



Número: **0823464-76.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **8ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **18/05/2019**

Valor da causa: **R\$ 10.968,75**

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>GLEDSO FIRMINO GONCALVES DA SILVA (AUTOR)</b>	<b>FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO (ADVOGADO)</b>
<b>MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)</b>	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
21277 766	18/05/2019 07:33	<a href="#"><u>Petição Inicial</u></a>	Petição Inicial
21277 767	18/05/2019 07:33	<a href="#"><u>DPVAT - Guia - GLEDSO FIRMINO GONÇALVES DA SILVA</u></a>	Guias de Recolhimento/ Deposito/ Custas
21277 768	18/05/2019 07:33	<a href="#"><u>DPVAT - Documentos - Gledson Firmino Gonçalves Da Silva</u></a>	Outros Documentos
21277 769	18/05/2019 07:33	<a href="#"><u>DPVAT - Procuração - Gledson Firmino Gonçalves Da Silva</u></a>	Procuração
21277 770	18/05/2019 07:33	<a href="#"><u>DPVAT - Inicial - GLEDSO FIRMINO GONÇALVES DA SILVA</u></a>	Outros Documentos
21588 904	04/06/2019 18:04	<a href="#"><u>Despacho</u></a>	Despacho
22829 223	18/07/2019 17:52	<a href="#"><u>Certidão</u></a>	Certidão
22829 242	18/07/2019 17:58	<a href="#"><u>Mandado</u></a>	Mandado
22892 736	22/07/2019 16:28	<a href="#"><u>Certidão Oficial de Justiça</u></a>	Certidão Oficial de Justiça
22892 738	22/07/2019 16:28	<a href="#"><u>MAPFRE</u></a>	Devolução de Mandado

## Anexo



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO - 18/05/2019 07:33:35  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051807333570600000020682692>  
Número do documento: 19051807333570600000020682692

Num. 21277766 - Pág. 1

 <p><b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b>  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)
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b>	<b>Classe Processual:</b>	<b>Número do boleto:</b> 200.9.19.05889/01
			<b>Data de emissão:</b> 08/03/2019
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b>	<b>Classe Processual:</b>	<b>Data de vencimento:</b> 31/03/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.605889 <b>Tipo da Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 49,54
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 990,80 - Taxa Judiciária: R\$ 164,53 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7228.039-6
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 1.169,69
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866700000114 696909283181 520190331204 091905889019 			<b>Valor final:</b> R\$ 1.169,69

 <p><b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b>  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)
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b>	<b>Classe Processual:</b>	<b>Número do boleto:</b> 200.9.19.05889/01
			<b>Data de emissão:</b> 08/03/2019
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b>	<b>Classe Processual:</b>	<b>Data de vencimento:</b> 31/03/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.605889 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 49,54
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 990,80 - Taxa Judiciária: R\$ 164,53 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7228.039-6
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 1.169,69
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866700000114 696909283181 520190331204 091905889019 			<b>Valor final:</b> R\$ 1.169,69

 <p><b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b>  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)
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b>	<b>Classe Processual:</b>	<b>Número do boleto:</b> 200.9.19.05889/01
			<b>Data de emissão:</b> 08/03/2019
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b>	<b>Classe Processual:</b>	<b>Data de vencimento:</b> 31/03/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.605889 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 49,54
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 990,80 - Taxa Judiciária: R\$ 164,53 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7228.039-6
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 1.169,69
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866700000114 696909283181 520190331204 091905889019 			<b>Valor final:</b> R\$ 1.169,69





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

**Guia de Custas Prévias**

**Nº Guia:** 200.2019.605889

**Data Vencimento:** 31/03/2019

**Data Emissão:** 08/03/2019

**Comarca:** Joao Pessoa

**Classe:** PROCEDIMENTO ORDINARIO - CIVEL - 7

**Promovente:** GLEDSO FIRMINO GONÇALVES DA SILVA

**Promovido:** MAPFRE SEGUROS GERAIS SA

**Valor da Causa:** R\$ 10.968,75

**Despesas Processuais:** R\$ 13,01

**Custas:** R\$ 990,80

**Taxa:** R\$ 164,53

**Total da Guia:** R\$ 1.168,34

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: FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO - 18/05/2019 07:33:36  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051807333620900000020682693>  
Número do documento: 19051807333620900000020682693

Num. 21277767 - Pág. 2

## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Declaro que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República e do art. 98, da Lei 11.103/15.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima e sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

xx/gleidson Fidemini Goncalves da Silva



## SINISTRO 3180077050 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** GLEDSO FIRMINO GONCALVES DA SILVA  
**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev  
Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

**BENEFICIÁRIO** GLEDSO FIRMINO GONCALVES DA SILVA  
CPF/CNPJ: 12084569460

**Posição em 18-04-2018 17:27:49**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento na conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
12/03/2018	R\$ 2.531,25	R\$ 0,00	R\$ 2.531,25



**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 00201.01.2018.1.00.420**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial N° 00201.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 14:50 horas do dia 30 de janeiro de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por José Saulo Araújo Negreiros, Agente de Investigação, matrícula 1372611, ao final assinado, compareceu **Gledson Firmino Gonçalves da Silva**, CPF nº 120.845.694-60, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), profissão Estudante, filho(a) de Creusa Firmino da Silva e Genildo Gonçalves da Silva, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 12/02/1997 (20 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Tertuliano Castro, Nº 1076, complemento APARTAMENTO 103 , bairro Bessa, tendo como ponto de referência Carrefour, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 99386-9695.

**Dados do(s) Fatos:**

Local: Br 103, Praça, Bananeiras/PB, bairro Centro; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 18/09/17 23:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.

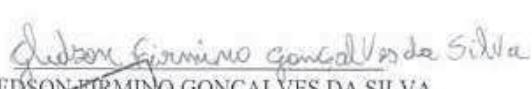
**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

QUE, segundo o notificante, trafegava na BR 105 na cidade de Bananeiras /PB, próximo a praça, com o veículo, tipo motocicleta, marca e modelo: Honda/NXR 150 BROS ES, ano e modelo: 2008, de cor preta, placa: MOB 3205/PB, chassi nº 9C2KD03308R053006, registrado em nome de Josias Pereira do Nascimento, CPF N° 089.358.704-47; QUE, segundo o notificante ao chegar no endereço acima citado, chovia bastante e que o notificante ao freiar o veículo o mesmo derrapou e o notificante veio a cair e se lesionando, sendo socorrido para o hospital de Bananeiras e para o pronto socorro de Fraturas de Guarabira, conforme declaração, datado de 17/10/2017, assinado pelo médico Dr Termistocles A.R. Filho, CRM -7618 e depois levado para o complexo hospitalar de Mangabeira, conforme certidão de nº 1913/2017, datado de 22/12/2017; QUE, segundo o notificante antes o mesmo foi atendido pelo hospital de Bananeiras, hospital Dr Clovis Bezerra, conforme ficha de atendimento assinado pela médica da Vigilância à saúde CRM/PB 3883. Não quer representar criminalmente

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

João Pessoa/PB, 30 de janeiro de 2018.

  
**JOSE SAULO ARAUJO NEGREIROS**  
Agente de Investigação

  
**GLEDSON FIRMINO GONÇALVES DA SILVA**  
noticiante



1/1



MUNICIPAL DE JOAO PESSOA  
EXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY  
A: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N  
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83)3214-1980  
FAX: ( ) - CNPJ:

Ficha Nr: 63319 Atd: Nao Regula  
Data: 23/09/2017  
Hora: 08:43:49  
Repcionista: ANTONIA GADELHA LOURE  
Clinica: ORTOPEDIA

DADOS DO PACIENTE

Nome: GLEDSO FIRMINO GONCALVES DA SILVA Num. de vezes atendido: 1  
CNS: 702605761557245 Sexo: M IDENTIDADE: 4161529 Fone: 993869695

Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 12/02/1997 Id: 20 ano(s)

End.: RUA PAULO CLEMENTINO DO AMARAL,44CASA

Bairro: CENTRO Cidade: BANANEIRAS UF :PB

Mae: CREUZA FIRMINO DA SILVA

Pai: DENILDO GONCALVES DA SILVA

Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: ESTUDANTE

Estado Civil: SOLTEIRO(A)

INFORMAÇOES DE ENTRADA

Escolaridade:

Resp.: GLEDSO FIRMINO GONCALVES DA SILVA

Tel/Doc. Responsavel: 993869695 / IDENTIDADE: 4161529

Proveniencia: UNIDADE DE SAUDE PRONTO SOCORRO DE GUARABI

Tipo de esporte utilizado: VEICULO PROPRIO

Vitima de acidente por: QUEDA DE MOTO EM BANANEIRAS

Vitima de violência por: NAO

[ ] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco: AZUL

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

PA:	FR:	<input type="checkbox"/> Aparentemente Bem	<input type="checkbox"/> Grave
FC:	TP:	<input type="checkbox"/> Politraumatizado	<input type="checkbox"/> Convulsao
Peso:	Altura:	<input type="checkbox"/> Hemorragia	<input type="checkbox"/> Dispneia
Glicemia:	IMC:	<input type="checkbox"/> Diarreia	<input type="checkbox"/> Agitado
Circ. Abd:	O2%:	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Chocado
<input type="checkbox"/> Vomito			

Queixa Principal

Observacao

RFB: NAO

História - Exame Físico - (hora do atendimento medico)

Diagnóstico Rx de Fratura Conduta

CONCEPÇÃO PREVIDÊNCIA  
SEGURACAO  
05 FEV. 2018

Prescrição

Fusil de Prata Doral

Horário da medicamentação

PROTÓCOLO

Atendimento Reinaldo  
Alcance: 20 Ombro  
CRM: 148 / TECOT 1374

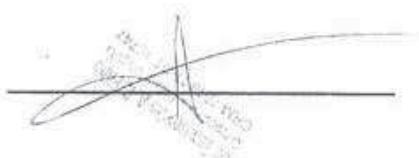
Infecção de ferida

**Hospital Pronto Socorro de Fraturas de Guarabira Ltda.**  
**Avenida Rui Barbosa Nº 240 – Centro – Guarabira-PB**  
**Fone: (083) 3271 1156      Fax: (083) 3271 4032**

## **DECLARAÇÃO**

Declaramos para os devidos fins de direito, que revendo nossos arquivos constatamos que o paciente, GLEDSO FIRMINO GONÇALVES DA SILVA, estudante, brasileiro, portador do RG: 4.161.529 SSP-PB, residente à rua Paulo Clementino do Amaral Nº 44, centro, Bananeiras-PB, foi atendido neste Hospital Pronto Socorro de Fraturas de Guarabira Ltda, CGC:09.239.906.0001/38, vítima de acidente de motocicleta (informado pelo mesmo), compareceu no dia 19/09/2017, tendo como diagnóstico de Fratura do Rádio distal direito CID 10 S52.5, com quadro clínico exame realizado raios x do punho direito e imobilização tipo tala gessada membro superior, encaminhado para procedimento cirúrgico no Hospital Trauminha em João Pessoa-PB, conforme consta na ficha ambulatorial Nº 346.936/2017, em nossos arquivos.

Guarabira, 17 de Outubro de 2017.





HORA DE ENTRADA:	SECRETARIA DE SAÚDE	
SUS	REGISTRO INTERNA	FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL
06/09	UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇOS (USP): NOME: HOSPITAL DR. CLOVIS BEZERRA CÓDIGO DO CNES: 2633.298 CNPJ/CPF: 08.922.915/0001-59 ENDERECO: AV. JOÃO PESSOA, 699 BA UF: PB	
NOME:	Yashen T. Gonçalves	DOCUMENTO: ESTADO: PB Nº SUS: 12103197 Nº TELEFONE:
PROFISSÃO:	P. Paulo Glauber do Amaral	SEXO: M MAE: 20
ENDERECO:	Rua Romântica	
MUNICIPIO:	Caixa Fimma do Itaqui	
NOME DA MÃE:	Caixa Fimma do Itaqui	
CÓDIGO DO IEGE:	19109117	DAT NASCIMENTO: 12/10/1977
DAT ATENDIMENTO:		RACA / COR
<input checked="" type="checkbox"/> 1 - BRANCA <input type="checkbox"/> 2 - PRETA <input type="checkbox"/> 3 - PARDAS <input type="checkbox"/> 4 - AMARELA <input type="checkbox"/> 5 - INDÍGENA <input type="checkbox"/> 99 - SEM INFORMAÇÃO		
ANAMNESE E EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)		
Pct. Baixa de tensão de arco Cor da pele normal. Sintomas de dor de arco		
MEDICAÇÃO <input type="checkbox"/> PRESCRITA <input type="checkbox"/> OBSERVAÇÃO <input type="checkbox"/> APlicada <input type="checkbox"/> OUTRO HOSPITAL <input type="checkbox"/> OBITO ENCAMINHAMENTO <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA <input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO		
SERVIÇOS REALIZADOS, CÓDIGO/PROCEDIMENTO		
1- 2- 3- <b>0301069064</b>		
EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE:(TIPOS)		
ASS. DO(S) PROFISSIONAL(S) ASSINANTE(S) / CARIMBO Francisco Assis Fidelis de Oliveira Filho 04/05/2019		
CNS CBO CRM		
ASS. DO REVISOR E REGISTRAÇÃO DO AUSENTE ASS. DO PATENTE/ ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL ASS. DO REVISOR/ ACOMPANHANTE ASS. DO REVISOR/ ACOMPANHANTE		
ASS. DO REVISOR/ ACOMPANHANTE / CARIMBO Francisco Assis Fidelis de Oliveira Filho 04/05/2019		
OFICIO J. LUCENA BANANEIRAS/PB 04/05/2019		
Selo: ARQ 6026 - NTF 04/05/2019		

C. LIGAÇÃO DO PACIENTE:

DATA DE ENTRADA:

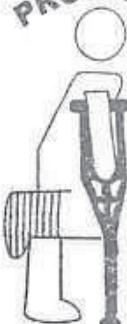
DATA DE SAÍDA:

MATERIAL:

UNIDADE:

PROFISSÃO:

**PROSFRAG**



**PRONTO SOCORRO DE FRATURAS DE GUARABIRA**  
**PLANTÃO PERMANENTE - CONVÉNIO COM SUS E UNIMED**  
**FRATURAS - DOENÇAS ÓSSEAS - DEFORMIDADES - RAIO X**

Direção dos Médicos DR. ALUÍSIO PAREDES MOREIRA  
DR. TEMISTOCLES DE A. RIBEIRO FILHO

Encaminhamento

Ao ORTO - Trauma:

\* PL PRO 20 Fratura do rádio  
DIRETÓRIO (Fratura 2º - 5).  
Necessária 2º Exame Cintilografia  
E no cinema.



22/09/11



Av. Rui Barbosa, 240 - Centro - Guarabira - PB  
Tel.: (83) 3271 - 1156 - Fax: (83) 3271 - 4032





## CERTIDÃO

Nº. 1913/2017

Atendendo solicitação de DANILO DE ARAÚJO NOBRE LEITE e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de atendimento ambulatorial Nº63319 e prontuário de Nº2017.09.3249 pertencente a GLEDSON FIRMINO GONÇALVES DA SILVA que foi atendido dia 23/09/2017 às 08H43min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em punho direito.

Submetido à avaliação médica e exames de imagem que evidenciou fratura do radio distal direito. Realizado cirurgia 28/09/2017 e alta médica dia 29/09/2017.

E para constar eu, Rosangela Medeiros Escorel Almeida, Médica da Vigilância à saúde dato e assino a presente certidão.

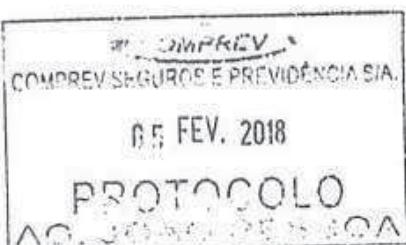
João Pessoa, 22 de dezembro de 2017

Rosângela M. Escorel Almeida

Médica da Vigilância à Saúde

CRM-PB 3883

  
Médica da Vigilância à Saúde  
CRM/PB 3883



Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)



ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Qtd	Medicamentos	Dose	Horario	Evolucao
1				
1				
1				
1				
1				
1				
1				

| Reservado p/ liberacao.

Assinatura da Enfermagem:

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

Residencia       Transferido       Desistencia       UTI  
 Alta a pedido       Enfermaria      Obito:  Atestado  SVO  IML

*José Leandro Noronha*

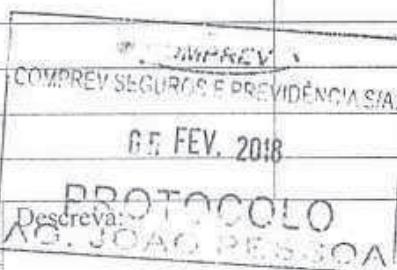
Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico





## RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <i>Gledson Fiuza da Silva</i>				Registro:	
Idade: <i>20a</i>	Sexo: <i>Homem</i>	Cor: <i></i>	Clinica: <i></i>	EMP: <i></i>	LR: <i></i>
Data: <i>28/01/17</i>	Cirurgião: <i>Dra. Fabrício Santos</i>			1º Assistente: <i>Dra. Fulvia Amaro</i>	
2º Assistente: <i>Tiago R.</i>	3º Assistente: <i></i>			Instrumentador: <i></i>	
Anestesista: <i></i>	Tipo Anestesia: <i></i>			Horário: I: <i></i>	T: <i></i>
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID	
<i>Fiat. de Radice bival D</i>					
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO				CID	
<i>O humor</i>					
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)				CÓDIGO	
<i>Osteotomia de Fiat. de Radice bival D.</i>					
Acidente durante Ato Cirúrgico	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			 Data: <i>25 FEV. 2018</i> Descrição: <i>PROTÓCOLO</i> <i>JOÃO PESSOA</i>	
Biópsia de Congelação:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico: <input checked="" type="checkbox"/> Enfermaria <input type="checkbox"/> Terapia Intensiva <input type="checkbox"/> Residência <input type="checkbox"/> Óbito durante o Ato Cirúrgico					

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO - 18/05/2019 07:33:36  
<http://pje.tjpj.pj.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051807333601100000020682694>

Num. 21277768 - Pág. 12

Número do documento: 19051807333601100000020682694



## FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: Gledson Flávio G. S. J. Data da Admissão: 23/09/11  
Prontuário: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Enfermaria: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_  
Nome da Mãe: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
Sexo: F ( ) M (R) Cor: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Religião: \_\_\_\_\_  
Escolaridade: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: 21/02/1991  
QPD: \_\_\_\_\_

HDA: Fadiga e dor lombar  
Inchaço nos membros p/ fases  
intens com dor lombar p/  
mádia distal

Medicações em uso: \_\_\_\_\_

IMPREV  
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA SIA

01 FEV. 2018

Kfem [ ] Pélvico [ ] Sudorese  
[ ] Vômitos [ ] Outros: [ ] C.O.A

### Interrogatório Sintomatológico:

Geral: [ ] Febre [ ] Astenia [ ] Anorexia [ ] Perda de Peso  
[ ] Calafrios [ ] Alopecia [ ] Adenomegalias [ ] Ictericia

Pele:

Cabeça e Pescoco: [ ] Cefaléia [ ] Espirros [ ] Rinorréia [ ] Obstrução Nasal [ ] Epistaxe  
[ ] Dor de Garganta [ ] Bócio [ ] Rouquidão [ ] Disfagia Audição: \_\_\_\_\_ Visão: \_\_\_\_\_

AR e ACV: [ ] Dor \_\_\_\_\_ [ ] Tosse [ ] Expectoração [ ] Hemoptise  
[ ] Dispnéia [ ] Palpitações [ ] Desmaio [ ] Cianose [ ] Edema \_\_\_\_\_ Outros: \_\_\_\_\_

ABD: [ ] Dor \_\_\_\_\_ [ ] Pirose [ ] Soluço [ ] Regurgitação [ ] Hematêmese [ ] Náuseas  
[ ] Vômitos [ ] Dispepsia [ ] Diarréia [ ] Melena [ ] Enterorragia [ ] Constipação [ ] Aumento de volume

AGU: [ ] Disúria [ ] Incontinência [ ] Retenção [ ] Poliúria [ ] Oligúria [ ] Noctúria [ ] Hematuria  
[ ] Mal Cheiro [ ] Corrimento [ ] Outras: \_\_\_\_\_

SME: [ ] Dor \_\_\_\_\_ [ ] Rigidez pós-reposo [ ] Deformidades  
[ ] Artralgia [ ] Calor [ ] Rubor [ ] Edema [ ] Crepitação [ ] Fraqueza [ ] Atrofia [ ] Espasmos

SN e PSQ: [ ] Insônia [ ] Sonolência [ ] Convulsões [ ] Motricidade e Sensibilidade \_\_\_\_\_  
[ ] Amnésia [ ] Libido [ ] Humor

Antecedentes Pessoais e Hábitos:

Doenças Anteriores: \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_

Cirurgias: \_\_\_\_\_

[ ]HTF

[ ]HAS [ ]DM [ ]TB [ ]HEP [ ]Dislipidemia [ ]Banho de Rio [ ]Casa de Taipa \_\_\_\_\_

[ ]Trauma \_\_\_\_\_ [ ]Neo \_\_\_\_\_ [ ]Tabagismo \_\_\_\_\_

[ ]Alcoolismo \_\_\_\_\_

Exercício Físico: \_\_\_\_\_ Alimentação: \_\_\_\_\_

Antecedentes Familiares:

HAS \_\_\_\_\_ DM \_\_\_\_\_ TB \_\_\_\_\_ NEO \_\_\_\_\_

Dislipidemias \_\_\_\_\_



Exame Físico:

Peso: \_\_\_\_\_ Kg Altura: \_\_\_\_\_ m IMC = \_\_\_\_\_ PA= \_\_\_\_\_ mmHg  
FC= \_\_\_\_\_ FR= \_\_\_\_\_ TEMP(°C)= \_\_\_\_\_

Geral: \_\_\_\_\_

Cabeça e PESCOÇO (ORF e Otoscopia): \_\_\_\_\_

Gânglios: \_\_\_\_\_

Pele: \_\_\_\_\_

ACV: \_\_\_\_\_

AR: \_\_\_\_\_

ABD: \_\_\_\_\_

AGU: \_\_\_\_\_

SME: \_\_\_\_\_

SN: \_\_\_\_\_

Resultados de Exames Complementares: \_\_\_\_\_

*COMPRASEGURANÇA E PREVIDÊNCIA S/A.*  
*05 FEV. 2018*  
*PROTÓCOLO*  
*AG. JOÃO PESSOA*

Hipóteses Diagnósticas: *Fistula biliar com fistula do tipo ①*

Conduta: *Fixar interna com placas blageadas*

*pt. fistula dextal.*

*+ fios de Vicryl ou*

*+ fixado tipo Colles*

*Dr. Pedroso Castro de Andrade*  
*Deputado Estadual*

Rua Ag. Fidalgo, José Costa Duarte, S/N, CEP 58055-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



## **DESCRIÇÃO DA CIRURGIA**

#### **Posição e Preparo:**

- 1º Diversos tipos de DNA sob bloqueio  
2º Apêndice + Antígeno + Paratimônito  
3º Apresentação de círculos laterais

Incisão: ④ Juncão dental longitudinal em região dental de pulpa direita

Achados: ⑤ Fístula de nádega dextro direito cominada

**Conduta:** ⑥ Redução evanesc + fixação interna com fios de  
Kirsch em número de 3 = n° 20 mm. sob ecrana.  
⑦ Lavagem nasal com solução fisiológica a 0,9%.

**Fechamento:**

- ⑧ Sutura de fundo operatório.
- ⑨ Cinturão colírio com gaze vertebral + tetradode de gaze.
- ⑩ Esterilizar.

OBS:  Chapada Diamantina  
 Vale do Capão - Palmeira

Data: 28/09/17

*Dr. Hugo Braga F. Pinheiro*  
Médico  
CRM 38  
R + Dr. Roberto  
MEDICO/CRM  
*Santos*

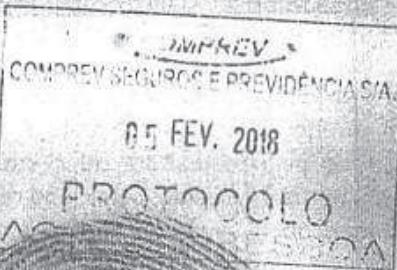
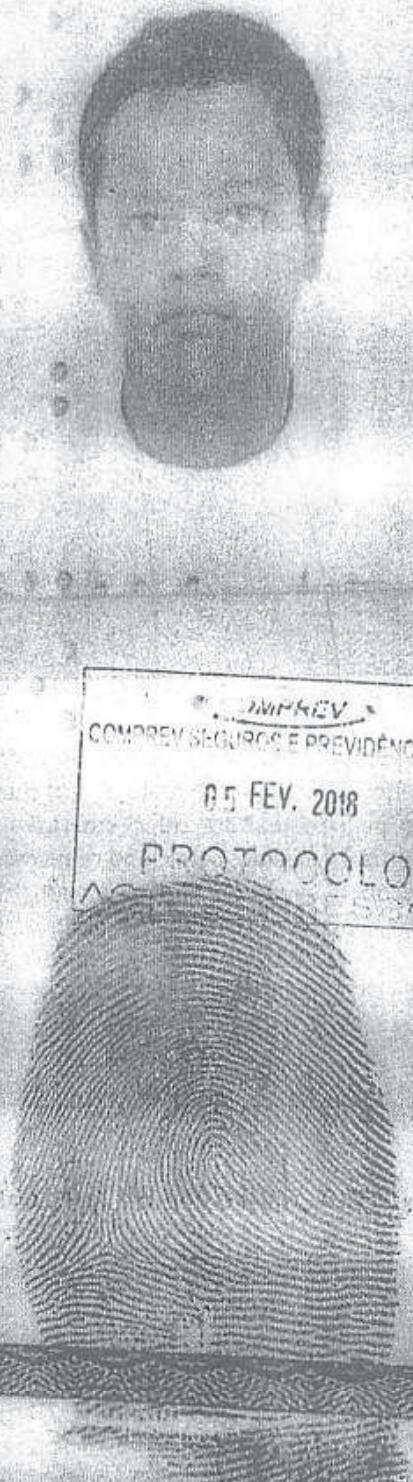
Rua Ag. Fiscal José Costa Duade, S/N - CEP 58056-284 - Mangabeira II - João Pessoa - PB



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO DE POLÍTICA CIENTÍFICA  
DEPARTAMENTO DE DENTIFICAÇÃO



*Francisco Assis Fidelis de Oliveira*

ASSINATURA FOTOGRÁFICA

CARTEIRA DE IDENTIDADE

00000000000000000000



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO 4.161.529 DATA DE EXPEDIÇÃO 25/04/2013  
GERAL

NOME GLEDSON FIRMINO GOMÇALVES DA SILVA

FILHO DE GENTILDO GONÇALVES DA SILVA  
CREUZA FIRMINO DA SILVA

NATURALIDADE

JOÃO PESSOA-PB

DOC ORIGEM NASC-N-5277 ELS-120 LIV.A-5  
CARTÓRIO JOÃO PESSOA-PB  
DATA DE NASCIMENTO 12/02/1997

CPF 120.845.694-60  
JOÃO PESSOA-PB

ASSINATURA

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

COPIA AUTENTICA



# DOCUMENTO PARA PAGAMENTO



Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica - N° 000.322.195

UT: INSCRIÇÃO ELETRÔNICA  
ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Ilr 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58071-488  
CNPJ 09.009.163 / 0001-40 - Inscrição 16.815.823-0

## DADOS DO CLIENTE

ALEXANDRE RIBEIRO DO NASCIMENTO  
RUA TERTULIANO DE CASTRO 1075 APT 103  
JOÃO PESSOA

## CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1820433-9

### REFERÊNCIA

JAN/2018

### APRESENTAÇÃO

09/01/2018

### CONSUMO

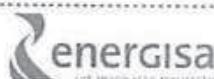
237

### VENCIMENTO

16/01/2018

### TOTAL A PAGAR

R\$ 193,83



ESTAMPA AGÉT

ALEXANDRE RIBEIRO DO NASCIMENTO

Telefone: 04-006-516-7373

CONTA PAGA - Data de Pagamento: 19/01/2018

Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRÍCULA
16/01/2018	R\$ 193,83	1820433-2018-01-7

(63) 3566-4618

(63) 99853-5088

(63) 99100-5607



Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO - 18/05/2019 07:33:36  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19051807333601100000020682694>

Número do documento: 19051807333601100000020682694

Num. 21277768 - Pág. 18



---

## PROCURAÇÃO AD JUDICIA

### OUTORGANTE:

GLEDSO FIRMINO GONÇALVES DA SILVA, brasileiro, portador do RG nº 4161529 SSDS/PB e CPF nº 120-845.694-60, residente e domiciliado em Rua Tertuliano Castro, 1.076, AP 103, Bessa, João Pessoa-PB, CEP 58035-170

### OUTORGADO:

FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO, brasileiro, casado, advogado, OAB/PB 14.839, estabelecido à Rua Rodrigues de Aquino, 230, Centro, João Pessoa - PB.

### PODERES:

A quem confere poderes com a cláusula *ad judicia* para, como seus advogados, representar o outorgante perante toda e qualquer entidade pública ou privada, podendo representá-lo em qualquer juízo, instância ou tribunal, judicialmente ou extrajudicialmente.

### PODERES ESPECÍFICOS:

A presente procuração confere aos outorgados poderes para, em nome do outorgante, confessar, negociar e transigir (art. 334, CPC), desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, requerer justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência (art. 105, CPC).

### CONTRATO:

Concomitantemente com os poderes acima outorgados, o Outorgante aceita pagar aos advogados contratados honorários correspondentes a 30% (trinta por cento) do proveito econômico auferido pelo autor da ação (ou por composição amigável) apuradas em procedimento de execução, com as devidas atualizações até final pagamento, facultado aos advogados contratados requerer nos autos, que lhes sejam pagos diretamente os honorários a que lhe faz jus, por dedução da quantia a ser recebida pelo Constituinte, ora Contratante (art. 4º, Lei nº 8.906/94). Fornecimento de documentos e informações necessários ao bom e rápido andamento da ação, por conta do outorgante. As partes contratantes elegem o foro da cidade de João Pessoa - PB, para dirimir qualquer ação oriunda deste contrato.

João Pessoa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

*Xgledon Firmino Gonçalves da Silva*  
OUTORGANTE

---

Paraíba  
João Pessoa  
Rua Rodrigues de Aquino, 55  
Centro, CEP 58.013-030  
Tel.: (83) 3566.3006

[fidelis@fidelisadv.com](mailto:fidelis@fidelisadv.com)

Maranhão  
São Luís  
Av. Colares Moreira, N° 444, Sala 208-A  
Renascença II, CEP 65.075-441  
Tel.: (98) 3082.7466

1/1

