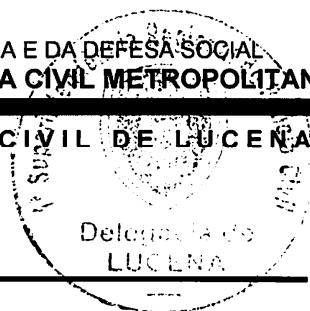




**GOVERNO
DA PARAÍBA**

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
GERÊNCIA EXECUTIVA DE POLÍCIA CIVIL METROPOLITANA

DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE LUCENA



CERTIDÃO

136/2016

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada que, revendo neste Cartório Policial, o Registro de Ocorrência Nº **136/2016**, cujo teor agora passa a transcrever na íntegra: aos doze dias do mês de abril do ano de 2016, nesta Cidade de Lucena, Estado da Paraíba, e na Delegacia de Polícia Civil, presente a Autoridade Policial, Bel. **FRANCISCO MARINHO DE MELO, Delegado de Polícia Civil**, aí por volta das 11:49 hs, compareceu: **MARCILIO NESTOR DA SILVA**, brasileiro, solteiro, Barman, 23 anos, natural de Lucena/PB, filho de Marinalva Nestor da Silva e pai não declarado, RG 3919865 SSP/PB, CPF 108 276 654 23, residente No Sítio Itaberaba, Zona Rural de Rio Tinto/PB, fone 987051115 **CIENTE DAS SANÇÕES CIVIS, ADMINISTRATIVAS E CRIMINAIS AS QUAIS ESTARÁ SUJEITO (A) CASO O QUANTO AQUI DECLARAR NÃO PORTE ESTRITAMENTE A VERDADE, ASSIM FAZ O SEGUINTE REGISTRO:** Que no dia 25/03/2016, quando trafegava nas proximidades do motel Colinas, na entrada desta cidade, por volta das 10:20hs, na motocicleta **HONDA CG 125 FAN, ANO 2008/2008, COR CINZA, PLACA MOP 8446/PB**, de sua propriedade, ao tentar livrar um buraco, o pneu da frente derrapou, levando o noticiante ao solo juntamente com a sua companheira, Kely Gessiane Gomes de Oliveira, que sofreu leves arranhões, porém o noticiante ficou com ferimentos na clavícula direita, sendo socorrido na própria motocicleta por sua companheira para a unidade Mista de Saúde e de lá devido a lesão sofrida foi encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena em João Pessoa, onde ficou internado até 06/04/2016, onde passou por cirurgia. O referido é verdade. Dou fé.

Lucena, 12 de abril de 2016.

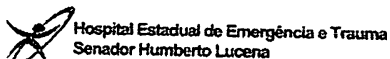
Marcílio Nestor da Silva

NOTICIANTE

[Assinatura]

ESCRIVÃO





ACOLHIMENTO, sn - - CNES: 123312 - Tel.:

Boletim de Atendimento: 908842



Identificação do paciente						
ID 197559	Nome MARCILIO NESTOR DA SILVA			Sexo Masculino		
Data de nascimento 24/12/1992	Idade 23 anos 3 meses 1 dia	Estado civil SOLTEIRO(A)	Religião NAO INFORMADA	Prontuário		
Mãe MARINALVA NESTOR DA SILVA			Pai			
Escolaridade FUNDAMENTAL INCOMPLETO			Responsável (Parentesco) MANOEL BARBOSA DE FRANCA - PAI			
DDD Móvel 83	Fone Móvel 987051115	DDD Fixo	Fone Fixo			
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 3919865	Nº Cns				
Local de procedência LUCENA			Tipo MUNICIPIO	UF PB		
Eraíl	Naturalidade	CBO/R				
Endereço						
CEP 5825000	Município de residência LUCENA	UF PB	Logradouro FRANCISCO LOURENCO			
Número 18	Complemento	Bairro COSTINHA				
Admissão						
Data e Hora Prevista 25/03/2016 15:59:28	Número da pulseira 4776320	Convênio SUS				
Especialidade CLINICA GERAL	Clínica CLINICA TRAUMA E GERAL					
Classificação de risco	Origem do paciente OUTRA UNIDADE DE SAUDE					
Caráter de atendimento URGÊNCIA	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente				
Indicadores e Transporte						
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Sim	Trauma Não			
Meio de transporte AMBULANCIA	Quem transportou					
Sinais Vitais						
PA _____ X _____ mmHg	Pulso	Temperatura				
Exames complementares						
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos						
Diagnóstico						
CID						
Atendimento por ALEXANDRA DUARTE SANTOS						
Tempo 05min 23seg						

Imprimir

25/03/2016 16:08



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



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	MARCÍLIO NESTOR DA SILVA
DATA DE NASCIMENTO	24/12/92
NOME DA MÃE	MARINALVA NESTOR DA SILVA

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	908.842
PRONTUÁRIO N.º	94.217
DATA DO ATENDIMENTO	25/03/16
HORA DO ATENDIMENTO	15:59
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTO
DIAGNÓSTICO (S)	LUXAÇÃO ACRÔMIOCLAVICULAR DIREITA GRAU III
CID 10	V 29 + S 43.1.0

AVALIAÇÃO INICIAL:

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO, VITIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO, ENCAMINHADO POR SERVIÇO DE SAÚDE DE LUCENA AO ORTOTRAUMA, COM RX EVIDENCIANDO LUXAÇÃO ACRÔMIOCLAVICULAR DIREITA, GRAU III, ENCAMINHADO POR SUA VEZ AO HEETSHL PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO, CONFORME PACTUAÇÃO.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

EXAMES LABORATORIAS PRE-OPERATÓRIOS

TRATAMENTO

PACIENTE SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA REDUÇÃO + FIXAÇÃO DE LUXAÇÃO ACRÔMIOCLAVICULAR DIREITA. OPERADO POR DR. NILTON LINHARES. MEDICADO + HJ.

ALTA HOSPITALAR:	06/04/2016
DATA DA EMISSÃO:	26/10/2016


Drª. Joacila Braga Brandão
CRM: 1741/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA PARAÍBA
HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
Lauda Médico / Resumo de Alta

Nome: <u>Marcelina Nogueira da Silva</u>		Registro:			
Idade:	Sexo:	Cor:	Clinica:	Enf:	Leito:
Data de admissão: <u>23/03/16</u>			Data da alta: <u>06/04/16</u>		
Diagnóstico inicial: <u>Duracão Pericoma - clausula</u>					
Diagnóstico final: <u>Duracão Pericoma - clausula</u>					
Outros diagnósticos:					
Principais exames:					
Cirurgia realizada - data e equipe: <u>TTD de urgência de LAC, Dr. Nilson de Almeida + Dr. Douglas + Dr. Brício + Dr. Clauden (05/04/16)</u>					
Terapêutica medicamentosa:					
Anatomia patológica:					
Infecção: sim () não () Coleta de material: sim () não ()					
Resultado bacteriologia:					
Condições de alta: Melhorado () Removido () A pedido () Curado () Óbito ()					
Resumo clínico: história evolução, terapêutica, complicações: <u>paciente submetida a tratamento cirúrgico de LAC no dia 05/04/16.</u>					
Orientações Pós Alta					
Dieta:					
Repouso:					
relativo em casa por, _____ dias.					
retorno às atividades sem esforço físico em, _____ dias.					
retorno às atividades com esforço físico leve, _____ dias e com maior em, _____ dias.					
Cuidados com a ferida operatória: lava-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.					
Medicações para casa:					
Retorno: <u>Acompanhamento Ambulatorial na HTOP</u>					
Ao posto de saúde em _____ para retirada de ponto.					
Ao ambulatório _____ em 30 dias para revisão.					
João Pessoa: <u>06</u> de <u>04</u> de <u>16</u>					
Assinado eletronicamente por: ANA RAQUEL DE SOUSA E SILVA COUTINHO					
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.					

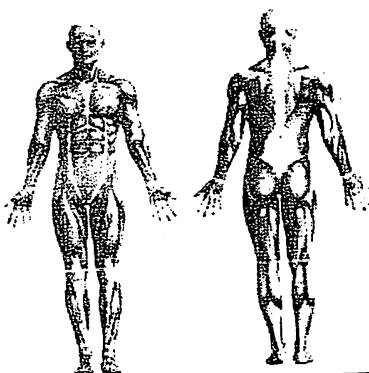


EXAME SECUNDÁRIO

ALERGIA: ☐ Não ☐ Sim: _____
 MEDICAMENTOS: ☐ Não ☐ Sim: _____
 IMUNIZAÇÃO: ☐ Não ☐ Sim: _____
 PATOLOGIA: ☐ Não ☐ Sim: _____
 ALIMENTOS INGERIDOS: ☐ Não ☐ Sim: _____

LOCAL DA LESÃO

Identifique o local com o número correspondente ao lado →



- 1 Abrasão
- 2 Amputação
- 3 Avulsão
- 4 Contusão
- 5 Crepitação
- 6 Dor
- 7 Edema
- 8 Empalamento
- 9 Efisema subcutâneo
- 10 Esmagamento
- 11 Equimose
- 12 F. Arma Branca
- 13 F. Arma de Fogo
- 14 F. Contuso
- 15 F. Cortante
- 16 F. Corto-Contuso
- 17 F. Perfuro-Contuso
- 18 F. Perfuro-Cortante

- 19 Fratura Óssea Fechada
- 20 Fratura Óssea Aberta
- 21 Hematoma
- 22 Ingurgitamento Nervoso
- 23 Laceração
- 24 Lesão Tendínea
- 25 Luxação
- 26 Mordedura
- 27 Movimento torácico paradoxal
- 28 Objeto Encravado
- 29 Otorragia
- 30 Paralisia
- 31 Paresia
- 32 Parestesia
- 33 Queimadura
- 34 Rinorragia
- 35 Sinais de Isquemia
- 36

OBS.:

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada (regra da palma%)

% Graus de queimadura:

☐ 1º grau☐ 2º grau☐ 3º grau

EXAMES SOLICITADOS

- ☐ Radiografias
☐ Ultrassonografia (FAST)
☐ Tomografia computadorizada

- ☐ Lavado peritoneal
☐ Gasometria arterial
☐ Tipagem sanguínea

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

CONDUTAS E PROCEDIMENTOS

CÓDIGO

ASSINATURA E CARIMBO

1 *Ortopedia*
 2 *LA 9 14*
 3 *Intervenção de Emergência*
 4 *Intervenção de Emergência*
 5 *Intervenção de Emergência*
 6 *Intervenção de Emergência*
 7 *Intervenção de Emergência*
 8 *Intervenção de Emergência*
 9 *Intervenção de Emergência*
 10 *Intervenção de Emergência*

Saulo de Tarso F. Coutinho
 Ort. Traumatologia
 CRM 4922

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO

Solicito parecer da

às

do dia

Solicito parecer da

às

do dia

DESTINO DO PACIENTE

DATA

DA

SAÍDA

HORAS:

☐ Centro cirúrgico☐ Transferência (unidade de saúde)☐ Internado (setor)☐ Alta hospitalar☐ Óbito☐ Até 48 hs.☐ Decisão médica☐ Após 48 hs.☐ A pedido☐ A reavalia☐ Família☐ JIML☐ Desistência☐ SVO

Saulo de Tarso F. Coutinho
 ATURA/CARIMBO

ASSIN
 ATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

F(NG).CC.001

Saulo de Tarso F. Coutinho
 Ort. Traumatologia
 CRM 4922





REGISTRO DE UTILIZAÇÃO DE MATERIAIS
ORTES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS OPME

10001001

Data: 05/04/16

Paciente: Marcelo Nilton da Silva
Procedimento: trat. cirurgico de luxacao acromio
SUS: (☒ Não SUS) clavicular
Médico: Nelson Douglas

Prestitado: 05/04/16
Reposição: 1

Caixa Pronta: _____

DISPENSACAO CME				
FORNECEDOR	DESCRICAO DO PRODUTO	QUANTIDADE	CODIGO SUS	MARCA
<u>Atex</u>	<u>Fio de Kirschner 25 usado</u>	<u>302</u>		
<u>01</u>	<u>Como guia de preparo do</u>			
	<u>e outro no paciente.</u>			
DISPENSACAO - FARMACIA				
FORNECEDOR	DESCRICAO DO PRODUTO	QUANTIDADE	CODIGO SUS	MARCA
<u>B. Nam</u>	<u>Agulha de 450</u>	<u>01</u>		

ASSINATURA DO MÉDICO - CRM

Nelson Douglas
CRM 22.000.000

ASSINATURA ENFERMAGEM - COREN

Mar de Jesus
56904

ASSINATURA CIRCULANTE RESPONSÁVEL

Renato
400313

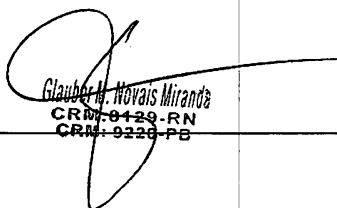
APC 013-2



RELATÓRIO DE CIRURGIA

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
Posição e Preparo: 1- Paciente em Jactito dorsal "Em cadeira de praia" sobre prancheta. 2- Anestesia + Antiespasmódico. 3- Aparição de campos visuais.
Incisão: 4- Incisão em "Gabi". 5- Dissecção por planos. 6- Hemostase criteriosa.
Achados: 7- Durácia Arácnica Chaveada.
Conduta: 8- Redução Alente + Anomalia Subaracnóide com 2 fios Ethrelon S. 9- Menorctomia. 10- Fixação com fio K 2,5 entre a Arácnica e Chaveada. 11- Dreno de 4F, 2% Abundante.
Fechamento: 12- Fechamento por planos.
Observação: 13- Curativa estéril. 14- Rx de controle. 15- Imobilização Tapa "MS".

Médico/CRM:


Glauber M. Novais Miranda
CRM: 0429-RN
CRM: 9228-PB

João Pessoa, 05/09/16

F(NG).ASCIR.009-1

RELATÓRIO DE CIRURGIA

ix
HEETSIL

Nome: Marcelia Nery da Silva BE/Prontuário: 908842
Idade: _____ Sexo: () Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 1/1/1
Clínica/Setor: Ortopedia EMP: _____ LR: _____
Cirurgia: _____
Cirurgião: Dr. Wilson Sena 1º Assistente: Dr. Douglas
2º Assistente: Dr. Graciano (MR3) 3º Assistente: Dr. Eluber (MR3)
Instrumentador: _____ Anestesista: Dr. Diego
Tipo de Anestesia: Bloqueio Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Tumor Acromioclavicular</u>	

Procedimento Cirúrgico	Código
<u>Tratamento Cirúrgico de Tumor Acromioclavicular</u>	

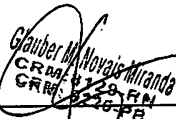
Acidente durante Ato Cirúrgico: () Sim ☒ Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

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

Médico/CRM: _____


Glauber M. Novaes Miranda
CRM: 01208 RN
CRM: 02210 PB

João Pessoa, 05/04/16

F(NG).ASCIR.009-I



CARTÃO DE RETORNO

PACIENTE: Marcilio Norberto
da Silva

L. LADO ATENDIMENTO: 05104136

Nº PRONTUÁRIO: _____ FICHA: _____

MÉDICO (CARIMBO):_____

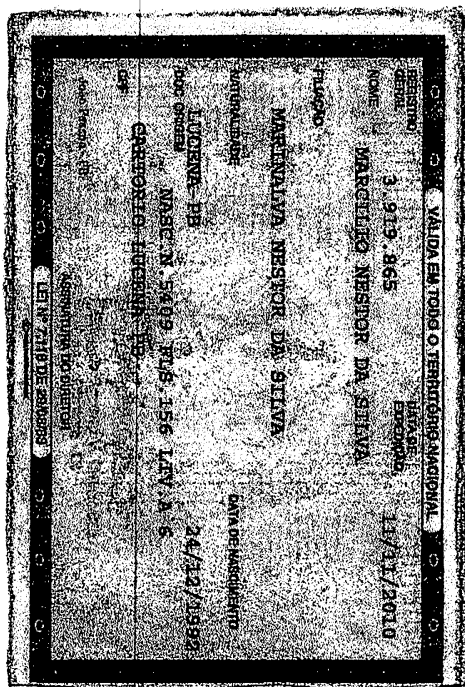
DIAGNÓSTICO: LAC

PROCEDIMENTO: ITO Unificado

James L. H.

3214 2911 *Gláucia Novais*
SEMPRE QUE RETORNAR AO HOSPITAL É
NECESSÁRIO APRESENTAR ESTE CARTÃO

Dr. Nilvan.

[illegible]

PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

Através do presente instrumento particular de mandato,

OUTORGANTE:

Nome: Marcilio Nestor da Silva
Qualificação: Marido
CPF/MF: 108276654-23 RG: 3919 865-557/PB
Endereço: Sítio Stalerosa, em Rua Rural
Rio Santo - PB.

OUTORGADOS: FABIO CARNEIRO CUNHA LIMA, inscrito na OAB/PB, sob o nº. 13.527 e ANA RAQUEL DE SOUSA E SILVA COUTINHO, inscrita na OAB/PB, sob o nº. 11.968, todos com escritório profissional situado na Rua Quintino Bocaiúva, 358, sala 04, Torre, Cep: 58.040-320, João Pessoa – PB.

Outorgando-lhes amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 103 do CPC, para que possa representar e defender os interesses do(a) Outorgante em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, como também em seara administrativa, podendo requerer documentações em hospitais e/ou clínicas particulares, bem como, propor contra quem de direito, as ações competentes e defender as contrárias, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe poderes especiais para confessar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, renunciar, transigir, fazer acordo, firmar compromisso, receber e dar quitação, receber alvarás, endossar cheques, substabelecer, receber intimação ou citação, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias ou tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso, fazendo tudo que se fizer de direito, sempre no interesse do(a) Outorgante. Obriga-se o Outorgante a pagar aos Outorgados, pelo cumprimento da presente procuração, o correspondente a 20(vinte por cento) do valor da indenização que receber no processo, bem como despesas realizadas em função do mesmo.

GRATUIDADE JUDICIÁRIA:


Declara ainda o Outorgante que é necessitado na forma da Lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas e honorários sucumbenciais, sem prejuízo do sustento próprio ou da sua família, e, portanto, solicita os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA.

João Pessoa – PB, de _____ de 2016.

Marcilio Nestor da Silva
Outorgante



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0219209/17
Vítima: MARCILIO NESTOR DA SILVA
CPF: 108.276.654-23

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 25/03/2016
Titular do CPF: MARCILIO NESTOR DA SILVA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação

MARCILIO NESTOR DA SILVA : 108.276.654-23

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO:

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- 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.

Documentação recebida sem conferência.

Portador da documentação entregue

Data: 07/06/2017
Nome: MARCILIO NESTOR DA SILVA
CPF/CNPJ: 108.276.654-23

Responsável pelo recebimento na seguradora

Data: 07/06/2017
Nome: Sandra Maria Accioly Pedrosa
CPF: 423.820.764-53

MARCILIO NESTOR DA SILVA

Sandra Maria Accioly Pedrosa

F





Poder Judiciário da Paraíba
7ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0836869-53.2017.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

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

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

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

Consigne-se que o não comparecimento injustificado das partes à audiência de conciliação é considerando ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revestida em favor da União ou Estado, nos moldes do art. 334, § 8º, do NCPC.

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

João Pessoa, 10 de agosto de 2017.

JOSÉ CÉLIO DE LACERDA SÁ,

Juiz de Direito.





Poder Judiciário da Paraíba
7ª Vara Cível da Capital

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

Número	do	Processo:	0836869-53.2017.8.15.2001
Classe:		PROCEDIMENTO	COMUM (7)
A s s u n t o :			[S E G U R O]
Polo ativo:	AUTOR:	MARCILIO	NESTOR DA SILVA
Polo passivo:	RÉU:	BRADESCO SEGUROS S/A	

CERTIDÃO

Certifico que Intimei o Perito Álvaro Vitorino de Pontes Júnior, CRM PB 5453, em cumprimento ao despacho do Juiz de Direito dos autos, fica *designada a perícia para o dia 31/08/2018, a partir das 15:00 horas, Rua Manoel Bezerra Cavalcante, 47, Manaíra* (Ponto de referencia em frente a praça Sílvio Porto), Fone: 83-3247 - 6465, CEP.: 58.038-500, João Pessoa - PB. O referido é verdade e dou fé.

JOÃO PESSOA, 25 de julho de 2018
MARIA JANDIRA UGULINO NETA





Intimação

Intimara parte autora através do seu o advogado para comparecer a pericia medica no dia 31/08/2018, a partir das 15:00 horas atendimento por ordem de chegada, a Rua Manoel Bezerra Cavalcante, 47, Manaíra(Ponto de referencia em frente a praça Sílvio Porto), Fone: 83-3247 - 6465, CEP.: 58.038-500, João Pessoa - PB





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
7ª Vara Cível da Capital

PROCESSO Nº 0836869-53.2017.8.15.2001

PROCEDIMENTO COMUM (7)
[SEGURO]

AUTOR: MARCILIO NESTOR DA SILVA
RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço juntada aos presentes autos do Laudo devolvido do perito, em anexo.

7ª Vara Cível da Capital-Pb, 14 de novembro de 2018.

MARIA JANDIRA UGULINO NETA

Técnico Judiciário



RECEBIMENTO

Em 18/10/2018
A 9 3408PP

EXM^a. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 7^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOÃO PESSOA -
TJPB

PROCESSO: nº 0836869-53.2017.8.15.2001

Reclamante: MARCILIO NESTOR DA SILVA

Reclamado: BRADESCO SEGUROS S/A

ÁLVARO VITORINO DE PONTES JÚNIOR, brasileiro, casado, médico perito, com título de especialista pela AMB (Associação Médica Brasileira) em PERÍCIAS MÉDICAS, inscrito no CRM/PB sob o nº 5453, vem, com o devido respeito, participar à Vossa Excelência o laudo pericial do reclamante em epígrafe ao mesmo tempo que solicita o pagamento dos honorários periciais via depósito bancário em conta corrente do Banco do Brasil, agência 8632-0, conta corrente 111159-0, e informa que já contribui sobre o teto do INSS e do ISS.

Nestes termos,

Pede deferimento

João Pessoa, 14 de outubro de 2018


ÁLVARO VITORINO DE PONTES JÚNIOR
CRM/PB 5453



14 de outubro de 2018

PERÍCIA MÉDICA

PROCESSO: nº 0836869-53.2017.8.15.2001

Reclamante: MARCILIO NESTOR DA SILVA

Reclamado: BRADESCO SEGUROS S/A

Em 31 de agosto de 2018 compareceu ao consultório médico o Sr. MARCILIO NESTOR DA SILVA para realização da perícia médica, com laudo em formulário próprio anexo a este documento onde constatei:

- LIMITAÇÃO PARCIAL DOS MOVIMENTOS DO OMBRO DIREITO DECORRENTE DE ACIDENTE DE TRÂNSITO LEVANDO A PERDA PARCIAL INCOMPLETA DA MOBILIDADE DO OMBRO DIREITO DA ORDEM DE 25% (LEVE).

João Pessoa, 14 de outubro de 2018


ÁLVARO VITORINO DE PONTES JÚNIOR

CRM/PB 5453



PROCESSO Nº 0836869-53.2017.8.15.2001

**AVALIAÇÃO MÉDICA
PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE**

(Art. 31º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974)

Nome completo: MARCELIO MESTOR DA SILVA RB - 3919.865

CPF: 108.276.654-23

Endereço completo: SÍTIO ITARORABA - RIO TINTO - PB

Informações do acidente

Local: MUNICÍPIO DE LUENA - PARAIBA ZONA RURAL

Data do Acidente: 25/03/16

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicados, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial nº 0836869-53.2017.8.15.2001, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na 7ª Vara Cível ou JEC da Comarca de JOÃO PESSOA / PB, 31 de Agosto de 2017.

Marcelio Mestor da Silva
Assinatura da vítima

Avaliação Médica

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(regiões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

OMBRO DIREITO

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

SIM. SÃO COMPATÍVEIS COM O ACIDENTE

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

☐ Sim ☒ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):



PROCESSO Nº 0836869-53.2017.8.15.2001

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a) ☐ disfunções apenas temporárias
- b) ☒ dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

LIMITAÇÃO PARA MOVIMENTAÇÃO DO MEMBRO SUP. DIREITO COM ROMPIMENTO DE FORÇA

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou tratamento, faz-se necessário exame complementar?

- ☐ Sim, em que prazo:
- ☒ Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa do item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptíveis a tratamento como sendo gerador(es) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, afirmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

- a) ☐ Total
(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)
- b) ☒ Parcial
(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima).
Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1 ☐ Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2 ☒ Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima).

b.2.1) Informar o grau de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com relação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anatômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão	<u>ROMPIMENTO DE FORÇA</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input checked="" type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
2ª Lesão	<u>MOVIMENTAÇÃO OMBRO DIREITO</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
3ª Lesão	<u>—</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
4ª Lesão	<u>—</u>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa

Observação: Havendo acordo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentado:

Local e data da realização do exame médico:

J. J. J. J., 31/08/2017 de 2017

Assinatura do médico – CRM

Álvaro Vitorino de Farias Junior
MÉDICO
CRM-PB 5453





Poder Judiciário da Paraíba
7ª Vara Cível da Capital

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

Número do Processo: 0836869-53.2017.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [S E G U R O]
Polo ativo: AUTOR: MARCILIO NESTOR DA SILVA
Polo passivo: RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

CERTIDÃO

Certifico que em cumprimento ao despacho dos autos. Vistos, etc. 1. Nos termos do art. 334 do NCPC, designo audiência de conciliação/mediação para o dia 05 / 09 /2019, às 14: 00 horas, intimações e diligências necessárias; 2. Intimem-se as partes, com antecedência mínima de 20 dias.; 3. Intime-se o autor para comparecimento, na pessoa de seu advogado, art. 334, § 3º, do NCPC; 4. Consigne-se que o não comparecimento injustificado das partes à audiência de conciliação é considerando ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revestida em favor da União ou Estado, nos moldes do art. 334, § 8º, do NCPC, no Fórum Cível - 4 andar. O referido é verdade e dou fé.

JOÃO PESSOA, 26 de julho de 2019
MARIA JANDIRA UGULINO NETA





Poder Judiciário da Paraíba
7ª Vara Cível da Capital

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

Número do Processo: 0836869-53.2017.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [S E G U R O]
Polo ativo: AUTOR: MARCILIO NESTOR DA SILVA
Polo passivo: RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

CERTIDÃO

Certifico que em cumprimento ao despacho dos autos. Vistos, etc. 1. Nos termos do art. 334 do NCPC, designo audiência de conciliação/mediação para o dia 05 / 09 /2019, às 14: 00 horas, intimações e diligências necessárias; 2. Intimem-se as partes, com antecedência mínima de 20 dias.; 3. Intime-se o autor para comparecimento, na pessoa de seu advogado, art. 334, § 3º, do NCPC; 4. Consigne-se que o não comparecimento injustificado das partes à audiência de conciliação é considerando ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revestida em favor da União ou Estado, nos moldes do art. 334, § 8º, do NCPC, no Fórum Cível - 4 andar. O referido é verdade e dou fé.

JOÃO PESSOA, 26 de julho de 2019
MARIA JANDIRA UGULINO NETA

