

PROCURAÇÃO

MARIA MADALENA DE ARAÚJO, brasileira, solteira, agricultora, portadora do RG nº. 2.145.246 SSDS/PB, e CPF nº 032.586.144-74, residente na Rua Gildo Nóbrega, 26, centro, São Miguel de Taipú, Paraíba, CEP – 58.334-000.

Pelo presente instrumento de procuração, nomeia(m) e constitui(m) seu(s) bastante procurador(es) o(s) advogado(s) Beis **Dr. ABRAÃO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO**, brasileiro, casado, com escritório profissional na Rua João Amorim, nº 356, Centro, João Pessoa - PB, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil - Seção da Paraíba, nº 12.904, para representá-la, junto a **SEGURADORA LÍDER** e qualquer Seguradora conveniada com o DPVAT, onde poderá receber, requerer e assinar todos os documentos que se fizerem necessário para o recebimento do Seguro DPVAT (Seguro Obrigatório de Danos Pessoais de Veículos Automotores de vias Terrestre), que faz jus ao seguro da Vítima, **JOSÉ ANTÔNIO RIBEIRO DE SOUZA** decorrente do acidente de trânsito, ocorrido no dia **08/05/2016** podendo para tanto o dito procurador, representá-lo onde for necessário, requerer, juntar, assinar e retirar quaisquer instrumentos, prestar declarações, apresentar provas, pagar taxas, receber e dar quitação, assinar quaisquer instrumentos, concordar, discordar, transigir, e ainda substabelecer com ou sem reserva de poderes, praticar todos os atos em direito admitidos para o fiel cumprimento desse mandato. Especialmente para abertura de conta poupança e/ou conta-corrente, nos Bancos: Banco Bradesco, Banco do Brasil, Banco Itaú e Caixa Econômica Federal, para autorização de pagamento e fornecimento de dados para crédito de indenização de sinistro DPVAT.

Contatos:

Drº. Abraão Costa F. de Carvalho
(83)3243-8889

João Pessoa (PB) 16 de Maio de 2016

Maria Madalena de Araújo
MARIA MADALENA DE ARAUJO
RG: 2145246 SSDS/PB
CPF: 032.586.144-74



REGISTRO GERAL
VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

NOME: **MARIA MADALENA DE ARAUJO** DATA DE EMISSÃO: **17/06/2011**

FILIAÇÃO: **SEVERINA ODILO DE ARAUJO**

NATURALIDADE: **SÃO MIGUEL DE TAÍPÁ-PB** DATA DE NASCIMENTO: **26/04/1976**

DOC. ORIGEM: **NASC. N. 6938 FLS. 201V LIV. A-7**

CPF: **032.586.144-78**

CPF CARTÓRIO S. M. DE TAÍPÁ

Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 23/12/2016 15:24:17

Assinatura do titular: *Assinatura do titular*

LEI Nº 7.118 DE 26/06/63

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

R 917





Maria Madalena de Araujo
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



MARIA MADALENA DE ARAUJO
RUA NOVA, 28 - CENTRO
SAO MIGUEL DE TAIPU/PB CEP: 68340000 (AG: 113)

Classe/Subcl: RESIDENCIAL / BAIXA RENDA MONOFÁSICO B:23 - Km 26 - Crato Recemlar - João Pessoa/PB - CEP 58071-880
Roteiro: B - 10 - 39 - 5480 Referência: Abr / 2016
Nº medidor: 00000724832 Emissão: 11/04/2016

energisa

ENERGISA PARAIBA: DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ 08.056.193/0001-40 Insc. Est. 16.016.822-0

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Nº000.433.262
Código para Débito Automático: 00019818949

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a **UC (Unidade Consumidora): 5/1351396-5**

Abr / 2016

Canal de contato

Apresentação

11/04/2016

Data prevista da próxima leitura

11/05/2016

CPF/CNPJ/RANI

3258814474
Insc. Est.

Faturas em atraso

FATURAS VENCIDAS ATÉ
O DIA 04/04/2016 PAGAS
DISTRIBUIDORA

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data: 11/03/16	Data: 11/04/16	11211	1	122
11/03/16	11/04/16	11211		31

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo até 30 kWh-BR	30	0,1459	4,33
Consumo - 31 a 100 kWh-BR	70	0,2028	17,35
Consumo - 101 a 220 kWh-BR	22	0,7711	9,18
Adic. B. Amarela			0,87
Subsídio			21,85
ICMS			20,17
PIS			0,42
COFINS			1,85

JUROS DE MORA 03/2016 0,09
MULTA 03/2016 1,87
Devolução de crédito 21,85

Histórico de Consumo (kWh)

Mar/16	114
Fev/16	114
Jan/16	121
Dez/15	100
Nov/15	101
Out/15	120
Set/15	105
Ago/15	108
Jul/15	87
Jun/15	94
Mai/15	113
Abr/15	113

Média dos últimos meses
109 kWh

	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR R\$
ICMS	74,72	27,00	20,17
PIS	74,72	0,5700	0,42
COFINS	74,72	2,5100	1,85

VENCIMENTO
18/04/2016

TOTAL A PAGAR
R\$ 54,28

RESERVADO AO FISCO

876e.4528.f48.7e53.30fe.d716.5a29.a73e.

Indicadores de Qualidade

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	6,80	0,00	
DIC TRIMESTRAL	13,74		NOMINAL 220
DIC ANUAL	27,48		
FIC MENSAL	9,80	0,00	CONTRATADA
FIC TRIMESTRAL	9,10		LIMITE INFERIOR 202
FIC ANUAL	14,20		LIMITE SUPERIOR 231
DMUC	3,87	0,00	
DICRI	12,22		

Composição do valor total da sua conta

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energia M+B	11,28	5,43
Compra de Energia	21,27	39,30
Serviço de Transmissão	1,61	1,89
Encargos Setoriais	1,11	0,05
Impostos Diretos e Indiretos	21,70	39,23
Outros Serviços	1,00	0,00
Total	76,85	100,00

Valor do EUSD (Ref.: 1/2016) R\$ 14,11

ATENÇÃO

Sua unidade foi registrada como Reserva Finais, tendo um valor de R\$ 21,85.



[Illegible text due to extreme noise and low contrast]



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

NOME:

JOSÉ BRUNO DE ARAÚJO RIBEIRO

MATRÍCULA:

071241 01 55 1999 1 00009 202 0008740 66

DATA DE NASCIMENTO (POR EXTENSO)

três de junho de um mil novecentos e noventa e nove

DIA

03

MES

06

ANO

1999

HORA DE NASCIMENTO

13:50

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Santa Rita-PB

MUNICÍPIO DE REGISTRO/UF

São Miguel de Taipu-PB

LOCAL DE NASCIMENTO

Hospital e Maternidade Gov. Flávio R. Coutinho

SEXO

masculino

FILIAÇÃO

JOSÉ ANTONIO RIBEIRO DE SOUZA e MARIA MADALENA DE ARAÚJO

AVÓS

PATERNOS: JOÃO BATISTA DE SOUZA e MARIA ELIAS RIBEIRO (FALECIDA)

MATERNOS: SEVERINA ODILON DE ARAÚJO

GÊMEOS

NÃO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

NÃO POSSUI

DATA DO REGISTRO (POR EXTENSO)

trinta e nove de novembro de um mil novecentos e noventa e nove (29/11/1999)

DNV (DEC. NASC. VIVO)

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

2ª VIA - Obs: Feito de acordo com os termos da Lei em vigor.

09.300.005/0001-04

REGISTRO CIVIL E TABELIONATO FALCÃO

Praça Elias Cavalcanti s/n

Centro - CEP: 58.334-000

São Miguel de Taipu-PB

NOME DO OFÍCIO

Cartório do Registro Civil e Tabelionato Falcão - Paraíba

OFICIAL REGISTRADOR

Patrícia Cavalcanti Falcão Granja

MUNICÍPIO/UF

São Miguel de Taipu-PB

ENDEREÇO

Praça Elias Cavalcanti s/n Centro, São Miguel de Taipu-PB - Fone:

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

São Miguel de Taipu-PB, 17 de Junho de 2011

Patrícia Cavalcanti Falcão Granja
Oficial do Registro Civil





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

NOME:

THIAGO ARAÚJO RIBEIRO

MATRÍCULA:

071241 01 55 2001 1 00009 266 0008986 86

DATA DE NASCIMENTO (POR EXTENSO)

dezoito de dezembro de dois mil

DIA
18

MÊS
12

ANO
2000

HORA DE NASCIMENTO
12:55

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Sapê-PB

MUNICÍPIO DE REGISTRO/UF

São Miguel de Taipu-PB

LOCAL DE NASCIMENTO

Hospital Regional Sá Andrade

SEXO

masculino

FLIAÇÃO

JOSÉ ANTONIO RIBEIRO DE SOUZA e MARIA MADALENA DE ARAÚJO

AVÓS

PATERNOS: João Batista de Souza e Maria Elias Ribeiro (Falecida)

MATERNOS: Severina Odilon de Araújo

GÊMEOS

NÃO

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

NÃO POSSUI

DATA DO REGISTRO (POR EXTENSO)

dezenove de julho de dois mil e um (19/07/2001)

DNV (DEC. NASC. VIVO)

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

2ª VIA - Obs: Feito de acordo com os termos da Lei em vigor. Fornecido pelo Programa Cidadão.

09.300.005/0001-04
REGISTRO CIVIL E TABELIONATO FALCÃO
Praça Elias Cavalcanti s/n
Centro - CEP: 58.334-000
São Miguel de Taipu-PB

NOME DO OFÍCIO

Cartório do Registro Civil e Tabelionato Falcão - Paraíba

OFICIAL REGISTRADOR

Patrícia Cavalcante Falcão Grãfia

MUNICÍPIO/UF

São Miguel de Taipu-PB

ENDEREÇO

Praça Elias Cavalcanti s/n Centro, São Miguel de Taipu-PB - Fone:

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

São Miguel de Taipu-PB, 20 de Junho de 2011

Patrícia Cavalcante Falcão Grãfia
Oficial do Registro Civil



REPÚBLICA
REGISTRO CIVIL

09.300.005/0001-04

Cartório do Registro Civil e Tabelionato
CARTÓRIO PÚBLICO

Praca São Cavalante, S/N Centro
CEP 58334-000

São Miguel de Taipu-PB

ESTADO DE PARAIBA
COMARCA DE PEAR
MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DE TAIPU

DISTRITO DE SÃO MIGUEL DE TAIPU

PATRICIA CAVALCANTE FALCÃO
Oficial do Registro CM

Certidão de Nascimento

IDENTIFICADO em _____ de _____ de _____
O nome e o sobrenome do(a) NATHALIS HENRIQUE ARAUJO RI-
_____ de _____ de _____
_____ de _____ de _____
_____ de _____ de _____
_____ de _____ de _____

filho(a) de JOSE ANTONIO RIBEIRO DE SOUZA, natural deste Estado
e de MARIA MADALENA DE ARAUJO, natural deste Estado
filho(a) de JOAO BATISTA DE SOUZA
e de MARIA ELIAS RIBEIRO (falada)
filho(a) de SEVERINA GUILON DE ARAUJO
O(a) nascido(a) em 25 de novembro de 2003
no(a) local de 0, próprio nat do registrando
com a presença de Fabiana da Silva e José Eduardo Alexandre da Silva
O(a) nasceu de acordo com os termos da lei em vigor.

O referido é verdade e dou-lo
SÃO MIGUEL DE TAIPU-PB _____ de _____ de 2003

Patricia Cavalcante Falcão
Patricia Cavalcante Falcão
Escrivã e Oficial AD-HOC



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL

09.300.005/0001-04

Cartório do Registro Civil e Tabelionato

CARTÓRIO *ALCÃO

Prça Elias Cavalcante, S/N Centro

CEP 68334-000

São Miguel de Taipu-PB

ESTADO DE PARAIBA

COMARCA DE PILAR

MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DE TAIPI

DISTRITO DE SÃO MIGUEL DE TAIPI

PATRICIA CAVALCANTE FALCÃO

Oficial AD-HOC do Registro CM

Certidão de Nascimento

CERTIFICO que, às fls. 110 - do Livro A - 10, sob Nº de
Ordem 9.570 - foi lavrado o assento do nascimento de JOÃO LUCAS DE ARAÚJO RIBEIRO

do sexo masculino, nascido no dia trinta do mês de junho do ano

de dois mil e cinco (30.06.2005)

às 02 horas e 00 minutos em Hospital São Andrade,

SAPE - PB.

filho de JOSÉ ANTONIO RIBEIRO DE SILVA, agricultor, natural deste Estado

e de Dona MARIA MADALENA DE ARAÚJO, agricultora, natural deste Estado

sendo avós paternos JOÃO BATISTA DE SOUSA

e Dona MARIA ELIAS RIBEIRO (FALCÃO)

e avós maternos

e Dona SEVERINA ODILON DE ARAÚJO

O assento foi lavrado em 04 de julho de 2005

sendo sido declarante O próprio pai ao registrando

e serviram de testemunhas Janaina Xavier da Silva e José Firmino da Silva.

Observações: Feita de acordo com os Termos da Lei em vigor.

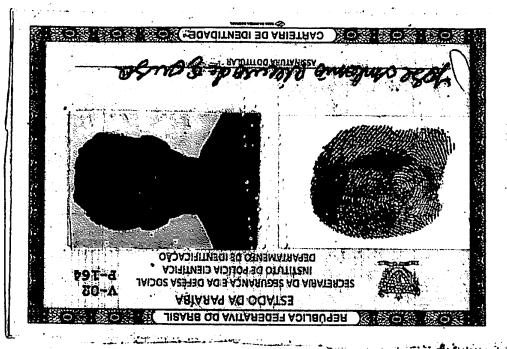
O referido é verdade e dou fé.

São Miguel de Taipu - PB, 04 de julho de 2005

Patricia Cavalcante Falcão

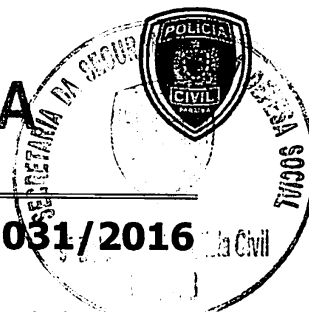
Patricia Cavalcante Falcão
Escrivã e Oficial AD-HOC





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	2.539.286 -2 VIA
DATA DE EXPEDIÇÃO	23/05/2014
NOME	JOSÉ ANTONIO RIBEIRO DE SOUZA
FILIAÇÃO	JOÃO BATISTA DE SOUZA MARIA ELIAS RIBEIRO
NATURALIDADE	SÃO MIGUEL DE TAIÚ-PE
DATA DE NASCIMENTO	24/09/1979
DOC. ORIGEM	NASC. N. 3782 FLS. 62 LIV. A4 CARTÓRIO SÃO MIGUEL TAIÚ-PE
CPF	078.942.414-23
ASSINATURA DO DIRETOR	
LEI Nº 4.150 DE 2006	





CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº 031/2016

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, revendo neste Cartório Policial o Livro de Registros de Ocorrências, nele encontrei o Registro n.º 031/2016, que passamos a transcrever na íntegra: Ao(s) 9 de agosto de 2016, nesta cidade de São Miguel de Taipu, Estado da Paraíba e na Delegacia de Polícia Civil, quando se encontrava presente o **Dr. BRUNO A DA COSTA**, Delegado Polícia Civil, comigo, agente de investigação de Polícia Civil, ao final assinado e declarado, aí, por volta das 3:15, compareceu a Sr(a). **MARIA MADALENA DE ARAÚJO**, brasileira, natural de São Miguel de Taipu/PB, solteira, nascida aos 26/04/1976, com 40 anos, RG 2145246 SSDS-PB, CPF nº 032.586.144-74, alfabetizada, filha de pai não declarado e Severina Odilon de Araujo, residente na Rua Gildo Nóbrega, nº 26, Centro, São Miguel de Taipu-PB, telefone nº (83)9 8856-1965, **NOTICIOU**:

Que conviveu maritalmente com JOSÉ ANTONIO RIBEIRO DE SOUZA, PORTADOR DO RG Nº 2.539.286 SSDS/PB; Que na data de 08/05/2016 JOSÉ ANTONIO RIBEIRO DE SOUZA fora vítima de acidente de moto; Que sabe dizer que na data do fato estava chovendo e que nas proximidades das pedras grandes em Água Branca, na Zona Rural de São Miguel de Taipu, o motorista da motocicleta provavelmente perdeu o controle da moto e seu companheiro caiu ao solo; Que o companheiro da declarante foi socorrido para o Hospital Regional Dr. Sá Andrade em Sapé, onde foi medicado e encaminhado para casa; Que a declarante ainda levou seu companheiro nos dias 09 e 10 de maio do corrente ano ao Hospital Regional Dr. Sá Andrade em Sapé (UPS), onde foi medicado e encaminhado para casa; Que na data de 11/05/2016 o seu companheiro continuava sentindo fortes dores e febre e se dirigiu ao Hospital de Itabaiana de onde foi encaminhado para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, na cidade de João Pessoa-PB, onde foi submetido a procedimento cirúrgico; Que na data de 13/05/2016 seu companheiro JOSÉ ANTONIO RIBEIRO DE SOUZA veio a óbito no Hospital de Trauma; Que segundo certidão de óbito nº 06888201552016400131018003470899 consta como causa da morte TROMBOEMBOLISMO PULMONAR, AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DE MEMBRO INFERIOR DIREITO, AÇÃO- CONTUNDENTE, GANGRENA GASOSA DE MEMBRO INFERIOR DIREITO (ACIDENTE MOTOCICLISTICO – QUEDA- VÍTIMA-CONDUTOR). Nada mais havendo a tratar, motivo pelo qual faz a presente notificação.

Ciente **Erro! Fonte de referência não encontrada.** declarante das implicações legais contidas no Artigo 299, do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade, dou fé. Dado e passado nesta cidade de São Miguel de Taipu/PB, aos 9 de agosto de 2016, eu agente de investigação de Polícia Civil que digitei, assino.

Maria Madalena de Araujo

MARIA MADALENA DE ARAÚJO

Noticiante

Ana Patrícia de A. Medeiros

ANA PATRÍCIA DE A. MEDEIROS

Agente de Investigação de Polícia Civil



7º Serviço Registral
Gomes de Souza
João Pessoa-PB



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME:
JOSÉ ANTONIO RIBEIRO DE SOUZA

MATRÍCULA:
0688820155 2016 4 00131 018 0034708 99

SEXO masculino	COR PARDA	ESTADO CIVIL E IDADE solteiro, 36 anos
NATURALIDADE/UF São Miguel de Taipu-PB		DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO CPF nº: 078.942.414-23
ELEITOR — NÃO INFORMADO —		
FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA (DO FALECIDO) JOAO BATISTA DE SOUZA e MARIA ELIAS RIBEIRO. Residia na(o) RUA GILDO NOBREGA N° 26. BAIRRO PILAR, no município de Pilar-PB		
DATA E HORA DO FALECIMENTO treze de maio de dois mil e dezesseis - 15:40		DIA 13
		MES 05
		ANO 2016
LOCAL DO FALECIMENTO HOSPITAL DE TRAUMA no município de João Pessoa-PB		
CAUSA DA MORTE TROMBOEMBOLISMO.PULMONAR, AMPUTACÃO TRAUMATICA DE MEMBRO INFERIOR DIREITO, AÇÃO CONTUNTE DENTE, GANGRENA GASOSA DE MEMBRO INFERIOR DIREITO(ACIDENTE MOTOCICLISTICO- QÜEDA- VITIMA CONDUCTOR)		
NOME DO MÉDICO / CRM DRº.FLÁVIO RODRIGUES ARAUJO FABRES - CRM: 5673		LOCAL DO SEPULTAMENTO CEMITERIO DE TIBIRI II.SANTA RITA-PB no município de Santa Rita-PB
DECLARANTE MARIA MADALENA DE ARAUJO, brasileira, solteira, com 40 anos de idade, AGRICULTORA, residente e domiciliada: RUA GILDO NOBREGA. N° 26. BAIRRO PILAR, Pilar-PB, natural de São Miguel de Taipu-PB		
OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES Observações: Registro lavrado em 16/05/2016, no Livro C-00131, N° 34708, folha 18. Foi apresentada a Declaração de Óbito nº 244868433. O FALECIDO ERA AGRICULTOR, ERA ELEITOR, NÃO DEIXOU BENS. DEIXOU FILHOS, JOÃO LUCAS, MATHEUS HENRIQUE, JOSE BRUNO, THIAGO. CONFORME LIDO E ASSINADO PELA DECLARANTE		
NOME DO OFÍCIO SERVIÇO REGISTRAL GOMES DE SOUZA		
OFICIAL REGISTRADOR Irene Gomes da Souza		
MUNICÍPIO/UF JOÃO PESSOA-PB		
ENDEREÇO R. Reinaldo dos Santos. Qd. 15 Lot. 03 Bairro Trincadeiras / 9-mail: irene.7cartorio@hotmail.com/ JOÃO PESSOA-PB - CEP 58011315 Fone: (83)3221-6832 E-mail: irene.7cartorio@hotmail.com		

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé:
JOÃO PESSOA-PB, 16 de Maio de 2016

Gildelândia de Lourdes Gomes da Silva
Gildelândia de Lourdes Gomes da Silva
Escrivente Compromissada

Selo Digital: **ABY37054-PU7S**
Consulte a autenticidade em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>



Classificação

23.45

21.15.1.100


PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Sistema Único de Saúde

MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS:

1. Medicamentos em geral

2. _____

3. _____

4. _____

UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO - UPS

NOME: Hospital Regional Dr. Sá Andrade

CÓDIGO DA UNIDADE: 2357445 CNPJ: 08.036.438/0001-31

ENDERECO: Rua Gentil Lins, 46 - Centro

MUNICIPIO: Sapé ESTADO: Paraná UF: PR

NOME: Abel Antonio Ribeiro **PACIENTE** SEXO: M IDADE: 36 anos

PROFISSÃO: engenheiro DOCUMENTO: _____

ENDERECO: R. Epitácio Pessoa, 26

MUNICIPIO: Sapé ESTADO: Paraná UF: PR

CÓDIGO IBGE MUNICIPIO: 2845005 CNS: 30260401323149

DATA DO NASCIMENTO: 24/07/1979 DATA DO ATENDIMENTO: 08/07/16

CPF: _____

NOME DA MÃE: M.ª Edina Adriano

TELEFONE: _____

CARÁTER DO ATENDIMENTO

☐ 01 - EFETIVO.

☒ 02 - URGÊNCIA

☐ 03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA

☐ 04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO

☐ 05 - OUTROS TIPOS DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

☐ 06 - OUTROS TIPOS DE LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS

PROCEDIMENTO - descrição:

Atendimento de urgência em pronto-socorro para tratamento de lesão por acidente de trânsito.

DIAGNÓSTICO:

Lesão por acidente de trânsito

CID-10

S00.0

RACIA / COR

☐ 1 - BRANCA ☐ 2 - PRETA ☐ 3 - PARDA

☐ 4 - AMARELA ☐ 5 - INDÍGENA ☐ 6 - SEM INFORMAÇÃO

MEDICAÇÃO:

☐ PRESCRITA ☐ OBSERVAÇÃO ☐ RESIDÊNCIA

☐ APLICADA ☐ INTERNAÇÃO ☐ OUTRO LOCAL

☐ OUTROS

ANAMNESE E EXAME PSÍQUICO (SUMÁRIO)

Paciente apresentando quadro de depressão com ideação suicida.

Antecedente de depressão grave.

Tratamento com antidepressivos.

SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO

1. Atendimento de urgência

2. Exame físico

3. Exame psíquico

ASS. DO(S) PROFISSIONAL(ES) RESPONSÁVEL(ES) - carimbo

Dr. Manoel de Jesus

CNS 123456789 **CBO** 302 **CIM** 100

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: (TIPOS)

Exame físico

RESULTADOS:

Normal

ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

Abel Antonio Ribeiro

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - carimbo

Abel Antonio Ribeiro

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - carimbo

Abel Antonio Ribeiro



LIMITE MÁXIMO DE PERMANÊNCIA
12 HORAS

EVOLUÇÃO CLÍNICA

ENFERMEIRO

MÉDICO

001. Sobrecarga de trabalho
no das proximidades de
atuação da de processo
de trabalho.


08/05/12

Dr. Marcelo S. de Carvalho
CRM: 8397 PB



[illegible]

БЕЛОРУС СЕНТИКО

Rua Leopoldo de Figueiredo, 100 - CEP: 11050-000 - SAO MIGUEL DE TAIPU - PR - 08334-000 - 2515000
 Telefone para contato: (83) 0000-0000 CNIS: 708004013231187
 Data e Hora: 11/05/2016 13:26:56

2097242232

RESO:

PA: 100X70

CONHEÇA O EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)

TEMP.:

Paciente não teve queda no lactato
há 3 dias.
Superfície edema em região
perioral. Provozand profusa

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: (TIPOS)

PX Bao Cuo 2 Jernu

Handwritten signature: *John P. [unclear]*

Regulo de la Ortodoks

PA: 80x40

01 - ELETIVO

02 - URGÊNCIA

03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA

04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO

05 - OUTROS TIPOS DE LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS

PROCEDIMENTO - descrição:

Trabalho 1 camp + 100000 STG
Trabalho 1 camp + 12000 STG
STG 100000 STG

SR 2 100000 STG 3 4

DIAGNÓSTICO:

Prologue

MEDICAÇÃO

Environ Biol Fish

CID-10

☐ 1 PRESCRITA

☐ **Decision:**

7

☐ 2. AFILICADA

☐ OUTRO HOSPI

Port

☐ INTERNA

SERVICIOS REALIZADOS - CÓDIGO / PROCEDIMIENTO

[illegible]

PROFESSIONAL(S) ASSISTENTE(S) CARREROS

MEDICO / CNS / E

CHC

2000-01-01 / 0

CU POLEGAR DIFERITO

Carriacou and Arica

ACADEMIC ADMINISTRATION





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE ITABAIANA

Serviço Social

FICHA DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES

Ficha Nº		Data:	
Paciente:	Rogério Antônio Ribeiro Souza.		
Origem:			
Solicitante:		Clinica:	

Motivos do Encaminhamento

Paciente vítima queda no bicicletão há 3 dias. Não foi realizado RX ou avaliação ortopédica em seu membro superior no membro direito. Evolui com edema importante em MMII. Do membro. Necessitando de avaliação Ortopédica.

Rup

Medicação administrada

Encaminhamento para:

Serviço Social





**GOVERNO
DA PARAÍBA**

SECRETARIA DE SAÚDE

HRI - HOSPITAL REGIONAL DE ITABAIANA

Paciente: JOSE ANTONIO RIBEIRO DE SOUZA

Idade: 36a

Data do exame: 11-05-2016

RADIOGRAFIA DA BACIA

Ausência de sinais de fratura.

Dr. Methódio M. Pereira Diniz Filho CRM: 5730

Endereço: Avenida Deputado Aduato Pereira de Lima, s/n
Loteamento Nova Itabaiana – Itabaiana/PB

CEP: 58.360-000

Tel.: (83) 3281-2640 / Tel./Fax: (83) 3281-2156





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE ITAIBAIANA

Serviço Social

FICHA DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES

Ficha Nº		Data:	
Paciente:	Rogério Antônio Ribeiro Souza.		
Origem:			
Solicitante:		Clinica:	

Motivos do Encaminhamento

Paciente vítima queda no bicicleta há 3 dias. Não foi realizado RX ou exames citopédicos em seu membro no que do acidente. Evolui com edema importante em MMII. Do membro. Necessitando de inclusão ortopedica.

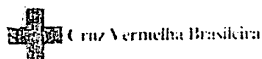
[Handwritten signature]

Medicação administrada

Encaminhamento para:

Serviço Social





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Boletim de Atendimento: 919435



Identificação do paciente

ID	Nome	Sexo
1035661	JOSE ANTONIO REBEIRO DE SOUZA	Masculino
Data de nascimento	Idade	Estado civil
24/09/1979	36 anos 7 meses 17 dias	
Mãe	Pai	
MARIA ELIAS RIBEIRO	JOSE BATISTA DE SOUSA	
Escolaridade	Responsável (Parentesco)	
DDD Móvel	Fone Móvel	DDD Fixo
83	986561965	
Tipo documento	Número documento	Nº Cns
Local de procedência		UF
SAO MIGUEL DE TAIPU		PB
Email	Naturalidade	CBO/R
	ITAJAIANA	

Endereço

CEP	Município de residência	UF	Logradouro
58338000	PILAR	PB	GILDO NOBREGA
Número	Complemento		Bairro
S/N			CENTRO

Admissão

Data e Hora Prevista	Número da pulseira	Convênio
11/05/2016 20:16:32	100005416188	SUS
Especialidade	Clinica	
CIRURGIAO GERAL	CLINICA TRAUMA E GERAL	
Classificação de risco	Origem do paciente	
	RUA	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento	Detalhe do acidente
URGÊNCIA	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	

Indicadores e Transporte

Caso policial	Plano de saúde	Veio de ambulância	Trauma
Não	Não	Não	Não
Meio de transporte	Quem transportou		
AMBULANCIA			

Sinais Vitais

PA	Pulso	temperatura
X		

Exames complementares

Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos						
amput. MID						
15/05						
DE						
NS) OK						
FA						
Diagnóstico						CID
Atendido por						Tempo
GABRIELA GOMES CAVALCANTE LENCAR						04min 43seg

Imprimir

11/05/2016 20:21



Assinatura 23-20

Fui chamada ao S. George para avaliar
paciente pela Ostia. Encontrei o paciente
aparecendo, sebio, a gangrena estava mais
de todo o n.º. Tendo sido avaliada,
desarticulando com amputação
em encaimento para UTI

Maria da Glória A. Gomes
Médica
CRM 3760

Cir. vascular

Proced.

21/7/04.

12105116

Gangrena, na utilização mecânica e moeda vascular.
Paciente apresentando gangrena
em todo o amputado.

Cr) no globo de amputado.

Dr. Carlos Maranhão
Cirurgia vascular e
Rad. Intervencionista
CRM 15794



Guia de Remoção de Cadáveres

RECEBI

SECRETARIA
SAÚDE

2.3.2 () Trabalho 2.3.3 () Em domicílio 2.3.4 () Outros 2.3.5 () Outros

Condições, Agente ou Fonte da Morte Violenta

Tipo / Instrumento: () Arma de Fogo () Arma Branca () Enforcamento () Afogamento
() Queimaduras () Choque Elétrico () Espancamento () Queda de Nível

Uso de Droga: Qual

Outros: Qual

Modo: () Agressão Física () Assalto () Ação Policial () Agressão Sexual

Outros: Qual

() Ignorado

V- Informações do Serviço Médico

() Chegou sem vida ao serviço () Faleceu ao receber os primeiros socorros

() Faleceu durante o Internamento: 2 Dias

Faleceu no () Pré Operatório () Trans-Operatório () Pós Operatório

() Apresentado ao chegar no hospital:

Lesões apresentadas em regiões do corpo:

O projétil foi retirado durante o ato cirúrgico () Sim () Não

Síntese da história clínica:

Atendimento realizado no hospital:

() Clínico, Medicação utilizada:

() Cirúrgica, tipo de cirurgia:

Retirada de corpo estranho: () Sim () Não (se retirado enviar ao IML)

Exames complementares de relevância:

Hipóteses Diagnósticas formuladas:

Outras informações que julgar necessário:

Exames complementares de relevância:

Pessoa

CRM-PB:

Dr. Thiago Catão
Terapia Intensiva
CRM-PB 9685



Guia de Remoção de

BRASIL

ENCAMINHAMENTO

DATA DO ÓBITO

(X) IML () SVO HORA: 15:10

DATA: 11/11/16

I- Unidade Hospitalar: HETSA

Registro: 11111

Endereço: R. Cristóvão Colombo S/N, Conj. B, Bloco 1, J. P. - PB

II- Identificação do Cadáver

Nome: JOSÉ ANTONIO RIBEIRO SOUZA Idade Provável: _____

Sexo: M Cor: BRANCA Cor dos Cabelos: BRANCO Ocupação: _____

Gestante: () Sim () Não () IGN Sinais Particulares: _____

Tatuagens: () Local: _____

Residência: 1317 - J. P. N. S. Apto: _____

Município: P. B.

Preencher para óbito fetal e de menores de um ano:

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

Pai Ocupação Habitual: _____

Mãe Ocupação Habitual: _____

Pai Grau Instrução: () Nenhuma () Fundamental () 2º Grau () Superior () IGN

Mãe Grau Instrução: () Nenhuma () Fundamental () 2º Grau () Superior () IGN

N de Filhos: Nascidos Vivos _____ Nascidos Mortos _____ Total: _____

Gravidez da Gestação em Semanas: () Menores de 20 () de 20 a 27 () de 28 ou Mais () Ignorado

Gravidez: () Única () Dupla () Triplíce () Mais de 03 () IGN

Parto: () Espontâneo () Operatório () Fórceps () IGN

Morte (em relação ao parto): () Antes () Durante () Depois () IGN

Para menores de 28 dias ou óbito: Peso ao nascer: _____ g () IGN

III- Local de Ocorrência do Óbito

() Residência () Via Pública (X) Hospital () Trabalho () Outros () Ignorado

Endereço: R. Cristóvão Colombo S/N, Conj. B, Bloco 1, J. P. - PB

IV- Circunstâncias em que Ocorreu a Morte: 1 () Morte Natural 1.1 () Agônica 1.2 () Súbita

2 (X) Morte Violenta 2.1 () Homicídio 2.3.1 (X) Trânsito () Passageiro () Capotamentó

2.2 () Suicídio () Pedestre (atropelamento) () Colisão

2.3 () Acidente () Outros () ING

BRASIL



CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

Primeiro Atendimento Médico

100005416198 BE.: 919435
JOSE ANTONIO REBEIRO DE SOUZA
DT. NASC.: 24/09/1979
MAE: MARIA ELIAS RIBEIRO

END.: GILDO NOBREGA
N. S/N - CENTRO
PILAR
FONE: ()
CELULAR: (63) 988561965
IDADE: 36
DT. ENTRADA: 11/05/2016 20:16:02

PRIMEIRO ATENDIMENTO MÉDICO

NOME DO PACIENTE: Jose Antônio Ribeiro de Souza 36 A

DADOS CLÍNICOS - MECANISMOS DO TRAUMA

Relata queda de moto há +1-03 dias.
Relata que recebeu alta no hospital de São Paulo.
Relata que a queda ocorreu em uma via pública.
Relata que não houve contato com o solo.
Relata que não houve perda de consciência.
Relata que não houve ferimentos visíveis.
Relata que não houve dor ou desconforto.
Relata que não houve alteração de estado geral.
Relata que não houve alteração de vitalidade.

EXAME PRIMÁRIO

VIAS ☒ Vias ☐ Obstruídas
CERVICAL IMOBILIZADA: ☐ Sim ☐ Não
VENTILAÇÃO:
TRAQUEIA NA LINHA MEDIANA ☒ Sim ☐ Não
RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA ☒ Sem dificuldade
☐ Com dificuldade

() VENTILAÇÃO MECÂNICA

() APNÉIA

AUSCULTA PULMONAR:

1- MURMÚRIO VESICULAR

HTD ☒ Presente e normal
☐ Rude
☐ Diminuído
☐ Ausente
HTE ☒ Presente e normal
☐ Rude
☐ Diminuído
☐ Ausente

SUROS

☐ sim
☐ Não
HTD ☐ Roncos
☐ Sibilos
☐ Estertores
HTE ☐ Roncos
☐ Sibilos
☐ Estertores

imp SaO₂ %

CIRCULAÇÃO

COR DA PELE: ☐ Normal ☒ Pálida ☐ Cianótica
☐ Pletórica ☐ Ictérica
TEMPERATURA DA PELE ☒ Normal ☐ Quente ☐ Fria
PULSO ☒ Normal ☐ Aumentado
☐ Fino ☐ Ausente

AUSCULTA CARDÍACA

RÍTMO ☒ Regular ☐ Irregular ☐ Ausente
BULHAS ☒ Normotonéticas ☐ Hipofonéticas
☐ Hipofonéticas ☐ Ausente
SOPRO ☐ Presente ☐ Ausente
BE OU B4 ☐ Sim ☐ Não

FC: 110 bpm PA: X mmHg T: °C

ECG:

ABDOMEN:

DEFICIT NEUROLÓGICO

Pupilas: ☒ Fotorreagente ☐ Paralisadas ☐ Isocóricas ☐ Anisocóricas (diferença = mm)

Escala de Glasgow:

ABERTURA OCULAR		MELHOR RESPOSTA VERBAL ESCALA VERBAL PEDIÁTRICA (<4anos)		MELHOR RESPOSTA MOTORA	
Espontânea	4	Consciente / Palavras apropriadas, sorriso social, fixa e segue objetos	5	Obedece aos comandos	6
À solicitação verbal	3	Confuso / Chora, mas é consolável	4	Localiza a dor	5
Ao contínuo estímulo	2	Palavras inapropriadas / Irritado (persistente)	3	Retira o Membro	4
Nenhuma	1	Sons incompreensíveis / Inquieto	2	Flexão anormal (decorticação)	3
		Nenhuma / Nenhuma	1	Extensão Anormal (decerebração)	2
				Nenhuma	1
TOTAL: 15					

F(NG).CC.001-1

EXAME SECUNDÁRIO

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

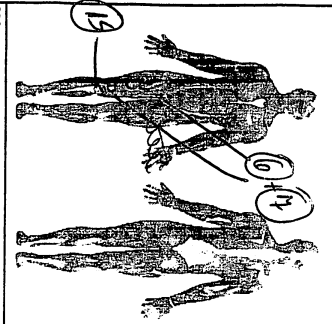
IMUNIZAÇÃO

PATOLOGIA

ALIMENTOS INGERIDOS:

LOCAL DA LESÃO

Identifique o local com o número correspondente ao lado →



OBS.:

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesionada (regra da palma%):

Superfície corporal lesionada (regra da palma%):

EXAMES SOLICITADOS

Radiografias

Ultrassonografia (FAST)

Tomografia computadorizada

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

PONTUAÇÃO E PROCEDIMENTOS

CÓDIGO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO

ASSINATURA E CARIMBO



SUS: (X) _____
Médico: _____

Prontuario: 919435
Data: 11/05/16
Reposicao:

✓
NETSHE

Num. 6154327 - Pág. 7



Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE
PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)**

Folha
1/2

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HEISA

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HEISA

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

João Antônio Ribeiro de Souza

6 - N° DO PRONTUÁRIO

919435

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

Masc. ☒ 1

Fem. ☐ 3

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Maria Elias Ribeiro

DDD

11 - TELEFONE DE CONTATO

N° DO TELEFONE

12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - Cód. IBGE. MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR

19 - Cód. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR

20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA

21 - Cód. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA

22 - DIAGNÓSTICO INICIAL

23 - CID 10 PRINCIPAL

24 - CID 10 SECUNDÁRIO

25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

Desarticulação do joelho femoral

27 - Cód. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

☐ DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

☐ DIÁRIA DE UTI TIPO I

☐ DIÁRIA DE UTI TIPO II

☐ DIÁRIA DE UTI TIPO III

29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

30 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

31 - QTDE

32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

33 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

34 - QTDE

35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

36 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

37 - QTDE

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Cateter para subclavária 01 unidade

CATETER PARA SUBCLÁVIA D/L CVC
CÓDIGO: C7D20BN LOTE: 27531B
REG. ANVISA: 10196320017
FAB. POR BIOMEDICAL E.P.M.C. LTDA
www.biomedical.ind.br
11 3944 - 5555

PROFISSIONAL SOLICITANTE

41 - DOCUMENTO

42 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

43 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

40 - DATA DA SOLICITAÇÃO

() CNS () CPF

AUTORIZAÇÃO

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

45 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

() CNS () CPF

48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)





Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE
PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)**

Folha
2/2

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS) - CONTINUAÇÃO

50 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	51 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	52 - QTDE
53 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	54 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	55 - QTDE
56 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	57 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	58 - QTDE
59 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	60 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	61 - QTDE
62 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	63 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	64 - QTDE
65 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	66 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	67 - QTDE
68 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	69 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	70 - QTDE
71 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	72 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	73 - QTDE
74 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	75 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	76 - QTDE
77 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	78 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	79 - QTDE
80 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	81 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	82 - QTDE
83 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	84 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	85 - QTDE
86 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	87 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	88 - QTDE
89 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	90 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	91 - QTDE
92 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	93 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	94 - QTDE
95 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	96 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	97 - QTDE

98 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO (continuação)

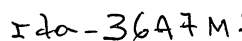
PROFISSIONAL SOLICITANTE

99 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO

100 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR





REGISTRO DE UTILIZAÇÃO DE MATERIAIS
ORTESSES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS

1072

Numero: 919435

Paciente: Jose Antonio, Ribero de Souza

Procedimento: Realizado Debridamento do leão vivo

☒ (X) Não SUS (

Medico: Dr. Carlos Maranhão

Data: / /

Caixa Pronta: _____

[illegible][illegible]

ASSINATURA DO MIRECO - CRM

RM
FRANCISCO
XAVIER
8626

SIGNATURE _____ **ENIT/MSE/M - COREN**

ASSINATURA CIRCULANTE RESPONSÁVEL

Gilvanete Costa de Sousa Castro
Téc. Enfermagem
COREN 917107 Mat. 370

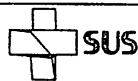
Gilvânete Costa de Sousa
 Téc. Enfermagem
 COREN 917107 Mat. 370 APC.013-2



SL-1 Anexo II

	Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	Folha 1/2																																								
Identificação do Estabelecimento de Saúde 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: <u>H. E. E. J</u> 3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: <u>H. E. E. J</u>		2 - CNES: <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> 4 - CNES: <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																																									
Identificação do Paciente 5 - NOME DO PACIENTE: <u>Jose Antonio Ribeiro de Souza</u> 7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> 8 - DATA DE NASCIMENTO: <u> / / </u> 9 - SEXO: Masc ☐ 1 Fem ☒ 3 10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: <u> </u> 11 - TELEFONE DE CONTATO: <u> </u> 12 - ENDEREÇO (RUA N°. BAIRRO): <u> </u> 13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: <u> </u> 14 - CÔD. IBGE. MUNICÍPIO: <u> </u> 15 - UF: <u> </u> 16 - CEP: <u> </u>												6 - N° DO PRONTUÁRIO: <u>919435</u> 11 - TELEFONE DE CONTATO: <u> </u>																															
17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH): <u> </u>																																											
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO																																											
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR: <u> </u> 20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA: <u> </u> 22 - DIAGNÓSTICO INICIAL: <u> </u>		19 - CÔD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR: <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> 21 - CÔD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA: <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> 23 - CID 10 PRINCIPAL: <u> </u> 24 - CID 10 SECUNDÁRIO: <u> </u> 25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS: <u> </u>																																									
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)																																											
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: <u> </u> 28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE: ☐ DIÁRIA DE ACOMPANHANTE ☐ DIÁRIA DE UTI TIPO I ☒ DIÁRIA DE UTI TIPO II ☐ DIÁRIA DE UTI TIPO III 29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: <u> </u> 32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: <u> </u> 35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: <u> </u>		27 - CÔD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL: <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> 30 - CÔD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> 31 - QTDE: <u> </u> 33 - CÔD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> 34 - QTDE: <u> </u> 36 - CÔD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL: <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> 37 - QTDE: <u> </u>																																									
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO: <u>1 Kit de PAM</u>																																											
PROFISSIONAL SOLICITANTE 39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: <u> </u> 41 - DOCUMENTO: <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> 42 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																						40 - DATA DA SOLICITAÇÃO: <u> / / </u> 43 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO): <u>FRANCISCO XAVIER</u>																					
AUTORIZAÇÃO 44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: <u> </u> 47 - DOCUMENTO: <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> 48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																						45 - CÔD. ÓRGÃO EMISSOR: <u> </u> 46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: <u> / / </u> 49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO): <u> </u>																					





Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE
PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)**

Folha
2/2

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS) - CONTINUAÇÃO

50 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	51 - CÔD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	52 - QTDE
53 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	54 - CÔD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	55 - QTDE
56 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	57 - CÔD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	58 - QTDE
59 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	60 - CÔD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	61 - QTDE
62 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	63 - CÔD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	64 - QTDE
65 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	66 - CÔD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	67 - QTDE
68 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	69 - CÔD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	70 - QTDE
71 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	72 - CÔD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	73 - QTDE
74 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	75 - CÔD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	76 - QTDE
77 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	78 - CÔD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	79 - QTDE
80 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	81 - CÔD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	82 - QTDE
83 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	84 - CÔD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	85 - QTDE
86 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	87 - CÔD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	88 - QTDE
89 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	90 - CÔD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	91 - QTDE
92 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	93 - CÔD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	94 - QTDE
95 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	96 - CÔD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	97 - QTDE

98 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO (continuação)

PROFISSIONAL SOLICITANTE

99 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO

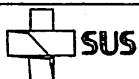
100 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR



513 Anexo II

	Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	Folha 1/2
Identificação do Estabelecimento de Saúde			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		2 - CNES	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE		4 - CNES	
Identificação do Paciente			
5 - NOME DO PACIENTE		6 - N° DO PRONTUÁRIO	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO	
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL		9 - SEXO Masc ☒ 1 Fem ☒ 3	
12 - ENDEREÇO (RUA, N° BAIRRO)		11 - TELEFONE DE CONTATO N° DO TELEFONE	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		14 - COD. IBGE. MUNICÍPIO	
		15 - UF	
		16 - CEP	
17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)			
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO			
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR		19 - COD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR	
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA		21 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA	
22 - DIAGNÓSTICO INICIAL		23 - CID 10 PRINCIPAL	
		24 - CID 10 SECUNDÁRIO	
		25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)			
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		27 - COD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE ☐ DIÁRIA DE ACOMPANHANTE ☐ DIÁRIA DE UTI TIPO I ☒ DIÁRIA DE UTI TIPO II ☐ DIÁRIA DE UTI TIPO III			
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		30 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		33 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		36 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO J K-1 de PAM			
PROFISSIONAL SOLICITANTE			
39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		40 - DATA DA SOLICITAÇÃO	
41 - DOCUMENTO		42 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	
43 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)			
AUTORIZAÇÃO			
44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		45 - COD. ÓRGÃO EMISSOR	
47 - DOCUMENTO		48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	
49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)			





Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

Folha
2/2

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS) - CONTINUAÇÃO

50 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	51 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	52 - QTDE
53 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	54 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	55 - QTDE
56 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	57 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	58 - QTDE
59 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	60 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	61 - QTDE
62 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	63 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	64 - QTDE
65 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	66 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	67 - QTDE
68 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	69 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	70 - QTDE
71 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	72 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	73 - QTDE
74 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	75 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	76 - QTDE
77 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	78 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	79 - QTDE
80 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	81 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	82 - QTDE
83 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	84 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	85 - QTDE
86 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	87 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	88 - QTDE
89 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	90 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	91 - QTDE
92 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	93 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	94 - QTDE
95 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	96 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	97 - QTDE

98 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO (continuação)

PROFISSIONAL SOLICITANTE

99 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

AUTORIZAÇÃO

100 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: JOÃO ANTÔNIO R. DE SOUZA BE/Prontuário: 917
Idade: 36 Sexo: ☒ Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 12/05/16
Clínica/Setor: CIR. VASCL EMP: _____ LR: _____
Cirurgia: DESMEMBRAMENTO
Cirurgião: Carlos Maranhão 1º Assistente: _____
2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
Instrumentador: _____ Anestesista: _____
Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Gravidade baixa em COTO</u>	
<u>DE AMPUTAÇÃO</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>DESMEMBRAMENTO C-610</u>	

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

Histopatia de Congelação: () Sim ☒ Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

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

Médico/CRM: _____

Dr. Carlos Maranhão
Cirurgia Vascular e
Rad. Intervencionista
CRM-PB 67094

João Pessoa, 12/05/16

F(NG).ASCIR.009-1



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
Posição e Preparo:
Paciente em decúbito dorsal
Alte. PSIA + A-718 PSIA COTO IMPUNDO.
APÓSIO ANOJ ESTÉTIC.
Incisão:
Ressecção de tumor de TEUROS
ABSCISSÃO.
União no topo. CO FEU 91.
Achados:
Condução:
Dr. Carlos Maranhão Cirurgia Vascular e Rad. Intervencionista CRM-656794
Fechamento:
Observação:

Médico/CRM:

Dr. Carlos Maranhão
Cirurgia Vascular e
Rad. Intervencionista
CRM-656794

João Pessoa. 12/05/16

F(NG).ASCIR.009-1



Nota de Sala Cirúrgica

HEETSIL

NOME DO PACIENTE: JOSE Antonio Ribeiro de Souza
 IDADE: 34 Anos SEX: M PRONTUÁRIO: 910435 ENFERMARIA: LETO
 CIRURGIÃO: Dr. Carlos Moreira REALIZADO: Debrideamento de Fêmur do b. Direito
 ANESTESIA: Genal
 ANESTESISTA: Dr. PATRIK ASSIS
 INSTRUMENTADOR: -
 DATA: 12/05/2016 TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA: INÍCIO: 09:40 FIM: 23:15
 INDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTE)
 ASA 1 () ASA 2 () ASA 3 () ASA 4 () ASA 5 ()
 GRAU DE CONTAMINAÇÃO: () LIMPA () CONTAMINADA () INFECTADA () POTENCIALMENTE CONTAMINADA

MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.
ALFENTANILA		JELCO Nº18		FIO CAT GUT CROMADO Nº	
BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA		JELCO Nº20		FIO CAT GUT CROMADO Nº	
BUPIVACAÍNA PESADA		JELCO Nº22		FIO DE AÇO Nº	
CETAMINA	01	JELCO Nº24		FIO DE AÇO Nº	
DROPERIDOL		KIT SIST. DREN. TORÁXICA Nº		FIO DE NYLON Nº	
ETOMIDATO		LÂMINA BISTURI Nº11		FIO DE NYLON Nº	
FENOBARBITAL		LÂMINA BISTURI Nº15		FIO DE NYLON Nº	
FENTANILA		LÂMINA BISTURI Nº23		FIO POLIGLACTINA Nº	
FLUMAZENIL		LÂMINA BISTURI Nº24	01	FIO POLIGLACTINA Nº	
SOFLURANO		LÂMINA DE DERMÁTOMO		FIO POLIGLACTINA Nº	
LEVOPROPILACAÍNA C/ VASO		LÂMINA DE ENXERTO		FIO POLIPROPILENO Nº	
LEVOPROPILACAÍNA S/ VASO		MATERIAIS		FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAÍNA C/ VASO		AGULHA 13X4,5		FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAÍNA S/ VASO		AGULHA 25X07	03	FIO POLIGLECAPRONE Nº	
MIDAZOLAN	01	AGULHA 25X08		FIO SEDA Nº	
MORFINA		AGULHA 40X12	01	FITA CARDÍACA	
NIMBIUM		AGULHA PERIDURAL Nº16		MATERIAL ESPECIAL	QTD.
PANCURÔNIO	01	AGULHA PERIDURAL Nº17		CATETER DE PIC	
PETIDINA		AGULHA PERIDURAL Nº18		CIMENTO CIRÚRGICO	
PROPORFOL		AGULHA RAQUI Nº25G		CLIP TITÂNIO LIGADURA	
RAMIFENTANILA		AGULHA RAQUI Nº26G		FIO DE KIRSCHNER Nº	
ROCURÔNIO		AGULHA RAQUI Nº27G		FIO DE KIRSCHNER Nº	
SEVOFLURANO	01	ALGODÃO ORTOPÉDICO		FIO STEINMAN Nº	
SUXAMETÔNIO		ATADURA DE CREPOM		FIO STEINMAN Nº	
TIOPENTAL		ATADURA GESSADA		GRAMPEADOR CIRÚRGICO	
MEDICAÇÕES	QTD.	BOLSA P/ COLOSTOMIA		HEMOST. ABSORVÍVEL	
ADRENALINA		CÂNULA P/ TRAQUEOSTOMIA Nº		KIT. DERIVA. VENTRICULAR	
ÁGUA DESTILADA		CATETER DE OXIGÊNIO	01	PRÓTESE VASCULAR	
ATROPINA		CATETER EMBOLEC ARTERIAL Nº		KIT. PAM	01
BEXTRA		CATETER EPIDURAL Nº16		FIXADOR EXTERNO	
CEFALOTINA		CATETER EPIDURAL Nº17		EMPRESA	
JEXAMETASONA		CATETER EPIDURAL Nº18		PARAFUSOS CORTICAIS	
DIPIRONA SÓDICA		CERA PARA OSSO		PARAFUSOS CORTICAIS	
EFEDRINA		COLET. URINA FECHADO		PARAFUSOS ESPONJOSO	
FUROSEMIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	01	PARAFUSOS ESPONJOSO	
GLICOSE 50%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS		PARAFUSOS MALEOLAR	
GLUCONATO DE CÁLCIO		DRENO DE PENROSE		PARAFUSOS MALEOLAR	
HIDROCORTISONA		DRENO DE SUÇÃO		PLACA	
LIDOCAÍNA GELÉIA		ELETRODOS	05	PLACA	
ONDASENTRONA		EQUIPO MACROGOTAS		EQUIPAMENTOS	
PLASIL		EQUIPO TRANSF. SANGUE		ASPIRADOR	
PROSTIGMINE		EQUIPO MICROGOTAS		() BISTURI ELÉTRICO	
PROTAMINA		ESPONJA DE PVPI		() CAPNÓGRAFO	
TENOXICAN		ESPARADRAPO		() CÁRDIOMONITOR	
		GAZES	01	() DESFIBRILADOR	
		GAZES ALGODOADAS		() FOCO AUXILIAR	
		GEL ELETROLÍTICO		() FOCO CENTRAL	
		JELCO Nº14		() MICROSCOPIO	
		JELCO Nº16		() OXÍMETRO DE PULSO	
				() P.A. INVASIVA/NÃO INVASIVA	
				() PERFURADOR ELÉTRICO	
				() SERRA	
				CIRCULANTE	

Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 23/12/2016 15:24:26
 http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=16122315232347000000006042093
 Número do documento: 16122315232347000000006042093

F(NG).ASCIR.021.2



CRUZ VERDE
BRASILEIRA

FICHA DE ANESTESIA

DATA: 12/12/16

PRONTUÁRIO:

PACIENTE:	Doutor Antonio Ribeiro					SEXO:	M	COR:		IDADE:	36
PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	GRUPO SANGÜÍNEO						
ESTADO GERAL () BOM () REGULAR (X) MAU () PÉSSIMO						RISCO CIRÚRGICO () BOM () REGULAR (X) MAU () PÉSSIMO					
EXAMES COMPLEMENTARES						VPM					
AP. RESPIRATÓRIO			AP. CIRCULATÓRIO			Instável (H=RA)					
AP. DIGESTIVO			ESTADO MENTAL			DROGAS EM USO			VPM		
PRÉ-ANESTÉSICO						ESTADO FÍSICO (ASA)					
DOSE/HORA						I					
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO											
CIRURGIA REALIZADA											
CIRURGIÃO Carlos M. Moraes											
INÍCIO DA ANESTESIA				TÉRMINO DA ANESTESIA				DURAÇÃO DA ANESTESIA			
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO				QUANT. DE CH.				VALORES RS			
ANESTESISTA Dr. Patrick + MR3 Roberto + MR2 FC Xavier											
AGENTES											
O 3 N 2 U											
LÍQUIDOS VENOSOS											
O 220 N 200 U 180 P 160 D 140 C 120 X 100 P 80 A 60 R 40 T 20											
SETORIZAÇÃO											
ANESTESIA											
RAQUIDIANA											
EPIDURAL											
BLOC PLEXO											
BLOC NERVOS											
OUTROS											
TÉCNICA											
LÍQUIDOS											
GLICOSE											
NACL											
SANGUE											
RINGER											
TOTAL											
DESTINO DO PACIENTE											
APT°											
ENFERMARIA											
UTI											
RESIDÊNCIA											
OUTROS											
OBSERVAÇÕES IMPORTANTES											
- PAI em A radiol (E) - 1/1/1/2016											

ASSINATURA DO ANESTESISTA

Patrick Assis
CRM-PB 6408

F.(N).ASCIR.026-1



RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: Jose Antonio R. de Sousa BE/Prontuário: _____
 Idade: _____ Sexo: ☒ Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 11/05/16
 Clínica/Setor: _____ EMP: _____ LR: _____
 Cirurgia: Desartroscopia como femoral
 Cirurgião: Dr. Antonio de L. 1º Assistente: Dr. Bruno Torres
 2º Assistente: Dr. Flaminio 3º Assistente: Dr. R. K. K.
 Instrumentador: _____ Anestesista: _____
 Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início _____:_____: Término _____:_____:

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Gangrena gástrica</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Desartroscopia como-femoral</u>	

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

Biopsia de Congelação: () Sim ☒ Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

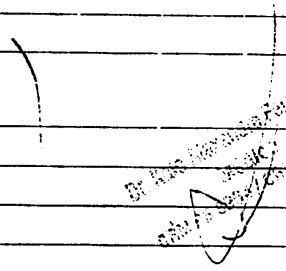
☒ Enfermaria () Terapia Intensa () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: _____

João Pessoa, 11/05/16

F(NG).ASCIR.009-1



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
Posição e Preparo: paciente em DM com anestesia geral - intubação - colocação de camisa
Incisão: linear - incisão circunferencial de base pro ximal
Achados: - Necrose muscular na cixa com presença de gás e musculatura - ausência de conexão, coloração, aspecto de de Sangramento e consistência muscular.
Conduta: - Abertura por palmar - Ligadura de vasos menores - Secção de N. Cistíca - desinserção de musculatura da perna proximal - Ligadura e Rongador do membro - Hemostasia + Curatela acetabular. - Curativo local.
Fechamento: 
Observação: Procedimento realizado e curativo com Cirurgia Vascular do Udo e grande lesão muscular nos membros colocando em grande risco de Udo.

João Pessoa, ____ / ____ / ____

Médico/CRM: _____

F(NG).ASCIR.009-1





DATA: 110820K

PRONTUÁRIO:

Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 23/12/2016 15:24:26
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=16122315232347000000006042093>
 Número do documento: 16122315232347000000006042093



Poder Judiciário da Paraíba
14ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0863160-27.2016.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Primeiramente, **retifique-se** o polo ativo da ação perante o Pje, para dele fazer constar o nome dos autores, apontados como menores na inicial.

Em seguida, **intime-se** a parte autora para em 15 dias:

- a) regularizar a representação do autor José Bruno de Araújo Ribeiro, considerando que este atingiu a maioridade civil desde 03/06/2017, para tanto, juntando procuração por ele firmada ao advogado subscritor da inicial, sob pena de não ser admitida o prosseguimento da ação em relação ao referido demandante;
- b) o comprovante de requerimento administrativo que alega haver feito à demandada e suas respectiva negativa, bem como arquivo legível da certidão e nascimento de Matheus Henrique Ribeiro, tudo sob pena de indeferimento da inicial por ausência de documento essencial à propositura da ação;
- c) juntar arquivo legível do documento que se segue após a fatura de energia elétrica, anexados aos autos juntamente com outros documentos, todos sob o ID 6154318;

JOÃO PESSOA, 10 de julho de 2017.

Juiz(a) de Direito





Poder Judiciário da Paraíba
14ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0863160-27.2016.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Primeiramente, **retifique-se** o polo ativo da ação perante o Pje, para dele fazer constar o nome dos autores, apontados como menores na inicial.

Em seguida, **intime-se** a parte autora para em 15 dias:

- a) regularizar a representação do autor José Bruno de Araújo Ribeiro, considerando que este atingiu a maioridade civil desde 03/06/2017, para tanto, juntando procuração por ele firmada ao advogado subscritor da inicial, sob pena de não ser admitida o prosseguimento da ação em relação ao referido demandante;
- b) o comprovante de requerimento administrativo que alega haver feito à demandada e suas respectiva negativa, bem como arquivo legível da certidão e nascimento de Matheus Henrique Ribeiro, tudo sob pena de indeferimento da inicial por ausência de documento essencial à propositura da ação;
- c) juntar arquivo legível do documento que se segue após a fatura de energia elétrica, anexados aos autos juntamente com outros documentos, todos sob o ID 6154318;

JOÃO PESSOA, 10 de julho de 2017.

Juiz(a) de Direito



EXCELENTÍSSIMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 14ª VARA CÍVEL DA CAPITAL, ESTADO DA PARAÍBA.

Processo n.º0863160-27.2016.815.2001

MARIA MADALENA DE ARAÚJO e outros, já qualificados na ação acima epigrafada, em que contende em face de BRADESCO CIA. DE SEGUROS S.A, igualmente qualificada, vem respeitosamente a presença de V. Exa. por seu advogado, em atenção ao despacho proferido, requerer a juntada dos seguintes documentos: Procuração do autor José Bruno de Araújo Ribeiro, bem como dos documentos de identidade dos demais herdeiros e comprovante de requerimento administrativo, requerendo ainda a concessão dos benefícios da gratuidade judiciária para o autor José Bruno de A. Ribeiro e a determinação da citação da seguradora promovida.

Nestes termos,

Pede deferimento.

João Pessoa, 16 de março de 2018.

Abraão Costa F. de Carvalho

OAB/PB 12.904



PROCURAÇÃO

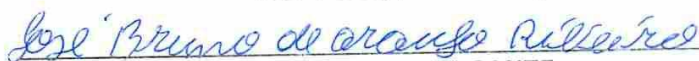
OUTORGANTE: JOSÉ BRUNO DE ARAÚJO RIBEIRO, brasileiro, solteiro, estudante, portador do RG nº 4338273 SSDS/PB, inscrito no CPF nº 711.667.294-00.

Outorgados: Dr. ABRAÃO COSTA FLORÊNCIO DE CARVALHO, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob o n.º 12.904, e-mail: abraao@vieiraecosta.com.br, com escritório profissional na Rua João Amorim, 356, sala 2, Centro, João Pessoa, PB, fone (83) 3243-8889, Cep: 58013-310

Poderes: Confere amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a cláusula "*ad judicium et extra*", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência e concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, reclamações trabalhistas, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas judiciais, cautelares, administrativas, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, fazer acordo, impugnar, assinar termos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s), bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

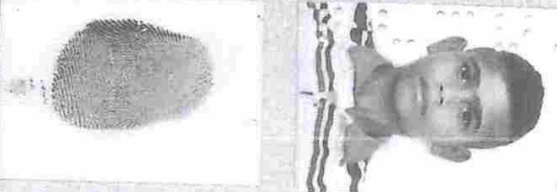
Poderes Específicos: A presente procuração outorga aos advogados acima descritos, os poderes para **receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica**, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC/15, podendo tais poderes serem substabelecidos.

João Pessoa, 14 de março de 2018.


OUTORGANTE



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO
P-917



João Lucas de Araújo Ribeiro

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4.692.334 DATA DE EXPEDIÇÃO 05/02/2018

NOME JOÃO LUCAS DE ARAÚJO RIBEIRO

FILIAÇÃO JOSÉ ANTONIO RIBEIRO DE SOUZA
MARIA MADALENA DE ARAÚJO

NATURALIDADE SAPÉ-PB DATA DE NASCIMENTO 30/06/2005

DOC ORIGEM
NASC.N.9570 FLS.110V LIV.A-10
CARTORIO S MIGUEL D ITAIPU-PB

CPF 138.638.794-06

Marcus A. B. Lacerda Jr.
MARCUS A. B. LACERDA JR.
LEI 14.744 DE 29/08/83

B +



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO



MENOR DE 7 ANOS

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.503.724 DATA DE EXPEDIÇÃO 14/11/2006

NOME MATHEUS HENRIQUE ARAUJO RIBEIRO

FILIAÇÃO JOSE ANTONIO RIBEIRO DE SOUZA
MARIA MADALENA DE ARAUJO

NATURALIDADE JOAO PESSOA-PB DATA DE NASCIMENTO 07/11/2003

DOC. ORIGEM NASC.N.9331 FLS.50 LIV.A10

CARTORIO SÃO MIGUEL TAPU PB

CPF

João Pessoa - PB

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 20/08/2006





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL	4.680.643	DATA DE EXPEDIÇÃO	11/10/2017
NOME	THIAGO ARAÚJO RIBEIRO		
FILIAÇÃO	JOSÉ ANTONIO RIBEIRO DE SOUZA MARIA MADALENA DE ARAÚJO		
NATURALIDADE	SAPÉ-PB	DATA DE NASCIMENTO	18/12/2000
DOC ORIGEM	NASC.N.8996 FLS.266 LIV.9 CARTORIO S MIGUEL DE TAIPU-PB		
CPF	138.638.704-50		
João Pessoa - PB		ASSINATURA DO DIRETOR Marcus A. B. F. Costa Jr.	B +
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83			
Ident. Civil - Cópia Autêntica			



DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO





Acompanhe o Processo de Indenização

Início do conteúdo

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3170522587 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE ANTONIO RIBEIRO DE SOUZA

COBERTURA Morte

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO
SINCOR/PB**

BENEFICIÁRIO MARIA MADALENA DE ARAUJO

CPF/CNPJ: 03258614474

Posição em 14-03-2018 17:03:09

Seu pedido de indenização foi avaliado por nossa equipe técnica e identificamos pendências na documentação apresentada que impedem a conclusão de seu processo. Por favor, regularize os documentos listados abaixo e entregue-os, o quanto antes, no mesmo local onde você deu entrada para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Descrição	Tipo	Status	Nome
Boletim de ocorrência	Vítima	Não Conforme	
Prova de companheirismo	Beneficiário	Pendente	MARIA MADALENA DE ARAUJO



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0371008/17
Vítima: JOSE ANTONIO RIBEIRO DE SOUZA
CPF: 078.942.414-23

Data do Acidente: 08/05/2016
CPF de: Próprio Titular do CPF: JOSE ANTONIO RIBEIRO DE SOUZA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Certidão de óbito
Documentos de identificação
Laudo do IML - Necropsia
Outros

JOAO LUCAS DE ARAUJO RIBEIRO : 138.638.794-06

Documentos de identificação

JOSE BRUNO DE ARAUJO RIBEIRO : 711.667.294-00

Autorização de pagamento
Comprovante de residência
Declaração de únicos herdeiros
Documentos de identificação

MARIA MADALENA DE ARAUJO : 032.586.144-74

Autorização de pagamento
Comprovante de residência
Declaração cônjuge
Declaração de únicos herdeiros
Documentos de identificação

MATHEUS HENRIQUE ARAUJO RIBEIRO : 085.742.094-14

Documentos de identificação

THIAGO ARAUJO RIBEIRO : 138.638.704-50

Documentos de identificação

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 de morte por acidente ocorrido a partir de 29.12.2006 é de R\$ 13.500,00. Metade desse valor é pago ao cônjuge ou companheiro/a, se houver, e metade aos herdeiros legais da vítima. Havendo mais de um herdeiro, a cota é dividida entre eles, no quanto couber a cada um.

Documentação recebida sem conferência.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 22/09/2017
Nome: MARIA MADALENA DE ARAUJO
CPF/CNPJ: 032.586.144-74

MARIA MADALENA DE ARAUJO

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 22/09/2017
Nome: Sandra Maria Accioly Pedrosa
CPF: 423.820.764-53

Sandra Maria Accioly Pedrosa





Poder Judiciário da Paraíba
14ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0863160-27.2016.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Cumpra-seconforme recomendado no art. 1º, inciso XL, da Portaria de Atos Ordinatórios deste juízo e, somente após, ~~faça-se~~ conclusão dos autos.

João Pessoa, data da assinatura digital.

Alexandre Targino Gomes Falcão

Juiz de Direito



EXCELENTÍSSIMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 14 VARA CIVÉL DA COMARCA DE JOÃO PESSOA, ESTADO DA PARAÍBA.

PROC. Nº 0863160-27.2016.815.2001

MARIA MADALENA DE ARAÚJO, já qualificada nos autos da ação de cobrança acima epigrafada, movida em face de BRADESCO SEGUROS S.A, igualmente qualificada, vem mui respeitosamente a presença de V. Exa. REQUERER O PROSSEGUIMENTO DO FEITO COM A EXPEDIÇÃO DE CARTA DE CITAÇÃO, TENDO EM VISTA QUE O PROCESSO ENCONTRA-SE PARALISADO HÁ MAIS DE 06 MESES SEM MOVIMENTAÇÃO, MESMO TENDO O ADVOGADO REQUERENTE DILIGENCIADO JUNTO AO CARTÓRIO DA VARA POR DIVERSAS VEZES.

PEDE E ESPERA POR DEFERIMENTO.

João Pessoa, 20 de maio de 2019.

Abraão Costa F. de Carvalho

OAB/PB 12.904





Poder Judiciário da Paraíba
14ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0863160-27.2016.8.15.2001

[ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: MARIA MADALENA DE ARAUJO, JOSÉ BRUNO DE ARAÚJO RIBEIRO, THIAGO ARAÚJO RIBEIRO, MATHEUS HENRIQUE ARAÚJO RIBEIRO, JOÃO LUCAS DE ARAÚJO RIBEIRO

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

SENTENÇA

COBRANÇA DE SEGURO DPVAT POR MORTE. INTIMAÇÃO PARA JUNTADA DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. PAGAMENTO DE SEGURO A DEPENDER DE JUSTA E EXIGÍVEL PROVIDÊNCIA DOS REQUERENTES. PRETENSÃO RESISTIDA NÃO DEMONSTRADA. AUSÊNCIA DE LITÍGIO. INDEFERIMENTO DA INICIAL POR FALTA DE INTERESSE PROCESSUAL. EXTINÇÃO DO PROCESSO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO.

– Não tendo o promovente interesse processual para propor a ação, outra solução não há senão o indeferimento da petição inicial, com a consequente extinção do feito sem resolução de mérito, nos moldes do art. 485, VI, do CPC.

- O juiz não resolverá o mérito quando indeferir a inicial, nos termos do art. 485, I, do CPC/2015.

Vistos.



Trata-se da ação de procedimento comum para cobrança do seguro obrigatório DPVAT, em cujo polo ativo figuram quatro irmãos, sendo três deles menores de idade, mas estando devidamente representados por sua mãe.

Alegam os promoventes que seu pai foi vítima fatal de acidente de trânsito, razão pela qual pleiteiam a indenização do seguro obrigatório no teto legalmente previsto de R\$ 13.500,00 para os quatro.

Narram que requereram prévia e administrativamente o seguro, mas que a Seguradora Líder lhe teria negado o pagamento da indenização, ao argumento de que os autores deixaram de apresentar documento do veículo e declaração de proprietário, dos quais afirmam não disporem. Sustentam que tal exigência não pode ser impeditivo ao pagamento do seguro obrigatório, pois nem sempre as vítimas ou seus parentes têm acesso e contato com o condutor que ocasionou o acidente e, conseqüentemente, com tal documentação.

Em despacho inicial, este juízo ordenou que a escrivania retificasse o polo ativo da ação perante o sistema para cadastrar os menores como autores da demanda, já que, como tal, encontrava-se cadastrada apenas sua mãe que, frise-se, não é parte nesta ação, mas apenas representante legal de três dos quatro promoventes, pois assim consta da inicial.

No mesmo despacho, também se ordenou que fossem os autores intimados a juntar o requerimento administrativo que alegaram haver submetido à seguradora.

Em resposta, os promoventes anexaram consulta eletrônica de andamento do processo administrativo, extraída do *site* da Seguradora Líder.

Da referida consulta consta que o requerimento administrativo foi preenchido não apenas em nome nos autores, mas também em nome de sua mãe e que o pagamento estaria a depender de que os requerentes juntassem o comprovante de vínculo conjugal havido entre a mãe dos autores e o sinistrado falecido.

É O RELATÓRIO. DECIDO.

Pois bem, as constatações acima apenas mostram que os beneficiários do seguro DPVAT, não raro, optam por judicializar precipitada e desnecessariamente o pedido indenizatório. Ocorre que a via judicial não deve ser uma escolha, e sim a falta desta. O socorro judicial não deve ser buscado por comodidade ou conveniência ou, mas pautado pela necessidade, sob pena de carecer de interesse processual.

No caso dos autos, percebe-se certo descaso ou desinformação por parte dos promoventes e/ou de quem os representa. Porém, seja por indiligência ou desinformação, o resultado final da predisposição à litigiosidade dos que buscam receber o seguro DPVAT é o uso predatório do Poder Judiciário.



Agravando e confirmando o descaso acima abordado, tem-se ainda que o relato dos fatos aponta para uma negativa do seguro, quando o que consta é uma pendência, plenamente sanável pelos interessados, no caso, a juntada da certidão de casamento ou prova de união estável entre a mãe dos autores e seu falecido pai, providência, frise-se, que se afigura justa e exigível.

Assim, diante da documentação apresentadas pelos próprios promoventes ao processo, tem-se que suas afirmações sobre exigências documentais desarrazoadas por parte da seguradora mostram-se inverossímeis. E, desse modo, não trazendo ao processo documentos mínimos que desconstituam as informações postas no extrato de consulta ao portal do seguro DPVAT, os autores apenas demonstraram que deram causa ao não recebimento dos valores que aqui pleiteiam e até mesmo à recusa do pagamento.

Demais disso, registre-se ainda a contradição havida entre o pedido administrativo e o aqui formulado. Pois, no requerimento feito à seguradora, os R\$ 13.500,00 indenizatórios são requeridos para os quatro autores e sua mãe. Aqui, nesta ação, o mesmo valor é pleiteado apenas para os quatro promoventes. Ou seja, no pedido administrativo, a mãe dos demandantes foi incluída como dependente do falecido e aqui, na via judicial, foi excluída, embora se pleiteie o pagamento do valor total previsto em lei, do que se presume não haver intenção de destacar a cota cabível à mãe dos demandantes, caso de fato tenha sido casada ou estavelmente unida com o falecido.

De tudo quanto acima exposto, a falta de interesse processual dos autores resta configurada, pois eles próprios obstaculizam o recebimento do benefício securitário pela via administrativa. Como se pode perceber, não há pretensão resistida.

Dito isso, importa ainda assentar que inafastável é a tese de que, nos casos de cobrança judicial do seguro DPVAT, faz-se necessário demonstrar a tentativa de recebê-lo primeiramente da seguradora e que esta recuse o pagamento, omita-se quanto a este, ou pague valor a menor que o autor entende devido. Porém, não se constatou negativa, tampouco omissão.

A par do acima dito, não se configura o efetivo litígio, ensejando para o interessado o direito de se socorrer do Judiciário. Em outras palavras, para haver o interesse processual, que se configura pela **NECESSIDADE** e utilidade do provimento jurisdicional, impõe-se que o direito da promovente esbarre-se na resistência da promovida em acatá-lo, sem o que não há lide.

Neste sentido, frise-se que não se está aqui a exigir que os autores esgotem as vias administrativas, ou seja, não se impõe que eles venham a exaurir todos meios postos a sua disposição, para obter o recebimento do seguro junto da promovida. Mas, é indispensável à configuração do interesse de agir que a parte o demandante não apenas busque, mas acima de tudo que não obstrua a via administrativa.

Destarte, a propositura de demanda judicial sem demonstrar a resistência de pretensão denota flagrante falta de interesse processual dos promoventes, impondo-se ao caso a extinção do processo sem resolução do mérito, não acarretando a medida ora imposta, qualquer violação ao inciso XXXV, do art. 5º, da Constituição Republicana, uma vez que inexistindo, a priori, o próprio direito, não se cogita falar, por ora, em lesão ou ameaça a este.



Ante o exposto, com base nos artigos 330, III, do CPC/2015, **INDEFIRO DE PLANO A PETIÇÃO INICIAL**, por flagrante ausência de interesse processual, razão pela qual **DECLARO EXTINTO** o processo sem resolução do mérito, nos termos do mesmo art. 485, I, do CPC/2015.

Sem custas ante a utilização mínima.

Retifique-se o polo ativo da ação perante o sistema, para dele excluir MARIA MADALENA DE ARAUJO e, em seguida, cadastrá-la como representante legal dos autores menores.

Considere-se esta sentença **publicada e registrada** a partir de sua disponibilização à consulta pelas partes. **Intime-se**.

Após o trânsito em julgado, cumpridas as determinações acima, **arquivem-se** os autos.

João Pessoa, 11 de setembro de 2019.

Alexandre Targino Gomes Falcão

Juiz de Direito



12/09/2019 16:07

Expediente

Tipo de documento: Expediente

Descrição do documento: Expediente

Id: 24376298

Data da assinatura: 12/09/2019

Atenção

Por motivo técnico, este documento não pode ser adicionado à compilação selecionada pelo usuário. Todavia, seu conteúdo pode ser acessado na página 'Detalhes do processo' na aba 'Processos', agrupador 'Documentos'.

PETIÇÃO EM PDF



EXCELENTÍSSIMO DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 14ª **VARA CÍVEL**
DA COMARCA DE JOÃO PESSOA- PB.

Processo: 0863160-27.2016.815.2001

MARIA MADALENA DE ARAÚJO e outros, já qualificada nos autos da Ação de Cobrança acima epigrafada, na qual contende em face de **BRADESCO SEGUROS S.A**, igualmente qualificada, vem à presença de Vossa Excelência, data vênua, não se conformando com a r. sentença de fls., a qual julgou extinto o processo sem resolução do mérito, tempestivamente, interpor **APELAÇÃO CÍVEL**, com fulcro no 1009 do CPC e demais normas atinentes à espécie, motivo pelo qual demonstra o interesse do apelante com o presente recurso.

Razões de recurso em anexo.

Requer que, após a devida autuação, **a concessão dos Benefícios da Justiça Gratuita já deferida para o presente recurso**, e oitiva do Recorrido sejam remetidos os autos para o **EGRÉGIO Tribunal de Justiça da Paraíba**, para a análise e julgamento do presente recurso.

Pede e Espera Deferimento.

João Pessoa, PB, 25 de setembro de 2019.

Advogado **Abraão Costa** Florêncio de Carvalho
OAB/PB 12.904



RECORRENTE: **IREMAR BARROS DOS SANTOS**

PELO DIREITO DO **RECORRENTE**.

Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba!
Inclito Desembargador Relator!
Senhores Desembargadores!

1) DO INTERESSE EM RECORRER

O interesse de recorrer da apelante é latente, demonstrado pela extinção do feito sem resolução de mérito, uma vez que o Juízo sentenciante entendeu ser o Apelante carente do direito de ação, por não haver comprovado o esgotamento do requerimento administrativo da indenização do seguro DPVAT.

2) DA REFORMA DA DECISÃO ATACADA – ANULAÇÃO DA SENTENÇA – PROSSEGUIMENTO DO FEITO EM RAZÃO DA REGRA CONSTITUCIONAL DA INAFASTABILIDADE DA JURISDIÇÃO.

A decisão guerreada, fere mortalmente o princípio constitucional da inafastabilidade da jurisdição, insculpido no art. 5º, XXXV da CF, também chamado de cláusula do acesso a Justiça, ou do direito de ação: “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito.”

Trata-se, o dispositivo, da consagração, em sede constitucional, do direito fundamental de ação, de acesso ao Poder Judiciário, sem peias, condicionamentos ou barreiras.

Desta forma, o Estado Juíz, depois de provocado, não pode furtar-se do dever de prestar a jurisdição, não havendo exigência de esgotamento de outras instâncias, administrativas ou não, para que se busque a guarida jurisdicional.

No caso em análise, o MM. Juiz prolator do feito, detentor de notório saber jurídico, nas suas razões de fundamentação, no que diz relação ao seu particular entendimento, manifestou-se pela carência do direito de ação por parte do Apelante, contrariamente ao princípio constitucional acima invocado.



Contudo, tal decisão certamente será reformada pelo EGRÉGIO TJ/PB, por ocasião do presente recurso de apelação, dada a fundamentação exposta na presente peça recursal, conforme exposto acima.

Ainda mais, o juízo *a quo* utilizou-se do entendimento sedimentado através do julgamento do RE 631-240 pelo STF.

Todavia, a referida decisão estabelece que ***“a exigência de prévio requerimento administrativo não deve prevalecer quando o entendimento de Administração for notória e reiteradamente contrário à postulação do segurado.”***

Como vemos no referido processo, o entendimento da Seguradora é reiteradamente contrário à postulação da promovente, uma vez que deixou de pagar a indenização aos filhos da vítima, alegando a necessidade de comprovação de companheirismo da genitora com o *de cujus*, TENDO NEGADO O PEDIDO ADMINISTRATIVO FORMULADO PELAS PARTES.

Note Nobre Relator, que a seguradora nenhuma documentação exigiu referente aos filhos herdeiros, e mesmo assim não pagou o correspondente a cota parte devida aos mesmos, negando totalmente o pedido indenizatório.

Ainda mais, a autora MARIA MADALENA DE ARAÚJO apenas convivia maritalmente com a vítima, sem ter reconhecida a relação conjugal, motivo que impossibilitou a apresentação da documentação requerida pela seguradora.

A autora ainda ingressou com pedido de pensão por morte junto ao INSS, tendo o pleito indeferido por ausência de qualidade de segurado, não tendo como apresentar qualquer prova com relação a união conjugal.

Entretanto, isso somente excluiria o seu direito a indenização, devendo o valor do seguro ser pago na integralidade aos filhos herdeiros, o que não ocorreu.

Dessa forma, vemos que resta caracterizado o interesse de agir da parte Apelante, uma vez que a Seguradora Apelada resiste por todos os meios à pretensão autoral, tendo inclusive “NEGADO” o pedido feito na esfera administrativa, conforme movimentação do processo administrativo em anexo.



Assim, depreende-se o equívoco cometido pelo Juízo *a quo*, quando proferiu sentença de extinção do feito sem resolução do mérito, nos termos do inciso VI do art. 485 do NCPC, julgando ser necessário apresentação de novo pedido na esfera administrativa para concretizar-se o seu direito de ação.

3) DOS PEDIDOS DE REFORMA DO JULGADO ATACADO.

PELO EXPOSTO, requer à Vossa Excelência:

1) Que seja conhecida a presente apelação, dado interesse em recorrer e a tempestividade do recurso, **para reformar a decisão recorrida, ANULANDO a Sentença de Extinção do processo sem resolução de mérito, determinando o retorno dos autos a vara de origem e o devido processamento regular do feito, com despacho para citação da seguradora.**

2) Os **Benefícios da Gratuidade Judiciária.**

Pede e Espera Deferimento.
João Pessoa, PB, 25 de setembro de 2019.

Advogado **Abraão Costa** Florêncio de Carvalho
OAB/PB 12.904





(/)



Buscar no site



A COMPANHIA ▾ SEGURO DPVAT ▾ PONTOS DE ATENDIMENTO (/ Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS ▾ SALA DE IMPRENSA ▾ TRABALHE CONOSCO ▾ CONTATO ▾

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

[Nova Consulta](#)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3170522587 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE ANTONIO RIBEIRO DE SOUZA
COBERTURA Morte



PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

SINCOR/PB

BENEFICIÁRIO MARIA MADALENA DE ARAUJO**CPF/CNPJ:** 03258614474**Posição em 25-09-2019 15:22:28**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, pois não recebemos a documentação complementar que foi solicitada em nossa última correspondência.

ATENÇÃO! O ponto de atendimento onde você entregou a documentação não faz mais parte da rede de pontos autorizados. Em caso de pendências, a documentação complementar deverá ser entregue nas agências dos Correios credenciadas da sua cidade, envelopada com carta especial. [Clique aqui](#) (/Pontos-de-Atendimento) e verifique quais são.

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT[https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?](https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8)[l=pt&ls=1&mt=8\)](https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8)[https://play.google.com/store/apps/details?](https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital)[id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital\)](https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital)**ACESSIBILIDADE**[\(/Pages/Acessibilidade.aspx\)](/Pages/Acessibilidade.aspx)[\(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx\)](/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A ⓘ

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO[Documentos Despesas Médicas \(/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx\)](/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)[Documentos Invalidez Permanente \(/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx\)](/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

RECURSO APRESENTADO





Poder Judiciário da Paraíba
14ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0863160-27.2016.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Mantenho a sentença apelada por seus próprios fundamentos. Cite-se o réu para, querendo, apresentar contrarrazão ao recurso de apelação interposto, no prazo de quinze dias (art. 331, § 1º do CPC). Após, com ou sem resposta, remetam-se os autos ao E. TJPB para apreciação do recurso manejado pela parte autora.

JOÃO PESSOA-PB, 9 de janeiro de 2020

ALEXANDRE TARGINO GOMES FALCÃO

JUIZ DE DIREITO



Poder Judiciário da Paraíba
14ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
JOÃO PESSOA()

Nº do processo: 0863160-27.2016.8.15.2001

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto(s): [ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]

MANDADO DE CITAÇÃO

O MM. Juiz de Direito da 14ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte Nome:
B R A D E S C O S E G U R O S S / A
Endereço: PQ SOLON DE LUCENA, - lado ímpar, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-131
para querendo apresentar contrarrazão ao recurso de apelação interposto, no prazo de quinze dias (art. 331, § 1º do CPC)

Segue cópia da Inicial.

JOÃO PESSOA, em 5 de fevereiro de 2020.

De ordem, ROSA GERMANA SOUZA DOS SANTOS LIMA
Servidor

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:
XXXXXXXXXXXXXX



CERTIDÃO

Certifico que , dei inteiro cumprimento ao presente mandado, procedendo à citação do réu, BRADESCO SEGUROS S/A , na pessoa de seu representante legal, Rosimary Soares Costa, a qual após ouvir a leitura do mandado e tomar conhecimento do seu conteúdo, exarou a sua nota de ciência no anverso deste, aceitando a contrafé lhe ofereci. Dou fé.

João Pessoa, 06 de fevereiro de 2020.

Roland C.D. da Silva





Poder Judiciário da Paraíba
14ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
JOÃO PESSOA()

Nº do processo: 0863160-27.2016.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]

MANDADO DE CITAÇÃO

O MM. Juiz de Direito da 14ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte
Nome: BRADESCO SEGUROS S/A
Endereço: PQ SOLON DE LUCENA, - lado ímpar, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-131
para querendo apresentar contrarrazão ao recurso de apelação interposto, no prazo de quinze dias (art. 331, § 1º do CPC)

Segue cópia da Inicial.

JOÃO PESSOA, em 5 de fevereiro de 2020.

De ordem, ROSA GERMANA SOUZA DOS SANTOS LIMA
Servidor

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:
XXXXXXXXXXXXXX



Assinado eletronicamente por: ROSA GERMANA SOUZA DOS SANTOS LIMA

05/02/2020 12:12:19

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: 27989805



20020512121866500000026998904

imprimir

Rosimara Soares Costa
Assistente Operacional
337/Sucursal João Pessoa - PB



Assinado eletronicamente por: ROLAND CARNEIRO DIONIZIO DA SILVA - 06/02/2020 20:30:56
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20020620305652900000027062244>
Número do documento: 20020620305652900000027062244

05/02/2020 19:16