	15/04/2020 21:05	Despacho	Despacho
30333 355	04/05/2020 10:20	Petição	Petição
30333 363	04/05/2020 10:20	ARLINDO MENDES DA SILVA_54519853400-3	Documento de Comprovação
32824 638	31/07/2020 12:18	Despacho	Despacho

33055 324	10/08/2020 11:52	<u>Petição</u>	Petição
33055 328	10/08/2020 11:52	<u>conta de luz - arlindo</u>	Informações Prestadas
33059 745	10/08/2020 14:34	<u>Certidão</u>	Certidão
34118 176	10/09/2020 17:27	<u>Decisão</u>	Decisão
34265 749	14/09/2020 14:41	<u>Certidão</u>	Certidão
35497 679	15/10/2020 20:04	<u>Despacho</u>	Despacho

AO JUIZO DA VARA CÍVEL ESTADUAL DA COMARCA DE SANTA RITA – PB.

ARLINDO MENDES DA SILVA, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF sob o nº 545.198.534-00, residente e domiciliado no Loteamento Augustolândia, s/n, Várzea Nova, **Santa Rita/PB**, por sua advogada legalmente constituída (mandato incluso), com escritório profissional localizado na Av. Pedro II, 705, Centro, João Pessoa, Estado da Paraíba, CEP 58.013-420, Tel. (83) 3241-6957, onde deverá receber intimações e correspondências, vem à presença de V. Exa. propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)

(Com base na Lei N°. 6.194/74, alterada pela Lei n°. 8.441/92 e Lei n. 11.482/07)

contra **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT** pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, podendo ser citada por seu representante legal na Rua Senador Dantas nº 74, 5º e 6º andar Centro, RIO DE JANEIRO – RJ, CEP: 20031205, devendo ser citado na pessoa de seu representante legal, pelas razões de fato e de direito a seguir delineadas:

1. PRELIMINARMENTE

Requer a concessão do benefício da **JUSTIÇA GRATUITA** em favor do autor, uma vez que ele não possui condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família, conforme dispõe o inciso LXXIV do art. 5º da CF/1988 e o art. 2º, caput e parágrafo único, da Lei nº 1.060/50.

2. DOS FATOS

No dia 06/08/2019, por volta das 21h05min, o requerente sofreu acidente automobilístico. Em decorrência do supramencionado acidente, o pleiteante foi socorrido e conduzido ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, onde foi submetido a procedimentos médicos evidenciando sequelas, conforme laudo médico emitido pelo **Dr. Ewerton Noronha Teixeira (CRM 2516)**.

Destarte, em razão da fratura, a requerente encontra-se com sequelas permanentes, tendo limitações físicas, acompanhadas de fortes dores.

A partir de então, a vítima, ora Promovente, procurou munir-se da documentação necessária, para fazer valer seus direitos, vez que tal indenização, na hipótese de invalidez permanente deve ser paga, conforme disciplina o art. 3º da Lei n.º 6.194, de 19 de dezembro de 1974.

Convém mencionar que a realização do laudo pericial pelo Instituto Médico Legal - IML é para recebimento do seguro **DPVAT** na esfera administrativa. A lei que regula a cobrança do seguro **DPVAT**, **não exige o referido laudo para o ajuizamento da ação em questão.**

Ademais, tendo o autor juntado aos autos prova do acidente, bem como das lesões causadas por ele, é desnecessária a juntada do laudo do IML, diante da possibilidade de produção de prova pericial durante a instrução do feito.

Considerando que há um termo de convênio de cooperação entre o tribunal de justiça da Paraíba e a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (convênio nº 015/2014) para a realização de perícias médicas judiciais, visando atestar e quantificar as lesões suportadas, em razão de acidente



causado por veículos automotores de via terrestre, diga-se a propósito, muito mais completa que um simples laudo do Instituto Médico Legal, e produzida sob o crivo do contraditório, não há razão para que o promovente se submeta à fila do IML, o que, aliás, comprometeria o rápido andamento processual, com a consequente delonga no pagamento de eventual indenização, em evidente prejuízo ao beneficiário.

Quanto ao valor da indenização devida ao Autor, esta ficará a critério do d. Julgador, vez que tem o livre arbítrio para decidir, de acordo com seu livre convencimento, pois a lei estabelece apenas o limite máximo da indenização, mas não fixa critério por porcentagem de debilidade.

3. DO DIREITO

3.1 DA LEGITIMIDADE ATIVA *AD CAUSAM*

O seguro de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de vias Terrestres - DPVAT, conhecido popularmente como SEGURO OBRIGATÓRIO, tem a finalidade de socorrer as vítimas de acidentes de trânsito em todo território nacional, não importando de quem seja a culpa.

“*In casu*”, é direito do Promovente receber uma indenização por danos pessoais até o valor máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), ante a invalidez permanente. Nesse sentido, a legitimidade ativa do Promovente na presente demanda é cristalina, por ser a própria vítima do acidente instituidor do seguro.

3.2 DA LEGITIMIDADE PASSIVA *AD CAUSAM* - O SEGURO DPVAT- CONVÊNIO DE OPERAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT

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

Nesse sentido, a resolução nº 154 de 08 de dezembro de 2006, que “*alterou e consolidou as normas disciplinadoras do seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não*”, é considerada como um grande avanço no âmbito dos seguros DPVAT, tendo em vista que ela criou uma seguradora líder dos consórcios, que deverá ser especializada em seguros DPVAT, nos termos do seu art. 5º, § 3º.

Assim, a seguradora Líder foi exclusivamente criada para responder pelos seguros DPVAT, em nome do consórcio, ficando responsável pelo pagamento dos prêmios, nos moldes do Art. 5º § 8º da mesma resolução.

Resta patente, Douto Julgador, a infalibilidade quanto a legitimidade da empresa promovida para responder no polo passivo da presente demanda, que pode ser corroborada pela resolução 154 dos seguros DPVAT, que é incontrovertida quanto ao responsável pelo adimplemento da obrigação.

A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes entendem que **qualquer seguradora que faça parte do complexo da FENASEG constitui-se em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas, a SEGURADORA LÍDER DPVAT, que representa suas associadas na esfera judicial**. Senão vejamos.

"APELAÇÃO CÍVEL - COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – LEGITIMIDADE SEGURADORA - Qualquer seguradora autorizada a operar com o DPVAT é parte legítima para responder ação que vise o recebimento de seguro obrigatório de veículo,



por quanto a lei faculta ao beneficiário acionar aquela que melhor lhe aprovou, conforme Resolução 6/86, do Conselho Nacional de Seguros Privados". (TAMG - AP 0350628-9 -Uberlândia – 1^a. C. Cív. - ReI. Juiz Silas Vieira - J. 18.12.2001)

Quanto à legitimidade passiva, mostra-se superada qualquer controvérsia, de sorte que, qualquer seguradora que atue no complexo da FENASEG, poderá compor o polo passivo da demanda, como instituição obrigada a compor e efetuar o pagamento do seguro obrigatório em questão.

3.3 DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

Dispõe o art. 5º da Lei N°. 6.194/74 que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente. Vejamos:

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

A indenização será paga mediante a apresentação dos seguintes documentos, a saber:

Comprovação do acidente e das sequelas sofridas;

Registro da ocorrência no órgão policial competente; e Laudo do IML à época do acidente e/ou Laudo Complementar das Sequelas, demonstrando a INVALIDEZ, DEBILIDADE, PERDA ou INUTILIZAÇÃO, INCAPACIDADE E/OU A DEFORMIDADE PERMANENTE.

Dessa forma, temos que a declaração do proprietário do veículo não é requisito necessário para recebimento da indenização.

O art. 5º, 5º, da Lei [6.194/74](#), com a redação dada pela Lei nº [11.945](#), de 2009, dispõe verbi:

"O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais."

Do texto legal, depreende-se que o Instituto Médico Legal deverá fornecer o laudo constatando e quantificando as lesões permanentes, totais ou parciais, da vítima na esfera administrativa. No âmbito



judicial, a realização da prova pericial deve seguir o procedimento previsto nos artigos 464 e seguintes do [CPC](#).

Nesse sentido, segue a nossa mais atual jurisprudência:

"AGRAVO - PROCESSUAL CIVIL - DECISAO QUE DÁ PROVIMENTO PARCIAL AO RECURSO DE AGRAVO DE INSTRUMENTO - COBRANÇA DO SEGURO [DPVAT](#) - INVALIDEZ PERMANENTE - PROVA PERICIAL - PEDIDO DE REALIZAÇÃO DE EXAME JUNTO AO INSTITUTO MÉDICO LEGAL - INDEFERIMENTO - HONORÁRIOS PERICIAIS - FIXAÇÃO ADEQUADA - MANUTENÇÃO.

RECURSO DESPROVIDO. 1 - Considerando que o laudo pericial a ser realizado pelo Instituto Médico Legal - IML, previsto no art. 5º, 5º, da Lei [6.194/74](#), é colocada à disposição dos beneficiários do seguro obrigatório (e não da seguradora), visando atestar e quantificar as lesões suportadas, em razão de acidente causado por veículos automotor de via terrestre, se a própria beneficiária do seguro, pretende demonstrar a sua invalidez permanente, através de perícia judicial, diga-se a propósito, muito mais completa que um simples laudo do Instituto Médico Legal, e produzida sob o crivo do contraditório, não há razão para que a suplicante se submeta à fila do IML, o que, aliás, comprometeria o rápido andamento processual, com a consequente delonga no pagamento de eventual indenização, em evidente prejuízo à beneficiária. 2 - Não é excessivo o valor fixado a título de honorários periciais, quando corretamente arbitrados, tendo levado em consideração as despesas e o trabalho a ser desenvolvido." (TJPR, 10ª C.Cív., Ag. Reg. nº 0615691-6/01, Rel. Des. LUIZ LOPES, Julg.: 01/10/2009). No mesmo sentido já decidi em outro feito de minha relatoria: TJPR - 10ª C.Cível - AI 0631577-1 - J. 04.02.2010; TJPR, 10ª C.Cív., AI nº 0628721-4, Julg.: 22/10/2009.

Reforçando a ideia do citado artigo, pontifica o art. 7º, caput, da lei Nº. 6.194/74, ao estabelecer que:

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

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

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

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

Diante dos documentos exigidos pela lei supra, todos juntos aos presentes autos, estes se encontram devidamente instruídos, tornando inconteste o nexo causal entre o acidente e o dano que vitimou a Promovente, restando como sequela debilidade permanente de seus membros inferior.



Na mesma seara, decidiu a **TURMA RECURSAL CÍVEL DO ESTADO DA PARAÍBA**, observemos:

"RECURSO - SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - LEGITIMIDADE DA SEGURADORA DEMANDADA - AUSÊNCIA DE RESTRIÇÃO DA LEI N° 8.441/92 A SUA APLICAÇÃO AOS ÓBITOS OCORRIDOS ANTES DE SUA VIGÊNCIA - DESNECESSOADE DE PROVA DO PAGAMENTO DO PRÊMIO PELOS BENEFICIÁRIOS - SENTENÇA MANTIDA RECURSO IMPROVIDO. Todas as seguradoras consorciadas são indistintamente obrigadas ao pagamento da indenização do seguro obrigatório (DPVAT), bastando a prova da existência do fato e suas consequências danosas, observando-se a Lei n. 8.441/92, que não fez nenhuma restrição aos óbitos ocorridos antes de sua vigência, sem que se possa exigir dos beneficiários a comprovação do pagamento do prêmio". (Relator: JUIZ ALEXANDRE TARGINO GOMES FALCAO. Ano: 2001. Data Decisão: 19/12/2000. Natureza: RECURSO INOMINADO. Órgão Julgador: TURMA RECURSAL CIVEL. Procedência: CAMPINA GRANDE - 2a REGIAO. Origem: JUIZADO ESPECIAL CIVEL. Comarca: CAMPINA GRANDE). (Grifei).

Ainda, proclamou o **STJ**:

"AÇÃO INDENIZATÓRIA - PEDIDO CUMULADO COM DANOS MORAIS - POSSIBILIDADE - SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - ACIDENTE DE VEÍCULO - RECUSA AO PAGAMENTO - PROVA DO FATO - RECURSO IMPROVIDO.

A indenização decorrente do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais (DPVAT), causados por Veículos Automotores Via Terrestre, devida à pessoa vitimada, pode ser cobrada de qualquer seguradora integrante do convênio, independente de pagamento do prêmio do seguro. Havendo recusa injustificada à cobertura securitária, pode o prejudicado, a depender do caso concreto, pleitear a indenização na esfera judicial, cumulando-a com danos morais, ante o dissabor da recusa da seguradora em não pagar. "A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização" (Súmula 257 do STJ). (Grifamos).

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

3.4 DO QUANTUM INDENIZATÓRIO

Neste especial, a demanda não comporta maiores ilações. De acordo com a Lei n. 11.482/2007, **o valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (DPVAT), em caso de invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, senão vejamos:

"Art. 8º. Os arts. 3º., 4º., 5º. e 11º. da Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:



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

...

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".

...” (Grifos nossos).

Assim, estando provado e incontrovertido o fato do acidente automobilístico, impõe-se a condenação da Promovida com base na Legislação já sobejamente invocada.

4. DO PEDIDO

Ante ao todo exposto, requer a Promovente, que V. Exa. se digne determinar:

- a) O Benefício da Justiça Gratuita, constante na Lei N°. 1.060/50, c/c a Súmula 29 deste Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, uma vez que o Promovente não possui condições de arcar com as custas e despesas processuais, nem com os honorários advocatícios, sem prejuízo próprio e de sua família;
- b) A citação da Promovida, na pessoa de seu representante legal, para, querendo, contestar, no prazo legal, a presente ação, sob pena de revelia e confissão;
- c) Que, ao final, seja a presente ação **JULGADA TOTALMENTE PROCEDENTE, com a condenação da Promovida a pagar ao Promovente o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), a título de INDENIZAÇÃO POR DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, nos termos do art. 3.º, II, III, da lei n.º 11.482/07, acrescido de juros legais e correção monetária à data do evento danoso, conforme entendimento sumulado (Súmulas 43 e 54) do Superior Tribunal de Justiça;**
- d) Requer, outrossim, a produção de provas, por todos os meios em direito admitidos, em especial pela designação de perícia médica, e a indicação de perito judicial. Com o pagamento dos honorários periciais judiciais em até 15 dias pela promovida. O valor fixado individual conforme convênio (convênio nº 015/2014) pactuado é de R\$ 200,00, independente do resultado da avaliação médica realizada e da gravidade da lesão apresentada pela vítima. O mesmo valerá para as avaliações médicas, conforme convênio firmado. Bem como, o depoimento pessoal do representante legal da Promovida, depoimentos de testemunhas e **A INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA EM FAVOR DO PROMOVENTE**, com base no Inciso VIII, Art. 6º. da Lei N°.: 8.078/90;
- e) As intimações sejam destinadas, exclusivamente, à Advogada **MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA (OAB/PB 11.662-B)**, sob pena de nulidade.
- f) Requer, por último, a condenação da Promovida, ainda em custas judiciais, despesas e honorários advocatícios, estes a razão habitual de 20%.



Dá-se à causa o valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), para efeitos fiscais.

Termos em que,

Pede DEFERIMENTO.

João Pessoa/PB, 20 de Fevereiro de 2020.

MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA

OAB-PB 11.662-B





PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE:

Arlindo Mendes da Silva, brasileiro, solteiro, inscrito no RG 642.859 55DS/PB e CPF 545.198.534-00, residente e domiciliado no bairroamento Augustoândia, s/n, Várzea Nova, Santa Rita/PB.

OUTORGADA: MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB 11.662-B, LUIZ SANTANA DE LIMA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 14.301-B, LARISSA MARIA LACERDA SANTANA, brasileira, solteira, inscrita na OAB-PB sob o nº 23.625 RICARDO HENRIQUE CANJALICE HARDMAN, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB-PB sob o nº 14.903, EDNA DE LOURDES LEITE BRASILINO, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 16.105, com endereço profissional na Av. Dom Pedro II, nº 705, Centro, João Pessoa/PB, telefone (83) 3241.6957.

PODERES: Os da Cláusula "AD JUDICIA ET EXTRA" perante qualquer juízo, instância ou Tribunal, até decisão final, usando todos os meios e recursos legais em representação do (a) outorgante, também, em qualquer órgão, empresas privadas ou públicas, sociedades de economia mista, etc., conferindo-lhes ainda poderes especiais para: confessar, desistir, transigir, firmar acordos, receber importâncias e valores, emitir e endossar cheques, receber e dar quitação, agindo em conjunto ou separadamente, receber citação, intimação, notificação, etc., renunciar direitos, fazer cessão de direitos e arrolamentos, fazendo declarações, assinando termos, fazer habilitação de crédito em inventário, contraditar testemunhas, arguir suspeições criminais, revogar procurações, atuar como defensor ou assistente em ações trabalhistas, previdenciárias, comerciais, tributárias, cíveis, propor queixa crime (ação penal privada), impetrar Mandado de Segurança, apelar, atuar como defensor em notificação de infração ou imposição de penalidade de trânsito, substabelecer, com ou sem reservas de poderes, sem prejuízo imediato de honorários a que se fizer jus (nos moldes dos parágrafos 1º, 2º, 3º e 4º do Art. 85 do Novo Código de Processo Civil Pátrio), enfim, praticar todos os atos previstos no art. 105 do Novo Código de Processo Civil e art. 5º, §2º, da Lei 8.906, de 04/07/94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil).

Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil).

João Pessoa

21 de Novembro de 2019

X Arlindo Mendes da Silva

OUTORGANTE

Av. Dom Pedro II, 705 • Centro • CEP 58010-010 • João Pessoa/PB
Rua Oscar Fernandes, 63 • sala 110 • Mel Shopping • São Paulo/SP



Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 10/03/2020 08:59:16
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031008591536600000027883055>
Número do documento: 20031008591536600000027883055

Num. 28933593 - Pág. 2



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)
Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF².

¹ SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO E RESSEGURO. ² CONSELHO DE CONTROLE DE ATIVIDADES FINANCEIRAS – COAF, ÓRGÃO INTEGRANTE DA ESTRUTURA DO MINISTÉRIO DA FAZENDA, TEM POR FINALIDADE DISCIPLINAR, APlicar PENAS ADMINISTRATIVAS, RECEBER, EXAMINAR E IDENTIFICAR AS OCORRÊNCIAS SUSPEITAS DE ATIVIDADES ILÍCITAS PREVISTAS NA LEI Nº9.613/98.

Pelo exposto, eu Thiago de Almeida Brantão
inscrito (a) no CPF/CNPJ 072139414-02 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário
Adilindo Mendes da Silva, inscrito (a) no CPF sob o Nº 545.198.574-00
do sinistro de DPVAT cobertura invalidez da Vítima Adilindo Mendes da Silva
inscrito (a) no CPF sob o Nº 545.198.534-00, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

Récuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço:	<u>Av. Dom Pedro II</u>	Número:	<u>705</u>	Complemento:
Bairro:	<u>entre</u>	Cidade:	<u>João Pessoa</u>	Estado: <u>PB</u> CEP: <u>58013-400</u>
E-mail:	<u>previdencia@laderseguradora.com.br</u>	Tel.(DDD):	<u>(83) 3232-0304</u>	

Local e Data: João Pessoa/PB 14/01/2020

Thiago de Almeida Brantão
Assinatura do Declarante



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 13400-01-2019-1-00-401

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 13400.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na integra: À(s) 13:50 horas do dia 21 de novembro de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouveia Neiva, matrícula 1560913, e lavrado por Rochelle Bezerra Rocha, Agente de Investigação, matrícula 1820354, ao final assinado, compareceu **Arlindo Mendes da Silva**, CPF nº 545.198.534-00, nacionalidade brasileira, filho(a) de Severina Maria da Conceição e Cicero Mendes da Silva, natural de Areia/PB, nascido(a) em 03/10/1956 (63 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Henrique Joaquim dos Santos, Nº 309, bairro João Paulo II, tendo como ponto de referência Barraca do Geni, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98872-2956.

Dados do(s) Fatos:

Local: Br 230, Km 25, Marcs, João Pessoa/PB, bairro Jardim Vencza; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 06/08/19 17:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE FOI VÍTIMA DE UM ACIDENTE DE TRÂNSITO (ATROPELAMENTO) PROVOCADO POR UMA MOTOCICLETA NÃO IDENTIFICADA, CUJA CONDUTORA O NOTICIANTE/VÍTIMA NÃO SABE INFORMAÇÕES, ATÉ PORQUE FICOU DESACORDADO DEVIDO AOS FERIMENTOS, SENDO SOCORRIDO E ENCAMINHADO, PELO SAMU(PROTÓCOLO 2522075), AO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA, JOÃO PESSOA/PB; QUE ESTE HOSPITAL EMITIU LAUDO MÉDICO, ASSINADO POR DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA, CRM 2516/PB; QUE CONSTA NO LAUDO MÉDICO O CID 10 I 60 + S 36.4; QUE VEIO A ESTA DELEGACIA A FIM DE QUE O FATO FIQUE REGISTRADO, FICANDO DESDE JÁ CIENTE E ORIENTADO DE QUE DEVE COMPARAÇER A DELEGACIA DA ÁREA PARA QUE O PROCEDIMENTO CABÍVEL SEJA INSTAURADO.

Sendo o que havia a constar, cientificando(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expoço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

CARTÓRIO
CARLOS ULYSSES

João Pessoa/PB, 21 de novembro de 2019.


ARLINDO MENDES DA SILVA
Noticiante

Noticiante



Procedimento Policial: 13400-01-2019-1-00-401

1/1



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIREÇÃO TÉCNICA



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE ARLINDO MENDES DA SILVA

DADOS DE NASCIMENTO 03/10/56

NOME DA MÃE SEVERINA MARIA DA CONCEIÇÃO

DADOS EXTRAÍDOS DO PRONTUÁRIO

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1.181.721

Nº PRONTUÁRIO 117.389

DATA DO ATENDIMENTO 06/08/19

HORA DO ATENDIMENTO 21:05

MOTIVO DO ATENDIMENTO ATROPELAMENTO

DIAGNÓSTICO (S) HEMORRAGIA SUBARACNÓIDE D + TRAUMATISMO DO INTESTINO DELGADO

CID 10 I 60 + S 36.4

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de atropelamento de pedestre (colisão moto x bicicleta), trazido pelo SAMU, apresentando ferimentos contuso em membro inferior D, edema importante em joelho D, com crepitação à mobilização + ferimento contuso em frente D e escoriações pelo corpo. Relato de uso de bebida alcoólica. Glasgow 14. Avaliado pela equipe da médica da urgência/emergência.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC do crânio

TC do abdome superior

RX do joelho D - AP e P

RX da perna D - AP e P

RX do pé D - AP e P

USG do abdome total - FAST

TRATAMENTO:

Hemorragia subaracnóide de alta convexidade mais D à TC do crânio. Pneumoperitôneo à TC do abdome e USG. Sem alteração aos RX. Realizado internamento e tratamento cirúrgico com laparotomia exploradora + enterorrafia pelo Dr. Fernando Ramalho e equipe da Cirurgia Geral. Tratamento conservador da hemorragia cerebral pela equipe da Neurocirurgia.

ALTA HOSPITALAR: 16/08/19

DATA DA EMISSÃO: 19/11/19

DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA
MÉDICO
CRM: 2516/PB

Dr. Ewerton Noronha Teixeira
CRM: 2516/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO. OBS: O profissional que assina este laudo não participou do atendimento médico.





Atesto, para os devidos fins, a pedido do interessado, que Arlinda do
meio deles da Silva,
portador do RG _____, foi submetido à consulta médica nesta data, no
horário das _____ horas, sendo portador da afecção CID -10 211.1.
Em decorrência, deverá permanecer afastado de suas atividades por um período de 120
de catorze (14) dias, a partir desta data.

João Pessoa, 21/04/20

Hirtz Sc
gabellus D

Assinatura e Carimbo do Médico

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

Assinatura do Paciente ou Responsável



CENTRO - Av. Getúlio Vargas, 126 - 83 3015 2029
PRAIA - Av. General Edson Ramalho, 479 - 83 3226 7555
SUL - Av. Walfrido Macedo Brandão, 1011 - 83 3235 4348

WWW.CLINOR.COM.BR



Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 10/03/2020 08:59:17
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031008591660900000027883072>
Número do documento: 20031008591660900000027883072

Num. 28933960 - Pág. 2



Praia, Fluminense - RJ

Feliz
Ano Novo

1º encontro - 12/11/2018
para 36 meses

24.11.19

829



CENTRO - Av. Getúlio Vargas, 126 - 83 3015 2029
PRAIA - Av. General Edson Ramalho, 479 - 83 3226 7555
SUL - Av. Walfrido Macedo Brandão, 1011 - 83 3235 4348

[WWW.CLINOR.COM.BR](http://www.clinor.com.br)





Hospital Estadual de
Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

dois da Gery
GOVERNO
DA PARAÍBA
SEGUE
o trabalho

AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Beira
ARLINDO MENDES DA SILVA	1181721	06/08/2019 21:05:45	
Data de nascimento	Idade	Sexo	Telefone da Unidade
01/01/1956	63a 7m 6d	Masculino	(83) 000000000
Mãe			Prontuário
SEVERINA DA CONCEICAO			
Endereço	Bairro	Município	UF
COSTA E SILVA, 462	COSTA E SILVA	JOAO PESSOA	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Profissional
MOTO X BICICLETA	ACIDENTE DE BICICLETA	DEBORAH NOBREGA DE FARIA	11815/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
06/08/2019 21:05:45		07/08/2019 01:42:11	

ANAMNESE

#CIRURGIA GERAL# PACIENTE REALIZOU TC DE ABDOME, SEM LÍQUIDO LIVRE NA CAVIDADE, SEM ALTERAÇÕES PATOLÓGICAS VISIVEIS CD: MANTER EM OBSERVAÇÃO

Conduta

Em observação

ARLINDO MENDES DA SILVA

DEBORAH NOBREGA DE FARIA
(CRM: 11815/PB)

Boletim registrado por: YSLA MANUELIA SOARES VIRGINIO DA SILVA em 06/08/2019 21:09:21

PA = 180 x 80 (06:05:15)

Dt + geral + Nervos



AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
ARLINDO MENDES DA SILVA	1181721	06/08/2019 21:05:45	
Data de nascimento	Idade	Sexo	Telefone da Consulta
01/01/1956	63a 7m 6d	Masculino	(83) 900000000
Mãe			Prontuário
SEVERINA DA CONCEICAO			
Endereço	Bairro	Município	UF
COSTA E SILVA, 462	COSTA E SILVA	JOAO PESSOA	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
MOTO X BICICLETA	ACIDENTE DE BICICLETA	DEBORAH NOBREGA DE FARIAS	11815/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
06/08/2019 21:05:45		07/08/2019 00:58:57	

ANAMNESE

#CIRURGIA GERAL# PACIENTE CONTINUA REFERINDO DOR ABDOMINAL, FAST NORMAL (SIC- AINDA NAO SAIU NO SISTEMA). SOLICITO TC ABDOMINAL MANTER EM OBSERVAÇÃO.

MEDICAÇÃO

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 6/6H, 0,0 (MGTS)

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR (INDICAÇÕES CLÍNICAS: E INFERIOR)

CID10

T14.9 - Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação



Deborah Nobrega
Médica
CRM 11815

ARLINDO MENDES DA SILVA

DEBORAH NOBREGA DE FARIAS
(CRM: 11815/PB)

Boletim registrado por: YSLA MANUELLA SOARES VIRGINIO DA SILVA em 06/08/2019 21:09:21



Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 10/03/2020 08:59:17
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031008591660900000027883072>
 Número do documento: 20031008591660900000027883072

Num. 28933960 - Pág. 5

AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
ARLINDO MENDES DA SILVA	1181721	06/08/2019 21:05:45	
Data de nascimento	Idade	Sexo	Telefone de Contato
01/01/1956	63a 7m 6d	MASCULINO	(83) 00000000
Mãe			Prontuário
SEVERINA DA CONCEICAO			
Endereço	Bairro	Município	UF
COSTA E SILVA, 462	COSTA E SILVA	JOAO PESSOA	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº CRM: Residuo
MOTO X BICICLETA	ACIDENTE DE BICICLETA	DEBORAH NOBREGA DE FARIAS	11815/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
06/08/2019 21:05:45		06/08/2019 23:00:12	

ANAMNESE

#CIRURGIA GERAL# PACIENTE EVOLUIU COM DOR ABDOMINAL AO EXAME. DEFESA INVOLUNTARIA SOLICITO FAST AGUARDAR AVALIAÇÃO DAS DEMAIS ESPECIALIDADES PARA PODER REALIZAR SUTURA APÓS

EXAME DE IMAGEM

ULTRASSONOGRAFIA - FAST

CID10

T14.9 - Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação



Deborah Nobrega
CRM: 11815

ARLINDO MENDES DA SILVA

DEBORAH NOBREGA DE FARIAS
(CRM: 11815/PB)

Boletim registrado por: YSLA MANUELLA SOARES VIRGINIO DA SILVA em 06/08/2019 21:09:21



AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data-Base
ARLINDO MENDES DA SILVA	1181721	06/08/2019 21:05:45	
Data de nascimento	Idade	Sexo	Telefone do Consultor
01/01/1956	63a 7m Bd	Masculino	(83) 00000000
Mãe			Prontuário
SEVERINA DA CONCEICAO			
Endereço	Bairro	Município	UF
COSTA E SILVA, 462	COSTA E SILVA	JOAO PESSOA	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
MOTO X BICICLETA	ACIDENTE DE BICICLETA	DEBORAH NOBREGA DE FARIA	11815/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
06/08/2019 21:05:45		06/08/2019 21:18:47	

ANAMNESE

#CIRURGIA GERAL# PACIENTE TRAZIDO PELO SAMU EM PROTOCOLO DE IMOBILIZAÇÃO, COM HISTÓRIA DE ATROPELAMENTO DE PEDESTRES, SENDO ELE O MOTOCICLISTA. REFERE DOR EM MID. NEGA USO DE CAPACETE, NEGA PERDA DA CONSCIÊNCIA. VÓMITOS, CERVICALGIA, COMORBIDADES OU ALERGIAS. AO EXAME: A: EM USO DE COLAR CERVICAL E PRANCHA RÍGIDA. VÍAS AÉREAS PÉRVIAS: B: EUPNEICO, COM BOA SATURAÇÃO. TÓRAX SEM ALTERAÇÕES. MV+ AHT SEM RA. C: NORMOCARDÍCIO E NORMOTENSO. ABDOME SEM SINAIS DE PERITONITE. PELVE ESTÁVEL. D: GLASGOW 14, ÉBRIOS, PUPILAS ISOCORICIAS E FOTORREAGENTES, MOBILIDADE DE MEMBROS PRESERVADA. E: FERIMENTOS CORTOCONTUSOS EM MID E EDEMA EM JOELHO DIREITO, COM CREPITAÇÃO À MOBILIZAÇÃO. FERIMENTO CORTOCONTUSO EM FRONTE A DIREITA. G: SINAIS CRANIO, RX DE MID, JOELHO DIREITO E PÉ DIREITO 2. SOLICITO AVALIAÇÃO DA NCR, BMF E DA ORTOPEDIA 3. SUTURAS. AVALIAÇÕES

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO

RADIOGRAFIA DE Perna Direita

RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)

RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE DIREITO

CID10

T14.9 - Traumatismo não especificado.

Conduta

Em observação



Déborah Nobrega
Médica
CRM 11815

ARLINDO MENDES DA SILVA

DEBORAH NOBREGA DE FARIA
(CRM: 11815/PB)

Boletim registrado por: YSLA MANUELLA SOARES VIRGINIO DA SILVA em 06/08/2019 21:09:21



Nome ARLINDO MENDES DA SILVA		Boletim de Atendimento 1181721	Data/Hora Entrada 06/08/2019 21:05:45	Data/Hora Saida
Data de nascimento 03/10/1956	Idade 62	Sexo Masculino	CNS 160634171690018	Prontuário 117389
Tempo de Internação 7d 18h 51min		Convênio SUS		Plantão DIURNO
Data de Entrada 06/08/2019 21:05:45	Data Internação 07/08/2019 13:58:03	Permanência na Unidade: 8d 11h 44min		Permanência no Leito: 5d 2h 42min

Evolução Médica (ALDENIO AMORIM DE LIMA - 15/08/2019 08:49:50)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

08ºDPO - LE+ ENTERORRAFIA (PRÓXIMO AO TREITZ)

PACIENTE EVOLUI BEM ESTÁVEL E SEM QUEIXAS, SEM INTERCORRÊNCIAS ATÉ O MOMENTO

CONDUTA: VPM

Seção: POSTO IA - ENF 5 - Leito: LEITO - 002

Profissional responsável pela informação: ALDENIO AMORIM DE LIMA

Número Conselho: 5815



ALDENIO AMORIM DE LIMA
CIR. GERAL, CIR. VASCULAR
06/08/2019





Nome ARLINDO MENDES DA SILVA		Boletim de Atendimento 1181721	Data/Hora Entrada 06/08/2019 21:05:45	Data/Hora Saída
Data de nascimento 03/10/1956	Idade 62	Sexo Masculino	CNS 160634171690018	Prontuário 117369
Tempo de Internação 2d 19h 36min		Convênio: SUS		Planta: DIURNO
Data de Entrada 06/08/2019 21:05:45	Data Internação 07/08/2019 13:58:03	Permanência na Unidade: 3d 12h 29min		Permanência no Leito: 3h 27min

Evolução Médica (ALDENIO AMORIM DE LIMA - 10/08/2019 09:34:46)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

#3ºDPO - LE+ ENTERORRÁFIA (PRÓXIMO AO TREITZ)
PACIENTE EVOLUI BEM ESTÁVEL E SEM QUEIXAS, SEM INTERCORRÊNCIAS ATÉ O MOMENTO.
CONDUTA: VPM.

Seção: POSTO IA - ENF 5 - Leito: LEITO - 002
Profissional responsável pela informação: ALDENIO AMORIM DE LIMA

Número Conselho: 5815



Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 10/03/2020 08:59:17
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031008591660900000027883072>
Número do documento: 20031008591660900000027883072

Num. 28933960 - Pág. 9

Nome ARLINDO MENDES DA SILVA	Bróculim de Atendimento 1181721	Data/Hora Entrada 06/08/2019 21:05:45	Data/Hora Saida
Data de nascimento 03/10/1956	Idade 62	Sexo Masculino	Prontuário 160634171690018
Tempo de Internação 1d 19h 34min		Convênio SUS	Plantão DIURNO
Data de Entrada 06/08/2019 21:05:45	Data Internação 07/08/2019 13:58:03	Permanência na Unidade: 2d 12h 27min	Permanência no Leito: 1d 19h 34min

Evolução Médica (ALDENIO AMORIM DE LIMA - 09/08/2019 09:32:10)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

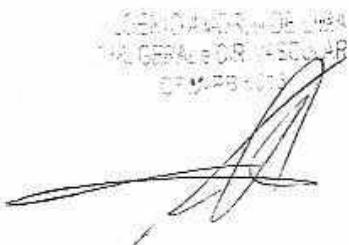
#2ºDPO - LE+ ENTERORRÁFIA (PRÓXIMO AO TREITZ)

PACIENTE EVOLUI BEM ESTÁVEL E SEM QUEIXAS, SEM INTERCORRÊNCIAS ATÉ O MOMENTO.

CONDUTA: VPM.

Seção: SALA DE ESTABILIZAÇÃO Leito: LEITO EXTRA - 001
Profissional responsável pela informação: ALDENIO AMORIM DE LIMA

Número Conselho: 5615



ALDENIO AMORIM DE LIMA
TJ-PB
07/08/2019



Nome		Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
ARLINDO MENDES DA SILVA		1181721	06/08/2019 21:05:45	
Data de nascimento	Idade	Sexo	CNS	Prontuário
03/10/1956	62	Masculino	160634171690018	117389
Tempo de internação		Convênio:		Plamão
19h 56min		SUS		DIURNO
Data de Entrada	Data Internação	Permanência na Unidade:		Permanência no hospital:
06/08/2019 21:05:45	07/08/2019 13:58:03	1d 12h 43min		19h 56min

Evolução Médica (ALDENIO AMORIM DE LIMA - 08/08/2019 09:48:19)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

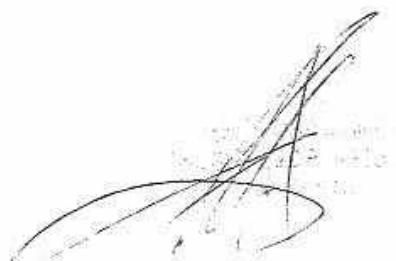
#1ºDPO - LE+ ENTERORRÁFIA (PRÓXIMO AO TREITZ)

PACIENTE EVOLUI BEM ESTÁVEL E SEM QUEIXAS, SEM INTERCORRÊNCIAS ATÉ O MOMENTO.

CONDUTA: VPM.

Seção: SALA DE ESTABILIZAÇÃO Leito: LEITO EXTRA - 001
Profissional responsável pela informação: ALDENIO AMORIM DE LIMA

Número Conselho: 5815




Nome ARLINDO MENDES DA SILVA		Boletim de Atendimento 1181721	Data/Hora Entrada 06/08/2019 21:05:45	Data/Hora Saída
Data da nascimento 03/10/1956	Idade 62	Sexo Masculino	CNS 160634171690018	Prontuário 117389
Tempo de Internação 7d 23h 56min	Convênio SUS			Plantão DIURNO
Data de Entrada 06/08/2019 21:05:45	Data Internação 07/08/2019 13:58:03	Permanência na Unidade: 8d 10h 49min		Permanência no Leito 5d 7h 47min

Evolução: DESCREVER CARACTERÍSTICA DA LESÃO (ATENÇÃO) , REALIZAR CURATIVO 1X DIA E/OU S/N (10) , REALIZAR MUDANÇA DE VESTIMENTA 2/2H (8,10,12,14,16,18,20,22,24,2,4,6) , INFORMAR O PACIENTE SOBRE OS PROCEDIMENTOS ANTES DE EFETUÁ-LOS (CIENTE)

RISCO PARA INFECÇÃO

Evolução: COMUNICAR E REGISTRAR AUMENTO DE TEMPERATURA (ATENÇÃO) , REGISTRAR PRESENÇA DE SINAIS FLOGÍSTICOS (ATENÇÃO)

RISCO DE QUEDA

Evolução: MANTER AS GRADES DO LEITO SEMPRE ELEVADAS (ATENÇÃO)

RISCO PARA FLEBITE

Evolução: TROCAR SITIO DE AVP A CADA 72H (ATENÇÃO) , REALIZAR ANTISEPSIA DOS DISPOSITIVOS DE ACESSO COM ALCOOL 70% - MOVIMENTOS DE 360° (ATENÇÃO) , OBSERVAR E COMUNICAR SINAIS FLOGÍSTICOS NO LOCAL DE INSERÇÃO DE CATETERES (ATENÇÃO)

Seção: POSTO IA - ENF 5 Leito: LEITO - 002
Profissional responsável pela informação: ELISABETH DE SOUZA CORREIA

Número Conselho: 59623

DIAGNÓSTICO ENFERMAGEM (ELISABETH DE SOUZA CORREIA - 15/08/2019 13:54:20)

AVALIAÇÃO INICIAL

DIAGNÓSTICO: RISCO DE INFECÇÃO

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

DIAGNÓSTICO: DOR

REGULAÇÃO TÉRMICA

DIAGNÓSTICO: RISCO PARA ALTERAÇÃO DA TEMPERATURA CORPORAL

NUTRICIONAL

DIAGNÓSTICO: NUTRIÇÃO SATISFATÓRIA

INTEGRIDADE FÍSICA

DIAGNÓSTICO: INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA

ATIVIDADE FÍSICA

DIAGNÓSTICO: ATIVIDADE FÍSICA PREJUDICADA

Seção: POSTO IA - ENF 5 Leito: LEITO - 002
Profissional responsável pela informação: ELISABETH DE SOUZA CORREIA

Número Conselho: 59623



RELATÓRIO DE CIRURGIA

DR

HEC/PE

Nome: Aline dos Menos da Silva BE/Prontuário: _____

Idade: _____ Sexo: ()Masculino ()Feminino Cor: _____ Data: _____ / /

Clínica/Setor: _____ EMP: _____ LR: _____

Cirurgia: (AP) ABDOMINA F-PLAQUERA + ENTERORRÁFIA

Cirurgião: FERNANDO RAMALHO 1º Assistente: ISABELLE

2º Assistente: Ronaldo Bezerra 3º Assistente: _____

Instrumentador: Thiago Anestesista: _____

Tipo de Anestesia: Geral Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>TRAUMA ABDOMINAL FECHADO</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>(AP) ABDOMINA F-PLAQUERA</u>	
<u>ENTERORRÁFIA</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: ()Sim ()Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: ()Sim ()Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

()Enfermaria ()Terapia Intensa ()Residência ()Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: _____

[Handwritten signature]
Dr. Fernando Ramalho
CRM 275
CRM - Aparecida Dantas
e Video Laparoscópica
Gastroenterologia Geral

João Pessoa, 01/08/19

PROMOSSOR: _____



RELATÓRIO DE CIRURGIA



DESCRICAÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Paciente na ADH sob anestesia geral

Incisão:

- Fissura no bâano superior e infrabâano
- R

Achados:

Achado: Ruptura de alça de Jeunesse
de 1,5 cm da ayuda de Treitz.

Conduta:

- Ressecção do bâano teto levando o
intercâano para o lado profundo e
intervindo na base das placas
metálicas.
- Ligação estrutural de curvadura
e fixação com morsos
- Ressecção da curvadura
- Controle da hemorragia
e checagem.

Fechamento:

- Sutura de parede por planos
anastomose
- Encerrando

Observação:

Dr. Bernardo Ramalho
Cirurgia Aberta e Endovenosa
e Video-Laparoscópica
Cirurgia Geral

João Pessoa, 07/08/19

Médico/CRM:

E(NG), ASCIP, 009-1



Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 10/03/2020 08:59:18

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031008591742400000027883330>

Número do documento: 20031008591742400000027883330

Num. 28933968 - Pág. 6

Documento de Alta

Nome: ARLINDO MENDES DA SILVA	Número: 117389
Data de Nascimento: 03/10/1956	Data de Internação: 07/08/2019 13:58:03
Motivo da alta: ALTA MEDICA	Data de A. 16/08/2019 08:14:36
Conduta: conduta=PCT VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO X BICICLETA COM TRAUMA ABDOMINAL FECHADO	
Resumo da Internação: esumointernacao=REALIZADO LE COM ENTERORRÁFIAS	
Resultado de Exames: resultadoExames=	
Tratamento: tratamento=SUPRACITADOS	
Diagnóstico: 4.9 - Traumatismo não especificado	
Comendações: comendacoes=DIETA PASTOSA POR 03 DIAS	

Data: 16/08/2019

Dr. CARLOS MAGALHÃES FRANCA
CRM: 3792 - PB





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
SENADOR HUMBERTO LUCENA

CIRURGIA GERAL

NOME	ARLINDO MENDES DA SILVA		
	LEITO	DATA	16/08/2019

ATESTO QUE ARLINDO MENDES DA SILVA
 FICOU INTERNADO NESTE HOSPITAL DE

07/08/2019 A 16/08/2019

E DEVERÁ PERMANECER AFASTADO DE SUAS ATIVIDADES
 POR 60 DIAS. CID-T 14.9

<i>Dr. Carlos França</i>	C. França 023 3792	
--------------------------	--------------------------	--



	GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA				
NOME	ARLINDO MENDES DA SILVA				
ENF.	LEITO		DATA	16/08/19	

LISADOR

01cxS

Tomar 1 cp 8/8h, EM CASO DE DOR.

CIPROFLOXACINO 500mg 20CP 01cx

TOMAR 01 CP VO 12/12H, 10 dias.

OBS.: REPOUSO PRIORITÁRIO DURANTE 07 DIAS (NÃO FAZER ATIVIDADES COM ESFORÇO FÍSICO)

CARLOS FRANCA
3792



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

FICHA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Data	ID da Ocorrência	USB USA MT	Nº / Equipe	Plantão: <input type="checkbox"/> Dia <input checked="" type="checkbox"/> Noite	Hora de Saída da Base	Hora de Chegada
11/05/19	755735		06			

Paciente / Usuário

Local da Ocorrência: São Paulo Santa Rita Presidente Epitácio São José do Rio Preto Rio Claro

Quantidade de vítima(s) no local: Uma Duas Três Mais de três

Apoio no Local: USB USA Resgate / Bombeiros P.M. Resgate PRF BRTRAN Outro:

OTA: Socorrido por Terceiros Socorrido pelas Bombeiros Evadiu-se do Local Trote Outra:

Destino (Ciudad/Municipio)

Beszépprém utca 8. Budapest 1024. Tel.: 01-352-1111

NATUREZA DA OCORRÊNCIA

CLÍNICO PSIQUIÁTRICO GINECO-OBSTÉTRICO

第11章-函数与方程

D CAUSAS EXTERNAS

> Acidente de Trânsito

- Colisão carro x moto
- Queda de moto
- Atropelamento por:
- Colisão carro x carro
- Capotamento
- Outro: _____

F.A.F.

F.A.B.

Agressão Física

Afogamento

Queda - Altura aproximada: _____

Soterramento / Desabamento

Choque Elétrico

Outro: _____

Prospekt der Wirtschaft

Elemental size D

Responsável:

ANNECERENDE

- Doença Mental
- Doença Renal
- Drogas
- Hipertensão Arterial
- Internamentos Acute
- Problemas Respiratórios
- Medicamentos Recorrentes

601

1. DADOS VITais

EXAME CLÍNICO (SINTOMAS, QUEIXAS) - EVOLUÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM OU EVOLUÇÃO JURÍDICA

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Dirección de Enseñanza: www.educa.gob.es

Интервалы: - - - -

Evolução do Enfermeiro: A Construção de um Profissional Competente

ORIENTAÇÃO DA RESULACÃO MÉDICA





Identificação do paciente							
ID 1427611	Nome ARLINDO MENDES DA SILVA	Sexo Masculino					
Data de nascimento 01/01/1956	Idade 63 anos 7 meses 5 dias	Estado civil	Religião				
Mae SEVERINA DA CONCEICAO							
Escolaridade:		Pai NAO IDENTIFICADO					
DDD Celular: 83	Celular: 000000000	Responsável (Parentesco) O MESMO - O MESMO(A)	DDD				
Tipo documento	Número documento	INº Chs					
Local de procedência CITIZEIRO							
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	Tipo BAIRRO	UF PB				
Endereço							
CEP 3081168	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro COSTA E SILVA				
Número 2	Complemento		Bairro COSTA E SILVA				
Admissão							
Data e Hora 06/08/2019 21:05:45	Número da pulseira 1000007276230	Centro de atendimento SUS					
Especialidade CIRURGIA GERAL		Clinica					
Classificação de risco							
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE BICICLETA	Origem do paciente RUA	Detalhe do acidente MOTO X BICICLETA				
Indicadores e Transporte							
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Vôo de ambulância Não	Trauma Não				
Mão de transportar SAMU		Quem transportou					
Sinais Vitais							
<input checked="" type="checkbox"/> PA	X mmHg	P脉	Temperatura				
Exames complementares							
<input checked="" type="checkbox"/> Dados clínicos	<input checked="" type="checkbox"/> Sangue []	<input checked="" type="checkbox"/> Urina []	<input checked="" type="checkbox"/> TCT []	<input checked="" type="checkbox"/> Liquor []	<input checked="" type="checkbox"/> ECG []	<input checked="" type="checkbox"/> Ultrasonografia []	CID
06/08/19 Paciente brou do pub. Soma que entrou de neste setor vítima de colisão moto x bicicleta. No momento comprovante é orientado, rebata ter fato uso de bebedice alcoolica, encomendar h2 ob ag CDT.							
Diagnóstico							
Atendido por YSLA MANUELLA SOARES VIRGINIO DA SILVA							
Erica da Bianco COREN/PB 124615-EMF							
Imprimir							
Tempo 03min 36seg							



CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700
CNES: 445365

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Saida
ARLINDO MENDES DA SILVA	1181721	06/08/2019 21:05:45	
Data de nascimento	Idade	Sexo	
01/01/1956	63a 7m 6d	Masculino	
Mãe		CNS	
SEVERINA DA CONCEICAO			
Endereço	Bairro	Município	
COSTA E SILVA, 462	COSTA E SILVA	JOAO PESSOA	
Acidente	Motivo	Profissional	
MOTO X BICICLETA	ACIDENTE DE BICICLETA	LEONARDO PEREIRA DA COSTA MATIAS	
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
06/08/2019 21:05:45		07/08/2019 13:55:05	Nº CRM: REGISTRO: 6028/PB

ANAMNESE

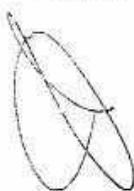
POLITRAUMATIZADO COM TCE HÁ 1 DIA. # POI LAPAROTOMIA. EVOLUINDO COM CONFUSÃO MENTAL NO MOMENTO DA AVALIAÇÃO. PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTORREAGENTES. MOVIMENTANDO OS 4 MEMBROS. TC DE CRÂNIO (06/08): Focos de hemorragia subaracnóidea na alta convexidade bilateralmente, notadamente à direita. Calcificações alteromatosas nas artérias carótidas internas, basilar. Não há desvios das estruturas que compõem a linha média. Não há sinais de coleções extra-axiais. Calota craniana sem alterações. Cerebelo e demais estruturas da fossa posterior sem evidências de alterações. Sinais de redução volumétrica encefálica, destacando-se acentuação dos sulcos, fissuras e cisternas, bem como por alargamento dos ventrículos supratentoriais. Áreas de attenuação redutora na substância branca periventricular e nos centros semiovais, podendo estar relacionados a microangiopatia. CD: SOL. TC DE CRÂNIO: NC. CONTROLE: SUPORTE CLÍNICO + OBSERVAÇÃO NEUROLÓGICA.

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Conduta

Em observação



ARLINDO MENDES DA SILVA

LEONARDO PEREIRA DA COSTA MATIAS
(CRM: 6028/PB)

Boletim registrado por: YSLA MANUELLA SOARES VIRGINIO DA SILVA em 06/08/2019 21:09:21



CENTRO CIRÚRGICO

Endereço: RUA PEDRO GONDIM, S/N, , JOAO PESSOA - PB, 58075210

Tel:

CNES: 122332

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
ARLINDO MENDES DA SILVA	1181721	06/08/2019 21:05:45	
Data de nascimento	Idade	Sexo	Telefone de Contato
91/01/1956	63a 7m 6d	Masculino	(83) 00000000
			Fone/Email
SEVERINA DA CONCEICAO			
Endereço	Bairro	Município	UF
COSTA E SILVA, 462	COSTA E SILVA	JOAO PESSOA	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cont. Profissional
MOTO X BICICLETA	ACIDENTE DE BICICLETA	FERNANDO RAMALHO DINIZ	2797/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
06/08/2019 21:05:45		07/08/2019 11:29:22	

ANAMNESE

MOTOCICLISTA FOI ATROPELADO POR VEÍCULO AUTOMOTIVO HÁ MAIS DE 12H, EVOLUINDO COM DOR ABDOMINAL INTENSA. REALIZADO TO DE ABDOME, QUE EVIDENCIOU PNEUMOPERITÔNIO. CD/LAPAROTOMIA EXPLORADORA PACIENTE SUBMETIDO A LAPAROTOMIA EXPLORADORA + ENTERORRÁFIA SOB ANESTESIA GERAL, TRANS-OPERATÓRIO SEM ANORMALIDADES. PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO ENCAMINHO PARA URPA SOB OS CUIDADOS DO ANESTESIOLOGISTA.

DIETA

DIETA ZERO, VIA NENHUMA

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V., CONTINUA, 0,0 (MGTSMS)
 SOLUÇÃO GLICOSADA 5% SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V., CONTINUA, 0,0 (MGTSMS)
 CEFTRIAXONA 1000MG INTRAVENOSA, ADMINISTRAR 1000,0 MG VIA E.V. 12/12H, POR 10 DIA(S)
 METRONIDAZOL 500MG /100ML BOLSA, ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 8/8H, POR 10 DIA(S)
 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 4,0 ML VIA E.V., 6/6H, 0,0 (MGTSMS)

Diluir

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), DILUIR 10,0 ML

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 6/6H, (OBSERVAÇÕES: DILUIDO EM 100 ML DE SF 9%)

DANSETRONA 2MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 6/6H

Conduta

Em observação

ARLINDO MENDES DA SILVA

FERNANDO RAMALHO DINIZ
(: 2797/PB)

Documento registrado por: YSLA MANUELLA SOARES VIRGINIO DA SILVA em 06/08/2019 21:09:21





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
SENADOR HUMBERTO LUCENA

CIRURGIA GERAL

NOME	ARLINDO MENDES DA SILVA			
	LEITO		DATA	16/08/2019

ATESTO QUE ARLINDO MENDES DA SILVA
FICOU INTERNADO NESTE HOSPITAL DE

07/08/2019 A 16/08/2019

E DEVERÁ PERMANECER AFASTADO DE SUAS ATIVIDADES
POR 60 DIAS. CID-T 14.9

Dr. CARLOS FRANCA

37925-5





CENTRO CIRURGICO

Endereço: RUA PEDRO GONDIM, S/N, JOAO PESSOA - PB, 58075210

Tel:

CNES: 122332

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Saída
ARLINDO MENDES DA SILVA	1181721	06/08/2019 21:05:45	
Data de nascimento	Idade		Telefone de Contato
01/01/1956	63a 7m 6d		(83) 000000000
Mãe	Sexo		Prontuário
SEVERINA DA CONCEICAO	Masculino		
Endereço:	Bairro	Município	UF
COSTA E SILVA, 462	COSTA E SILVA	JOAO PESSOA	PB
Acidente	Motivo	Professional	Nº Cons. Profissional
MOTO X BICICLETA	ACIDENTE DE BICICLETA	FERNANDO RAMALHO DINIZ	2797/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
06/08/2019 21:05:45		07/08/2019 11:15:32	

ANAMNESE

MOTOCICLISTA FOI ATROPELADO POR VEÍCULO AUTOMOTIVO HÁ MAIS DE 12H, EVOLUINDO COM DOR ABDOMINAL INTENSA REALIZADO TC DE ABDOME, QUE EVIDENCIOU PNEUMOPERITÔNIO. COM LAPAROTOMIA EXPLORADORA PACIENTE SUBMETIDO A LAPAROTOMIA EXPLORADIRA + ENTERORRÁFIA SOB ANESTESIA GERAL. TRANS-OPERATÓRIO SEM ANORMALIDADES. PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO ENCAMINHO PARA URPA SOB OS CUIDADOS DO ANESTESIOLOGISTA.

DIETA

DIETA ZERO, VIA NENHUMA

Conduta

Em observação

ARLINDO MENDES DA SILVA

FERNANDO RAMALHO DINIZ

2797/PB

Boletim registrado por: YSLA MANUELLA SOARES VIRGINIO DA SILVA em 06/08/2019 21:09:21





REA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

FAX: 6121221

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Saída
ARLINDO MENDES DA SILVA	1181721	06/08/2019 21:05:45	
ta de nascimento	Idade	CNS	Telefone do Consultor
01/1956	63a 7m 6d	Masculino	(83) 00000000
Verbal			Prontuario
VERINA DA CONCEICAO			
Direção	Bairro	Município	UF
ESTA E SILVA, 462	COSTA E SILVA	JOAO PESSOA	PB
Dente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
MOTO X BICICLETA	ACIDENTE DE BICICLETA	BENEDITO B RIBEIRO	11820/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
06/08/2019 21:05:45		07/08/2019 09:29:23	

ANAMNESE

OTOCICLISTA FOI ATROPELADO POR VEÍCULO AUTOMOTIVO HA MAIS DE 12H, EVOLUINDO COM DOR ABDOMINAL INTENSA, REALIZADO TC DE ABDOME, QUE EVIDENCIOU PNEUMOPERITÔNIO. CD LAPAROTOMIA EXPLORADORA

EXAME LABORATORIAL

- GRAMADA COMPLETO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: LAPAROTOMIA EXPLORADORA)
- UPO SANGUINEO ABO E FATOR RH, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: LAPAROTOMIA EXPLORADORA)

SANGUE E DERIVADOS

REQUISIÇÃO DE HEMOCOMPONENTES

Conduta

Internar Paciente

ARLINDO MENDES DA SILVA

Dr. Benedito Reginaldo
Medico
CRM-PB 11820
BENEDITO B RIBEIRO
(CRM: 11820/PB)

Este atum registrado por: YSLA MANUELLA SOARES VIRGINIO DA SILVA em 06/08/2019 21:09:21



AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baliza
ARLINDO MENDES DA SILVA	1181721	06/08/2019 21:05:45	
Data de nascimento	Idade	CNS	Telefone de Contato
01/01/1955	63a 7m 6d	Masculino	(83) 00000000
Mae			Prontuário
SEVERINA DA CONCEICAO			
Endereço	Bairro	Município	UF
COSTA E SILVA, 462	COSTA E SILVA	JOAO PESSOA	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Registrado
MOTO X BICICLETA	ACIDENTE DE BICICLETA	BENEDITO B RIBEIRO	11820/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
06/08/2019 21:05:45		07/08/2019 09:16:30	

ANAMNESE

MOTOCICLISTA FOI ATROPELADO POR VEÍCULO AUTOMOTIVO HA MAIS DE 12H. EVOLUINDO COM DOR ABDOMINAL INTEGRA REALIZADO TC DE ABDOME, QUE EVIDENCIOU PNEUMOPERITÔNICO. CD LAPAROTOMIA EXPLORADORA.

Conduta

Internar Paciente

ARLINDO MENDES DA SILVA

CRM-PB 11820
CRM-PB 11820
CRM-PB 11820

BENEDITO B RIBEIRO
(CRM: 11820/PB)

Boletim registrado por: YSLA MANUELLA SOARES VIRGINIO DA SILVA em 06/08/2019 21:05:21





CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente	ARLINDO MENDES DA SILVA	BAE	Data/Hora Entrada	Data B.
Data de nascimento		1181721	06/08/2019 21:05:45	
Idade	63a 7m 6d	Sexo	CNS	
01/01/1956		Masculino		
Mãe	SEVERINA DA CONCEICAO			
Endereço	COSTA E SILVA, 462	Barrio	COSTA E SILVA	UF
Acidente	MOTO X BICICLETA	Motivo	ACIDENTE DE BICICLETA	PB
Data/Hora Classificação	06/08/2019 21:05:45	Município	JOAO PESSOA	Nº Cons. Regional
		Profissional	RODOLFO TORRES SOARES BOULITREAU	3777/PB
		Data/Hora Prescrição	07/08/2019 08:30:25	

ANAMNESE

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO NO DIA ANTERIOR, NEGA DESMAIO, ALEGA VOMITO, NEGA DOENÇAS ALÉRGICAS MEDICAMENTOSAS. (SIC). NO MOMENTO EM EGR, LOTE, EUPNEICO, NORMOCORADO, EM MACA. AO EXAME FÍSICO APRESENTA ESCORIAÇÕES EM REGIÃO FRONTAL DIREITA, SEM SANGRAMENTO ATIVO. ACUIDADE VISUAL E MOVIMENTAÇÃO OCULAR PRESERVADA, ASSIM COMO OS MOVIMENTOS MANDIBULARES. CONTÓRNO OSSEOS FACIAIS MANTIDOS. SEM SINAIS CLÍNICOS E TOMOGRAFICOS DE FRATURA DOS OSSOS DA FACE. CD: 1 AVALIAÇÃO BMF 2 ORIENTAÇÕES 3 ALTA BMF

Conduta

Em observação

John Torres Soares Boulitreau
Cirurgia e Traumatologia
Buco-Maxilo-Facial
(83) 323 3777

ARLINDO MENDES DA SILVA

RODOLFO TORRES SOARES BOULITREAU
(3777/PB)

Boletim registrado por: YSLA MANUELLA SOARES VIRGINIO DA SILVA em 06/08/2019 21:09:21

Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 10/03/2020 08:59:18

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031008591820200000027883333>

Número do documento: 20031008591820200000027883333

AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente	SAE	Data/Hora Entrada	Data Saída
ARLINDO MENDES DA SILVA	1181721	06/08/2019 21:05:45	
Data de nascimento	Idade	Sexo	Telefone de Contato
01/01/1956	63a 7m 6d	Masculino	(83) 60000000
Mãe:			Promovido
SEVERINA DA CONCEIÇÃO			
Endereço	Bairro	Município	LIF
COSTA E SILVA, 462	COSTA E SILVA	JOÃO PESSOA	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Crm. Prof.
MOTO X BICICLETA	ACIDENTE DE BICICLETA	MAURO DE FREITAS GUERRA TERRA	6018/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
06/08/2019 21:05:45		07/08/2019 09:10:14	

ANAMNESE

ACIDENTE CICLISTICO ONTEM A NOITE, REFERE DOR ABDOMINAL, AO EXAME GLASGOW 15, SEM DEFÍCIT MOTOR APPENDECTOMIA SIGNATIVO, ESCORIAÇÕES NA FACE, FCC SUTURADO NO PE D, BLUMBERG +, EUPNEICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABELECIDO, ABDOME: PNEUMOPERITÔNIO COM LÍQUIDO NA CAVIDADE, TC DE CRANIO HSA-T CD, LIBERADO PARA LAPAROTOMIA COLESONTERAL + ACOMPANHAMENTO CONJUNTO COM NEUROCIRURGIA.

CID10

T14.8 - Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação



ARLINDO MENDES DA SILVA

MAURO DE FREITAS GUERRA TERRA

(6018/PB)

Boletim registrado por: YSLA MANUELLA SOARES VIRGINIO DA SILVA em 06/08/2019 21:09:21





Hospital Estadual de
Emergência e Trauma
de Areia - Unidade Leucena

AREA AMARELA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, , JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700
CNES: 454554

Paciente

ARLINDO MENDES DA SILVA
Data de nascimento
01/01/1956
Mãe
SEVERINA DA CONCEICAO
Endereço
COSTA E SILVA, 462
Acidente
MOTO X BICICLETA
Data/Hora Classificação
06/08/2019 21:05:45

Paciente

BAE
1181721
Sexo
Masculino

Bairro
COSTA E SILVA
Móvel
ACIDENTE DE BICICLETA
Data/Hora Prescrição
07/08/2019 08:24:21

Paciente

Data/Hora Entrada
06/08/2019 21:05:45
CNS

Município
JOAO PESSOA
Profissional
JANSEN HENRIQUES CEZARINO
Data/Hora Prescrição
07/08/2019 08:24:21

Paciente

Data/Baixa
06/08/2019 21:05:45
Telefone de Contato
(83) 999999999
Prontuário
UF
PB
Nº Cont. Regional
11385/PB

ANAMNESE

Hortopedia paciente vítima de acidente bici x moto, apresentando dor no corpo, ao exame eg, com escoriações no corpo, dor, adm cl, neurovascular ok, radiografia sem sinais de fratura e luxação, com presença de artrose, cd: alta da ortopedia, zcs cuidados das demais especialidades, orientações gerais.

Conducta

Em observação

Médico
Dr. Jansen Henriques
CRM: 11385

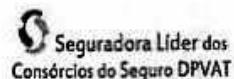
ARLINDO MENDES DA SILVA

JANSEN HENRIQUES CEZARINO
(CRM: 11385/PB)

Boleto registrado por: YSLA MARTELLA GOMARES VIGIMIO DA SILVA em 06/08/2019 21:09:41



RECEBIMENTO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



DENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0021702/20

Vítima: ARLINDO MENDES DA SILVA

Data do acidente: 06/08/2019

CPF: 545.198.534-00

CPF de: Próprio

Titular do CPF: ARLINDO MENDES DA

SILVA

Seguradora: CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médica-hospitalar
Documentos de identificação

THIAGO DE ATAIDE BRANDAO : 072.139.414-02

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

ARLINDO MENDES DA SILVA : 545.198.534-00

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

32 0002532

TENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação apresentada

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data da apresentação: 15/01/2020
Nome: THIAGO DE ATAIDE BRANDAO
CPF: 072.139.414-02

Data do cadastramento: 15/01/2020
Nome: LARISSA SANTOS DO NASCIMENTO
CPF: 114.261.744-03

THIAGO DE ATAIDE BRANDAO

LARISSA SANTOS DO NASCIMENTO





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, 17 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3200025388

Vítima: ARLINDO MENDES DA SILVA

Data do Acidente: 06/08/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: THIAGO DE ATAIDE BRANDAO

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ARLINDO MENDES DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15333499



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, 22 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3200025388

Vítima: ARLINDO MENDES DA SILVA

Data do Acidente: 06/08/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ARLINDO MENDES DA SILVA

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Realizado tratamento conservador, conforme documento médico, datado de 15/08/2019, emitido pelo Dr. ALDENIO AMORIM DE LIMA CRM nº 5815 - PB, da Instituição HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA, que informa evolução sem sequela permanente e não sendo comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag.: 0150000160 - carta_31 - INVALIDEZ



Carta nº 15350629



**Poder Judiciário da Paraíba
4ª Vara Mista de Santa Rita**

DESPACHO

Vistos, etc.

Intime-se a parte autora, pessoalmente, para emendar a inicial, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de extinção do feito sem apreciação do mérito, para juntar aos autos a guia das custas processuais, atendendo o que dispõe o art. 1º, §3º, da Portaria Conjunta 02/2018, publicada no Diário da Justiça do dia 30/11/2018, assim como, para juntar aos autos comprovante de residência do autor.

Cumpra-se.

SANTA RITA, 6 de agosto de 2019.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: ISRAELA CLAUDIA DA SILVA PONTES ASEVEDO - 11/03/2020 16:15:11
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031015482055500000027909779>
Número do documento: 20031015482055500000027909779

Num. 28961691 - Pág. 1

Petição no anexo.



Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 23/03/2020 16:19:42
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032316194011000000028258302>
Número do documento: 20032316194011000000028258302

Num. 29338348 - Pág. 1

AO JUIZO DA 4^a VARA MISTA DE SANTA RITA – PB.

PROCESSO N. 0800780-89.2020.8.15.0331

ARLINDO MENDES DA SILVA, já devidamente qualificada, vem por intermédio de sua advogada, nos autos da ação acima mencionada em que contendente em desfavor do **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, requerer a juntada da guia de custas, bem como comprovante da hipossuficiência do autor.

P. deferimento.

João Pessoa, 23 de Março de 2020.

MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA

OAB/PB 11.662B





AUTOATENDIMENTO - parahiba

DATA: 13/02/2020

HORA: 12:15:34

TERMINAL: 48231003

CONTROLE: 482310030403

AGÊNCIA: 0036 - CABO BRANCO

CONTA: 013.00098464-5

CLIENTE: ARLINDO MENDES DA SILVA

EXTRATO MENSAL PARA SÉMPLES CONEXÃO
ÚLTIMOS 30 DIAS

MOVIMENTAÇÃO

DATA	NR.DOC	HISTÓRICO	VALOR
		SALDO ANTERIOR.	0,00

RESUMO EM 12/02

SALDO 0,00

RESUMO DO DIA

0,00

SALDO DISPONÍVEL

0,00

SALDO BLOQUEADO

0,00

SALDO TOTAL

CONHEÇA A NOVA TABELA DE TARIFAS NO SITE
CAIXA.GOV.BR/VOCE





Santa Rita
PREFEITURA MUNICIPAL

ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA
SECRETARIA DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Declaro para os devidos fins de comprovação de domínio que o Sr. (a)

Marcia Pereira dos Santos, reside na R.

lot: Augustolandia SN. Vizinhos Nova

nesta cidade é assistido por esta Unidade de Saúde da Família de _____,

UBSF Celeste Ribeiro, est

evidamente cadastrado na área 001 micro-área 03

acompanhada pelo ACS Nayara Lúcia F. 10. Munic

todas as informações prestadas me responsabilizo afirmando a veracidade das m

Santa Rita, 11 / 07 / 1

ACS (Assinatura)

Dr. Antônio Farias de Paiva
Ginejão Dentista-CRO 1087 PB
Enfermeiro (Carimbo e Assinatura)



Documento anexo.



Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 23/03/2020 16:23:53
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032316235134400000028258629>
Número do documento: 20032316235134400000028258629

Num. 29338575 - Pág. 1

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via da parte)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 033.7.20.00473/01
	Santa Rita	PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 23/03/2020
Número da guia: 033.2020.600473 Tipo da Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/03/2020
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.032,20 Promovente: ARLINDO MENDES DA SILVA - Taxa Judiciária: R\$ 300,00 - Despesas processuais postais: R\$ 15,56 - Taxa bancária: R\$ 1,35 Promovido: SEGURADORA LIDER S/A			UFR vigente: R\$ 51,61 Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6 Parcela: 1/1 Valor total: R\$ 1.349,11 Desconto total: R\$ 0,00
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			
866800000139 491109283185 520200331038 372000473010 			Valor final: R\$ 1.349,11

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do processo)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 033.7.20.00473/01
	Santa Rita	PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 23/03/2020
Número da guia: 033.2020.600473 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/03/2020
Promovente: ARLINDO MENDES DA SILVA Promovido: SEGURADORA LIDER S/A			UFR vigente: R\$ 51,61 Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6 Parcela: 1/1 Valor total: R\$ 1.349,11 Desconto total: R\$ 0,00
Detalhamento: - Despesas processuais postais: - Cartas			R\$ 15,56 R\$ 15,56
			Valor final: R\$ 1.349,11

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do banco)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 033.7.20.00473/01
	Santa Rita	PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 23/03/2020
Número da guia: 033.2020.600473 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/03/2020
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.032,20 Promovente: ARLINDO MENDES DA SILVA - Taxa Judiciária: R\$ 300,00 - Despesas processuais postais: R\$ 15,56 - Taxa bancária: R\$ 1,35 Promovido: SEGURADORA LIDER S/A			UFR vigente: R\$ 51,61 Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6 Parcela: 1/1 Valor total: R\$ 1.349,11 Desconto total: R\$ 0,00
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			
866800000139 491109283185 520200331038 372000473010 			Valor final: R\$ 1.349,11





Poder Judiciário do Estado da Paraíba
Tribunal de Justiça
Sistema de Custas Online

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 033.2020.600473

Data Vencimento: 31/03/2020

Data Emissão: 23/03/2020

Comarca: Santa Rita

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: ARLINDO MENDES DA SILVA

Promovido: SEGURADORA LIDER S/A

Valor da Causa: R\$ 20.000,00

Despesas Processuais: R\$ 15,56

Custas: R\$ 1.032,20

Taxa: R\$ 300,00

Total da Guia: R\$ 1.347,76

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLOAMENTO DA AÇÃO.



Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 23/03/2020 16:23:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032316235335900000028258645>
Número do documento: 20032316235335900000028258645

Num. 29338591 - Pág. 2



**Poder Judiciário da Paraíba
4ª Vara Mista de Santa Rita**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800780-89.2020.8.15.0331

DESPACHO

Vistos, etc.

Compulsando os autos verifico que a parte autora não cumpriu na integralidade o determinado no despacho (Id 28961691), qual seja, juntar aos autos a guia das custas processuais.

Em respeito ao princípio da primazia do julgamento do mérito, abro novas ao autor para que, no prazo de 15 (quinze) dias, junte os autos o documento solicitado, sob pena de julgamento do processo sem resolução do mérito.

Intime-se.

Cumpra-se.

SANTA RITA, 23 de março de 2020.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: ISRAELA CLAUDIA DA SILVA PONTES ASEVEDO - 26/03/2020 14:03:14
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032316434342100000028257707>
Número do documento: 20032316434342100000028257707

Num. 29338711 - Pág. 1

AO JUÍZO DA 04^a VARA MISTA DA COMARCA DE SANTA RITA/PB.

CHAMAMENTO DO FEITO À ORDEM

Processo nº 0800780-89.2020.8.15.0331

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

ARLINDO MENDES DA SILVA, já qualificada aos autos em epígrafe, procuração já anexada aos autos, vem perante a Vossa Excelência, CHAMAR O FEITO À ORDEM, **haja vista que houve o cumprimento integral do despacho de id 28961691, mediante juntada dos documentos insertos nos id's 29338348 e 29338575, pelo que requer o prosseguimento do feito.**

Termos em que

Pede deferimento.

João Pessoa/PB, 15 de Abril de 2020.

MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA

OAB/PB nº 11.662-B





**Poder Judiciário da Paraíba
4ª Vara Mista de Santa Rita**

Processo: 0800780-89.2020.8.15.0331

DESPACHO

Vistos, etc.

1) **INTIME-SE** a parte demandante para, no prazo de 15 (quinze) dias junte comprovante de residência atualizado, haja vista no Boletim de Ocorrência (Id 28933593, pg. 4), indicar como endereço do autor a cidade de João Pessoa, sendo divergente do que consta na petição inicial, ademais, o documento juntado (Id 29338558), além de não estar datado, traz endereço de pessoa estranha aos autos, sob pena de extinção do feito sem resolução do mérito;

- 2) Apresentado o documento pela parte demandante, **cite-se/intime-se** as partes com as advertências legais;
- 3) Transcorrido o prazo assinalado no item '1', sem manifestação, façam os autos conclusos.

Cumpra-se.

Santa Rita - PB, 15 de abril de 2020.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: ISRAELA CLAUDIA DA SILVA PONTES ASEVEDO - 15/04/2020 21:05:35
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041521053462700000028746471>
Número do documento: 20041521053462700000028746471

Num. 29887517 - Pág. 1

AO JUÍZO DA 4^a VARA MISTA DE SANTA RITA - PARAIBA.

PROCESSO Nº 0800780-89.2020.8.15.0331

AUTOR: ARLINDO MENDES DA SILVA

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

ARLINDO MENDES DA SILVA, já devidamente qualificado, vem por intermédio de sua advogada, nos termos do despacho de id 29887517, vem requerer a juntada do comprovante de residência, cumprindo integralmente os termos da decisão deste nobre juízo.

Termos em que pede deferimento.

João Pessoa, 04 de Maio de 2020.

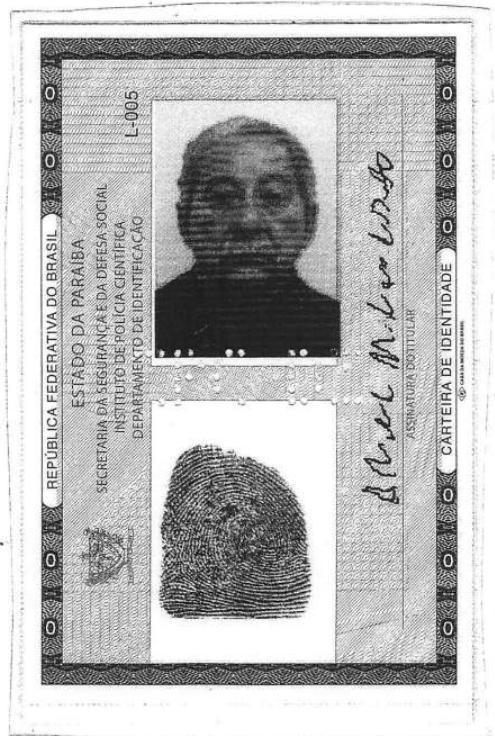
MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA

OAB/PB 11.662-B



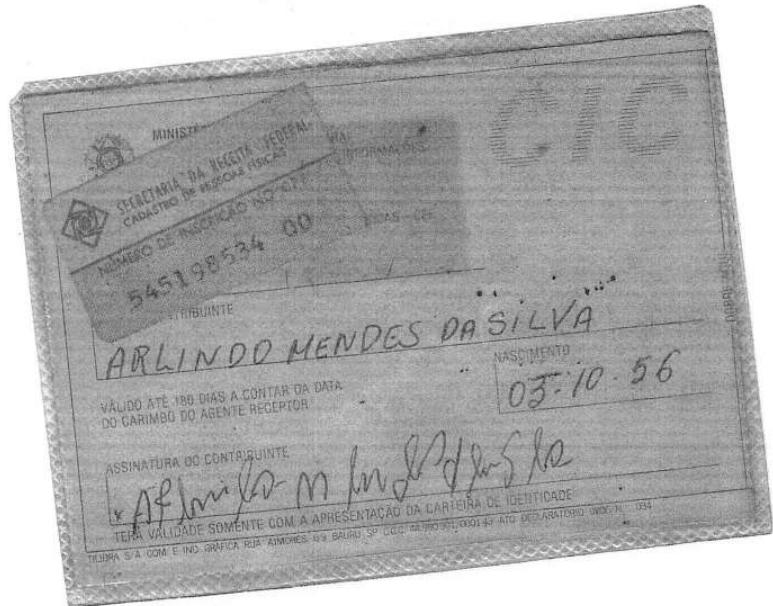
Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 04/05/2020 10:20:45
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20050410204459500000029146075>
Número do documento: 20050410204459500000029146075

Num. 30333355 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 04/05/2020 10:20:46
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2005041020457600000029146081
Número do documento: 2005041020457600000029146081

Num. 30333363 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 04/05/2020 10:20:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2005041020457600000029146081>
Número do documento: 2005041020457600000029146081

Num. 30333363 - Pág. 2



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA
SECRETARIA DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Declaro para os devidos fins de comprovação de domínio que o Sr. (a)

Marcia Pereira dos Santos, resida na Rua

bol Augustolandia SN, bairro Nova

nesta cidade é assistido por esta Unidade de Saúde da Família de

VASS Cefeste Rosana, estando

devidamente cadastrado na área 001 micro-área 03 sendo

acompanhada pelo ACS Nurjara luiza F. 10 Miniz

por todas as informações prestadas me responsabilizo afirmando a veracidade das mesmas

Santa Rita, 11 / 07 / 19

Enfermeiro (Carimbo e Assinatura)

ACS (Assinatura)



Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 04/05/2020 10:20:46

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2005041020457600000029146081>

Número do documento: 2005041020457600000029146081

Num. 30333363 - Pág. 3



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Casamento

NOMES

ARLINDO MENDES DA SILVA

CPF
545.198.534-00

TEREZINHA JOSEFA DOS SANTOS SILVA

CPF
545.198.884-68

MATRÍCULA:

0708210155 1975 2 00027 050 0004806 77

NOMES COMPLETOS DE SOLTEIRO, DATAS DE NASCIMENTO, NATURALIDADE, NACIONALIDADE E FILIAÇÃO DOS CÔNJUGES

ARLINDO MENDES DA SILVA, nascido em três de outubro de um mil novecentos e cinquenta e seis (03/10/1956), natural de Areia-PB, brasileiro. Filho de CÍCERO MENDES DA SILVA e SEVERINA MARIA DA CONCEIÇÃO.

TEREZINHA JOSEFA DOS SANTOS, nascida em vinte e cinco de setembro de um mil novecentos e quarenta e seis (25/09/1946), natural de Cuité-PB, brasileira. Filha de SEVERINO TARGINO DOS SANTOS e JOSEPHA LUISA DE SOUTO SANTOS.

DATA DO REGISTRO DO CASAMENTO (POR EXTENO)

treze de agosto de um mil novecentos e setenta e cinco

DIA
13
MÊS
08
ANO
1975

REGIME DE BENS DO CASAMENTO

Comunhão Universal de Bens

NOME QUE CADA UM DOS CONJUGES PASSOU A UTILIZAR (QUANDO HOUVER ALTERAÇÃO)

ELE: O mesmo nome de solteiro

ELA: TEREZINHA JOSEFA DOS SANTOS SILVA

AVERAÇÕES/ANOTAÇÕES À ACRESER

2ª VIA. Registro lavrado em 13/08/1975, no Livro B-00027, Nº 4806, folha 50.

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL
IRANI MACÊDO DANTAS PEREIRA
OFICIALA
COMARCA DE CUITÉ-PB

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL DE CUITÉ

IRANI MACÊDO DANTAS PEREIRA - Oficiala Registro Civil

Cuité-PB

RUA JOÃO PESSOA, 163 CENTRO Cuité-PB - CEP 58175000 Fone:
99991062 E-mail: cartoriodecuite@gmail.com

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

Cuité-PB, 16 de outubro de 2018

Irani Macêdo Dantas Pereira
IRANI MACÊDO DANTAS PEREIRA

Oficiala do Registro Civil

Selo Digital: AHJ99460-UXP2

Consulte a autencidade em: <https://selodigital.tjpj.jus.br>



VÁLIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO OU RASURA INVALIDA ESTE DOCUMENTO

Nº 564951 B - DOCUMENTO ORIGINAL - ORIGINAL



ANEXO I

PORTRARIA CONJUNTA MDS/MPS/INSS Nº 2, DE 19 DE SETEMBRO DE 2014

DECLARAÇÃO DE SEPARAÇÃO DE FATO PARA EFEITO DE COMPOSIÇÃO DO GRUPO FAMILIAR

Nome do Requerente: Amilindo Henderes da Silva

CPF: 545.198.534-00

Endereço: Valeamento, Augusto Lândia, 5N, Vila Rica
Nova - Santa Rita / PB

Declaro que estou separado/a de fato do Sr/Sra. Terezinha Josefa dos Santos Silva nascido/a em: 25/09/1946 e

que não recebo pensão de alimentos, ou

que recebo pensão de alimentos no valor de R\$ _____ mensais.

Pela presente declaro, ainda, serem completas e verdadeiras as informações acima expostas, estando ciente das penalidades previstas nos artigos 171 e 299 do Código Penal Brasileiro.

Local: João Pessoa / PB Data: 11/02/2020



Assinatura-declarante

Esclarecimentos:

- 1- Esta declaração deverá ser apresentada junto com o requerimento do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC, nos casos em que o requerente declarar estar separado de fato de seu cônjuge com quem ainda permaneça legalmente casado.
- 2- O artigo 4º, inciso V, do Regulamento do Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto nº 6.214/2007, e alterações posteriores, estabelece que a família para cálculo da renda mensal familiar per capita é o conjunto de pessoas composto pelo requerente, o cônjuge, o companheiro, a companheira, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padastro, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto.



Cunor 396435

A CARTEIRA PROFISSIONAL

Por menos que pareça e por mais trabalho que dê ao interessado, a carteira profissional é um documento indispensável à proteção do trabalhador.

Elemento de qualificação civil e de habilitação profissional, a carteira representa também título originário para a colocação, para a inscrição sindical e, ainda, um instrumento prático do contrato individual de trabalho.

A carteira, pelos lançamentos que recebe, configura a história de uma vida. Quem a examina, logo verá se o portador é um temperamento aquilatado ou versátil; se ama a profissão escolhida ou ainda não encontrou a própria vocação; se andou de fábrica em fábrica, como uma abelha, ou permaneceu no mesmo estabelecimento, subindo a escala profissional. Pode ser um padrão de honra. Pode ser uma advertência.

(a) Alexandre Marcondes Filho

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



<p>6</p> <p>QUALIFICAÇÃO CIVIL</p> <p>Nome <i>André Mendes</i></p> <p>Loc. Nasc. <i>Silva</i></p> <p>Est. <i>Angra</i></p> <p>Data <i>03/10/56</i></p> <p>Filiação <i>André Mendes da Soccerina 119 - Angra</i></p> <p>Est. Civil <i>Turis</i></p> <p>Doc. N° <i>C01</i></p> <p>Fis. Liv.</p> <p>Reg. Civil <i>93</i></p> <p>Outro doc.</p> <p>Situação Militar: Doc. N° <i>222 CSM</i></p> <p>Órgão <i>Est. P.O.</i></p> <p>Naturalizado Dec. N° <i>Em / / /</i></p> <p>ESTRANGEIROS</p> <p>Chegada ao Brasil em <i>1960</i></p> <p>Doc. Ident. N° <i>120182</i></p> <p>Exp. em <i>12/01/82</i></p> <p>Estado <i>Brasil</i></p> <p>Obs. <i>Vide pag. 61</i></p> <p>Data Emissão <i>12/01/82</i></p> <p>DRT <i>J. Ribeiro</i></p> <p>Assinatura do Funcionário <i>Olinda Paixão</i></p>	<p>7</p> <p>ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE (Com relação nome, est. civil e data nasc.)</p> <p>Nome <i>.....</i></p> <p>Doc. <i>.....</i></p> <p>Nome <i>.....</i></p> <p>Doc. <i>.....</i></p> <p>Nome <i>.....</i></p> <p>Doc. <i>.....</i></p> <p>Est. Civil <i>.....</i></p> <p>Doc. <i>.....</i></p> <p>Nascimento <i>.....</i></p> <p>Doc. <i>.....</i></p>
---	--



<p>10 CONTRATO DE TRABALHO</p> <p>Empregador ENARO - Engenharia e Arquitetura Ltda.</p> <p>Rua AFONSO BARBOSA, N° 1801</p> <p>Município IGAO - P.E.S.B. Est. P.B.</p> <p>Esp. do estabelecimento CONSTRUÇÃO CIVIL</p> <p>Cargo SERVENTE</p> <p>C.B.O. n° 9990</p> <p>Data admissão 23 de ABRIL de 1982</p> <p>Registro n° 7414 Fls/Ficha 21.917</p> <p>Remuneração especificada 44.190 QUARENTA E QUATRO CRUZEIROS E DEZENOVE CENTAVOS POR HORA. ENARO - Engenharia e Arquitetura Ltda.</p> <p>Ass. do empregador ou à rogo c/ test. Maria das Graças C. Dutra</p> <p>Assessoria Administrativa</p> <p>1º</p> <p>2º</p> <p>Data saída 06 de Julho de 1982</p> <p>ENARO - Engenharia e Arquitetura Ltda.</p> <p>Ass. do empregador ou à rogo c/ test. Maria das Graças C. Dutra</p> <p>Assessoria Administrativa</p>	<p>11 CONTRATO DE TRABALHO</p> <p>Empregador COMPANHIA INDUSTRIAL GRAMAME - C.I.GRA.</p> <p>Rua 20 101 sul km N° 13</p> <p>Município ALMANARA Est. PARAÍBA</p> <p>Esp. do estabelecimento INDUSTRIAL</p> <p>Cargo MARRABIRO</p> <p>C.B.O. n°</p> <p>Data admissão 21 de JULHO de 1982</p> <p>Registro n° 82.101 Fls/Ficha 1356</p> <p>Remuneração especificada 00.3.948,00 (TRÊS MIL DUZENTOS E QUARENTA E OITO ONZAS) POR SEMANA</p> <p>Cia. Industrial Gramame - C.I.GRA.</p> <p>Ass. do empregador ou à rogo c/ test.</p> <p>DEPARTAMENTO PESSOAL</p> <p>1º</p> <p>2º</p> <p>Data saída 05 de Agosto de 1985</p> <p>Ass. do empregador ou à rogo c/ test.</p> <p>1º</p> <p>2º</p>
---	--



F70.198.478/0001-53

Empregador

AVELMAR TRANSPORTES LTDA.

Rua Rua Itambé, 508-A - Ipsep N°
 Município CEP: 51.130-300 Est.
 Esp. do estabelecimento RECIFE - PE

Cargo Ajudante C.B.O. n° 26

Data admissão 01 de Setembro de 19 96

Registro nº 01 Fls/Ficha 013

Remuneração especificada R\$ 112,00, Reais

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

Data saída 15 de Agosto de 19 97

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

Rua N°
 Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo C.B.O. n°

Data admissão de de 19

Registro nº Fls/Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

Assinado eletronicamente por: maria lucineide de lacerda santana - 04/05/2020 10:20:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2005041020457600000029146081>
 Número do documento: 2005041020457600000029146081

Num. 30333363 - Pág. 9



**Poder Judiciário da Paraíba
4ª Vara Mista de Santa Rita**

[Acidente de Trânsito]: 0800780-89.2020.8.15.0331

DESPACHO

Vistos, etc.

Compulsando os autos verifico que a parte autora não cumpriu o despacho (Id 29887417), na sua integralidade.

Foi determinado por este Juízo que o demandante juntasse aos autos comprovante de residência atualizado em nome do autor. Porém, em total descompasso com o requerido, o autor traz ao processo o documento (Id 30333363, pg. 3), o qual atesta que uma terceira pessoa, estranha à lide, (Sra. Márcia Pereira dos Santos) possui residência na cidade de Santa Rita - PB. Tal ato, além de não dar acatamento ao solicitado, traz aos autos documento desnecessário ao prosseguimento da lide.

Em respeito ao Princípio da Primazia de Julgamento do Mérito, **abro, pela última vez, prazo de 15 (quinze) dias, para que o requerente junte aos autos a documentação supra mencionada**, sob pena de extinção do feito sem resolução do mérito.

Intime-se.

Cumpra-se.

SANTA RITA, 31 de julho de 2020.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: Isabela Cláudia da Silva Pontes - 31/07/2020 12:18:34
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073112183431900000031431170>
Número do documento: 20073112183431900000031431170

Num. 32824638 - Pág. 1

AO JUIZO DA 4^a VARA MISTA DE SANTA RITA/PB.

PROCESSO N° 0800780-89.2020.8.15.0331

AUTOR: ARLINDO MENDES DA SILVA

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

ARLINDO MENDES DA SILVA, já devidamente qualificado no processo acima referenciado, vem, por meio de sua advogada adiante assinada, nos termos do despacho de **id 32824638, vem anexar o comprovante residência em nome do autor, cumprindo integralmente a decisão judicial.**

Assim, requer o prosseguimento da ação.

Termos em que,

P. Deferimento,

João Pessoa/PB, 10 de Agosto de 2020.

MARIA LUCINEIDE DE LACERDA SANTANA

OAB/PB 11.662-B

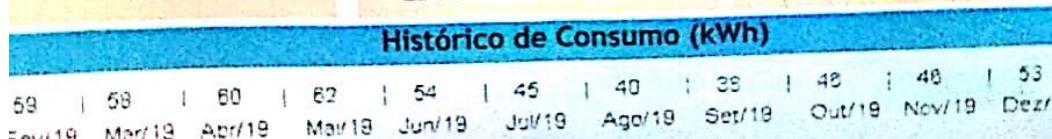




Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
20/01/20	1728	18/02/20	1779	51
Demonstrativo				
CCF	Descrição	Quantidade	Tarifa/ Tributos Total(R\$) ICMs(R\$) ICMs PIS/Cofins(R\$) ISS/RMS/IRRF(CR\$)	
0801	Consumo ate 30kWh-BR	30.000,0	0,181720 5,75 0,00 0 0,00 5,75 0,05	
0801	Consumo - 21 a 100kWh-BR	21.000,0	0,328040 6,80 0,00 0 0,00 6,80 0,08	
0801	Adic. B. Amarela		0,11 0,00 0 0,00 0,11 0,00	
0810	Subsídio	15,43	0,00 0 0,00 15,43 0,15	
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS				
0807	CONTRIB SERV ILUM PÚBLICA		0,51 0,00 0 0,00 0,00 0,00	
0804	JUROS DE MORA 12/2019		0,16 0,00 0 0,00 0,00 0,00	
1805	MULTA 12/2019		0,30 0,00 0 0,00 0,00 0,00	
905	ATUALIZAÇÃO MONETARIA 12/2019		0,02 0,00 0 0,00 0,00 0,00	
908	Devolução Subsídio	-14,82	0,00 0 0,00 0,00 0,00	

C) Código de Classificação do item TOTAL 14,57 0,00 0,00 28,19 C
análisis Tributos: Até30kWh 0,181720 Até100kWh 0,311520

média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
51	27/02/2020	R\$ 14,57



RESERVADO AO FISCO

2020-02-27 16:50 8a59 4hd2.d93c.0f7e.67c8.





**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
4ª Vara Mista de Santa Rita**

CERTIDÃO DE CONCLUSÃO

Processo: 0800780-89.2020.8.15.0331

Certifico e dou fé que nesta data faço conclusos os presentes autos à MM. Juíza de Direito

Santa Rita, 10 de agosto de 2020.

MASKIZA SUENEBURG NASCIMENTO COSTA



Assinado eletronicamente por: MASKIZA SUENEBURG NASCIMENTO COSTA - 10/08/2020 14:34:08
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20081014340769200000031648220>
Número do documento: 20081014340769200000031648220

Num. 33059745 - Pág. 1



**Poder Judiciário da Paraíba
4ª Vara Mista de Santa Rita**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800780-89.2020.8.15.0331

DECISÃO

Vistos, etc.

Compulsando os autos verifico que o autor reside na cidade de João Pessoa-PB (Id 33055328), que o fato ocorreu na cidade de João Pessoa-PB (Id 28933593, pg. 4), e que a pessoa jurídica, ré no presente pleito, não possui sede nesta comarca.

Desta feita, com fulcro no Art. 53,V, CPC, determino a redistribuição deste processo para uma das varas cíveis da comarca de João Pessoa-PB.

Intime-se.

Cumpra-se.

SANTA RITA, 9 de setembro de 2020.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: Israela Cláudia da Silva Pontes - 10/09/2020 17:27:12
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091017271152100000032634398>
Número do documento: 20091017271152100000032634398

Num. 34118176 - Pág. 1



Poder Judiciário da Paraíba
4ª Vara Mista de Santa Rita

R VIRGÍNIO VELOSO BORGES, SN, Alto do Eucalipto, SANTA RITA - PB - CEP: 58300-270

Número do Processo: 0800780-89.2020.8.15.0331
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [Acidente de Trânsito]
Polo ativo: AUTOR: ARLINDO MENDES DA SILVA
Polo passivo: REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico que em cumprimento ao despacho id 34118176, na data de hoje procedo a redistribuição do presente feito.

SANTA RITA, 14 de setembro de 2020
RENATA BRASILEIRO RAMOS GALVAO MONTEIRO



Assinado eletronicamente por: RENATA BRASILEIRO RAMOS GALVAO MONTEIRO - 14/09/2020 14:41:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091414414558300000032770324>
Número do documento: 20091414414558300000032770324

Num. 34265749 - Pág. 1



**Poder Judiciário da Paraíba
16ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)0800780-89.2020.8.15.0331

AUTOR: ARLINDO MENDES DA SILVA

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

Vistos, etc.

Defiro o pedido de Justiça Gratuita

Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação.(CPC, art.139, VI e Enunciado n.35 da ENFAM).

Cite-se a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis.

A ausência de contestação implicará revelia, o que poderá resultar presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos.

João Pessoa/PB, na data da assinatura eletrônica



Assinado eletronicamente por: FABIO LEANDRO DE ALENCAR CUNHA - 15/10/2020 20:04:24
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20101520042396900000033911668>
Número do documento: 20101520042396900000033911668

Num. 35497679 - Pág. 1