15/05/2022

Número: **0800131-93.2019.8.15.0191**

Classe: **CUMPRIMENTO DE SENTENÇA**
Órgão julgador: **Vara Única de Soledade**
Última distribuição : **26/02/2019**
Valor da causa: **R$ 15.000,00**
Assuntos: **Seguro**
Segredo de justiça? **NÃO**
Justiça gratuita? **SIM**
Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JORGE GARCIA CAJA (EXEQUENTE)	JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT (EXECUTADO)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
19483933	26/02/2019 16:32	Petição Inicial	Petição Inicial
19483997	26/02/2019 16:32	PETIÇÃO INICIAL	Outros Documentos
19484018	26/02/2019 16:32	Procuração Jorge Garcia Caja	Procuração
19484037	26/02/2019 16:32	RG, CPF e Com. Res. Jorge Garcia Cajá	Documento de Identificação
19484063	26/02/2019 16:32	Boletim de Ocorrencia e Declaração SAMU Jorge Garcia Caja	Documento de Comprovação
19484095	26/02/2019 16:32	DUT motocicelta Jorge Garcia Caja	Documento de Comprovação
19484115	26/02/2019 16:32	Fotografias Convalescencia Jorge Garcia Cajá	Documento de Comprovação
19484144	26/02/2019 16:32	Atestados Médicos Jorge Garcia Caja	Documento de Comprovação
19484182	26/02/2019 16:32	Prontuário HTCG Jorge Garcia Caja parte 001	Documento de Comprovação
19484206	26/02/2019 16:32	Prontuário HTCG Jorge Garcia Caja parte 002	Documento de Comprovação
19484234	26/02/2019 16:32	Prontuário Médico HAT Jorge Garcia Caja parte 001	Documento de Comprovação
19484259	26/02/2019 16:32	Prontuário Médico HAT Jorge Garcia Caja parte 002	Documento de Comprovação
19484280	26/02/2019 16:32	Prontuário Médico HAT Jorge Garcia Caja parte 003	Documento de Comprovação
19484296	26/02/2019 16:32	Prontuário Médico HAT Jorge Garcia Caja parte 004	Documento de Comprovação
19484323	26/02/2019 16:32	Prontuário Médico HAT Jorge Garcia Caja parte 007	Documento de Comprovação
19484344	26/02/2019 16:32	Prontuário Médico HAT Jorge Garcia Caja parte 009	Documento de Comprovação
19484367	26/02/2019 16:32	Prontuário Médico HAT Jorge Garcia Caja parte 010	Documento de Comprovação
19484395	26/02/2019 16:32	Prontuário Médico HAT Jorge Garcia Caja parte 011	Documento de Comprovação
19484437	26/02/2019 16:32	Sistema de Cntrole Clinico HAT Jorge Garcia Caja	Documento de Comprovação

19484734	26/02/2019 16:32	Prontu'+¢rio HTCG Jorge Garcia Caja parte 001	Documento de Comprovação
19484761	26/02/2019 16:32	Prontu'+¢rio HTCG Jorge Garcia Caja parte 002	Documento de Comprovação
19484808	26/02/2019 16:32	Prontu'+¢rio M'+¢dico HAT Jorge Garcia Caja parte 006 parte 001	Documento de Comprovação
19485086	26/02/2019 16:32	Prontu'+¢rio M'+¢dico HAT Jorge Garcia Caja parte 006 parte 002	Documento de Comprovação
19485108	26/02/2019 16:32	Prontu'+¢rio M'+¢dico HAT Jorge Garcia Caja parte 012 parte 001	Documento de Comprovação
19485204	26/02/2019 16:32	Prontu'+¢rio M'+¢dico HAT Jorge Garcia Caja parte 012 parte 002	Documento de Comprovação
19485235	26/02/2019 16:32	Prontu´+¢rio M´+¢dico HAT Jorge Garcia Caja parte 012 parte 003	Documento de Comprovação
19588960	11/03/2019 14:58	Despacho	Despacho
20859176	30/04/2019 12:25	Expediente	Expediente
20860251	30/04/2019 12:51	Carta	Carta
21575049	30/05/2019 07:49	Outros Documentos	Outros Documentos
21575052	30/05/2019 07:49	ar 0800131	Aviso de Recebimento
21844655	07/06/2019 11:53	Carta de Preposição	Carta de Preposição
21844660	07/06/2019 11:53	JORGE GARCIA CAJA - Carta de Preposição e Substabelecimento	Substabelecimento
21964456	12/06/2019 15:09	Contestação	Contestação
21964463	12/06/2019 15:09	KIT_SEGURADORA_LIDER-otimizado_1	Procuração
21964488	12/06/2019 15:09	KIT_SEGURADORA_LIDER-otimizado_2	Procuração
21964701	12/06/2019 15:09	DOCS COMPROBATORIOS-otimizado_1	Documento de Comprovação
21964703	12/06/2019 15:09	DOCS COMPROBATORIOS-otimizado_2	Documento de Comprovação
21964704	12/06/2019 15:09	CONTESTACAO E SUBS	Outros Documentos
22303777	28/06/2019 09:30	Termo de Audiência	Termo de Audiência
22303781	28/06/2019 09:30	TA 0800131-93	Termo de Audiência
22636621	21/07/2019 16:06	Despacho	Despacho
23508893	14/08/2019 14:08	Expediente	Expediente
24085276	03/09/2019 14:33	Petição	Petição
24085278	03/09/2019 14:33	2604378_PETICAO_DE_QUESITOS_JUR_01	Outros Documentos
24461464	16/09/2019 15:42	Petição	Petição
24461467	16/09/2019 15:42	2604378_DJM	Outros Documentos
24461470	16/09/2019 15:42	2604378_PETICAO_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS (1)	Outros Documentos
26843027	06/12/2019 10:14	HABILITAÇÃO	Petição de habilitação nos autos
26843033	06/12/2019 10:14	PROCURAÇÃO_ATOS_SUBS_2016	Procuração
26843034	06/12/2019 10:14	SUBSTABELECIMENTO- SUELIO	Substabelecimento
27069966	17/12/2019 10:20	Despacho	Despacho
29029466	12/03/2020 09:58	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório

33336942	18/08/2020 15:37	Petição	Petição
33337108	18/08/2020 15:37	2604378_PET_PROSSEGUIMENTO_DO_FEITO_01	Outros Documentos
37691417	14/12/2020 09:35	Despacho	Despacho
38116906	26/12/2020 11:41	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
41963744	19/04/2021 13:55	Outros Documentos	Outros Documentos
41964421	19/04/2021 14:00	Expediente	Expediente
41964428	19/04/2021 14:01	Expediente	Expediente
41964444	19/04/2021 14:05	Mandado	Mandado
42132271	22/04/2021 12:52	Certidão Oficial de Justiça	Certidão Oficial de Justiça
42132286	22/04/2021 12:52	JORGE GARCIA CAJÁ	Documento Comprovação Intimação
43002972	12/05/2021 11:50	Comunicações	Comunicações
43347450	19/05/2021 14:35	Outros Documentos	Outros Documentos
43347454	19/05/2021 14:35	OFÍCIO DR. CARLOS PERITO	Outros Documentos
43671262	28/05/2021 21:39	Sentença	Sentença
44403199	11/06/2021 13:44	Laudo Pericial	Laudo Pericial
44403218	11/06/2021 13:44	0800400-06.2016.815.0191	Outros Documentos
44405529	11/06/2021 14:37	Laudo Pericial	Laudo Pericial
44405530	11/06/2021 14:37	TapScanner 11-06-2021-13.46	Outros Documentos
44405537	11/06/2021 14:39	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
44405542	13/06/2021 23:32	Ofício	Ofício (Outros)
44545398	15/06/2021 14:55	Outros Documentos	Outros Documentos
45044214	28/06/2021 16:26	Petição	Petição
45044216	28/06/2021 16:26	2604378_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_Anexo_02	Outros Documentos
45044217	28/06/2021 16:26	2604378_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_01	Outros Documentos
45546474	11/07/2021 21:04	Despacho	Despacho
45620243	12/07/2021 12:12	Expediente	Expediente
46554766	02/08/2021 17:19	Apelação	Apelação
46713701	07/08/2021 18:04	Despacho	Despacho
46790838	08/08/2021 12:18	Expediente	Expediente
47017358	12/08/2021 12:53	Certidão de Decurso de prazo	Certidão de Decurso de prazo
47641377	25/08/2021 14:13	Contrarrazões	Contrarrazões
47641379	25/08/2021 14:13	2604378_CONTRARRAZOES_DE_RECURSO_01	Outros Documentos
49291362	26/08/2021 17:23	Certidão de Prevenção	Certidão de Prevenção
49291363	30/08/2021 11:27	Decisão	Decisão

49291364	30/08/2021 11:59	Expediente	Expediente
49291365	31/08/2021 11:20	Petição	Petição
49291366	30/09/2021 06:45	Certidão Trânsito em Julgado	Certidão Trânsito em Julgado
49600168	06/10/2021 15:18	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
49600196	06/10/2021 15:22	Expediente	Expediente
49607984	06/10/2021 17:31	Petição julgamento antecipado	Petição
49641018	07/10/2021 11:45	Despacho	Despacho
49737177	09/10/2021 11:43	Expediente	Expediente
49767951	11/10/2021 17:06	Petição de manifestação ao laudo pericial	Petição
49867613	14/10/2021 13:09	Despacho	Despacho
49929506	15/10/2021 08:16	Certidão	Certidão
50803450	03/11/2021 14:29	Petição	Petição
50803452	03/11/2021 14:29	2604378_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_Anexo_02	Outros Documentos
50803453	03/11/2021 14:29	2604378_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_03	Outros Documentos
52085679	02/12/2021 19:40	Sentença	Sentença
52238856	05/12/2021 14:00	Expediente	Expediente
52285329	06/12/2021 15:47	Comunicações	Comunicações
52725315	15/12/2021 14:05	Embargos de Declaração	Embargos de Declaração
52725318	15/12/2021 14:05	2604378_EMBARGO_DECLARACAO_SENTENCA_1A_INST_01	Outros Documentos
52740150	16/12/2021 23:32	Despacho	Despacho
52882439	20/12/2021 11:14	Comunicações	Comunicações
54017854	04/02/2022 20:34	Sentença	Sentença
54025301	05/02/2022 05:41	Expediente	Expediente
54655960	18/02/2022 15:41	Comunicações	Comunicações
55451721	10/03/2022 21:20	Certidão Trânsito em Julgado	Certidão Trânsito em Julgado
55515600	12/03/2022 14:02	Expediente	Expediente
55515602	12/03/2022 14:08	Outros Documentos	Outros Documentos
55515603	12/03/2022 14:08	GuiaCustas	Outros Documentos
55515604	12/03/2022 14:10	Expediente	Expediente
55824362	18/03/2022 11:12	Execução / Cumprimento de Sentença	Execução / Cumprimento de Sentença
55824369	18/03/2022 11:12	ResumoCalculo Jorge Caja	Outros Documentos
55868270	19/03/2022 19:36	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
55868272	19/03/2022 19:38	Expediente	Expediente
56106773	24/03/2022 11:46	Petição	Petição

56106774	24/03/2022 11:46	2604378_PETICAO_DE_JUNTADA_DE_LIQUIDACAO_Anexo_03	Outros Documentos
56106777	24/03/2022 11:46	2604378_PETICAO_DE_JUNTADA_DE_LIQUIDACAO_Anexo_02	Outros Documentos
56106781	24/03/2022 11:46	2604378_PETICAO_DE_JUNTADA_DE_LIQUIDACAO_01	Outros Documentos
56192686	25/03/2022 16:38	Petição concordância	Petição
56267584	29/03/2022 12:22	Despacho	Despacho
56551802	04/04/2022 12:21	Alvará de Levantamento	Alvará de Levantamento
56687759	05/04/2022 21:30	Outros Documentos	Outros Documentos
56687768	05/04/2022 21:41	Outros Documentos	Outros Documentos
56687774	05/04/2022 21:45	Expediente	Expediente
56687775	05/04/2022 21:49	Outros Documentos	Outros Documentos
56687776	05/04/2022 21:50	Outros Documentos	Outros Documentos
56687777	05/04/2022 21:50	GuiaCustas	Outros Documentos
57350166	21/04/2022 21:25	Certidão	Certidão
57387789	25/04/2022 20:47	Despacho	Despacho
57389501	25/04/2022 20:47	BLOQUEIO 0800131	Comunicações
57593538	27/04/2022 11:48	Petição	Petição
57594230	27/04/2022 11:48	2604378_JUNTADA_DE_CUSTAS_FINAIS_Anexo_02	Outros Documentos
57594231	27/04/2022 11:48	2604378_JUNTADA_DE_CUSTAS_FINAIS_01	Outros Documentos
57661657	28/04/2022 12:07	Petição	Petição
57661660	28/04/2022 12:07	2604378_PETICAO_INTERLOCUTORIA_Anexo_02	Outros Documentos
57661662	28/04/2022 12:07	2604378_PETICAO_INTERLOCUTORIA_01	Outros Documentos
57747814	29/04/2022 20:07	Certidão	Certidão
57815706	09/05/2022 18:14	Despacho	Despacho
57815710	09/05/2022 18:13	desbloqueio 0800131	Comunicações

SEGUE PETIÇÃO INICIAL ANEXA EM PDF

Gouveia & Silva Advogados

EXM.ª SR.ª JUIZA DE DIREITO DA COMARCA DE SOLEDADE ESTADO DA PARAIBA

JORGE GARCIA CAJÁ, brasileiro, divorciado, servidor público, RG n.º 1.242.038 SSP/PB, CPF n.º 586.433.384-00, residente e domiciliado no Sítio Pendência, zona rural de Soledade/PB, contato (83)988063555, por seu advogado legalmente constituído, conforme instrumento procuratório em anexo, vem mui respeitosamente perante este respeitável juízo, para propor a presente,

AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA

Contra a SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, pessoa jurídica de direito privado,CNPJ: 09.248.608/0001-04, podendo ser citada por intermédio de seu representante legal na Rua Senador Dantas,n. 74, 15ºandar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20031205, Tel: (021) 3861-4600 - FAX: 2240-9073, pelas razões de fato e de direito que adiante passa a expor, provar e ao final requerer.

DAJUSTIÇA GRATUITA

Conforme declaração em anexo, a requerente, por sua representante legal, afirma ser pobre na forma da lei, não tendo, portanto, condições de arcar com as despesas do processo tipo custas processuais, e honorários advocatícios, pois tais despesas oneram o orçamento previsto para atender as necessidades básicas como o sustento pessoal da requerente e de sua família.

Diante de tais condições e com fundamento no art. 5º, inciso LXXIV, da Magna Carta, Lei 1.060/50, e Súmula 29 do Egrégio Tribunal de Justiça deste Estado, e na jurisprudência pátria, requer os BENEFÍCIOS DA JUSTIÇA GRATUITA

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:00
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022615585494000000018958871
Número do documento: 19022615585494000000018958871

esperando o competente deferimento, para, só assim, poder receber a devida prestação jurisdicional.

DOS FATOS

O promovente, no dia 16 do mês de novembro de 2017, trafegava em uma via pública na cidade de Gurjão, conduzindo veículo ciclomotor em velocidade compatível, face, ser uma estrada sem asfaltamento, veio a cair em uma vala (buraco), ocasionando graves lesões, especificamente, traumatismo craniano, sendo socorrido pela ambulância do município de Gurjão/PB, tendo ficado em estado de coma por vários dias e internado no Hospital de Trauma e Hospital Antônio Targino, ambos em Campina Grande/PB, neste último efetuando pagamento por despesas médicas (recibo em anexo) passando por procedimento cirúrgico encefálico de risco, conforme atestam prontuários médicos em anexo. As lesões causaram danos irreversíveis e debilidade permanente (atestados e prontuário médico em anexo), estando com sequelas do acidente.

Que a promovente, munido dos documentos necessários para recebimento do prêmio DPVAT, requereu à promovida o recebimento do mesmo, gerando o sinistro número 3180352427 (docs. Em anexo), no entanto a promovida vem procrastinando o pagamento, requerendo documentos, outrora enviados e fora do rol da lei 6.194/74, conforme se depreende das cartas em anexo.

DO FUNDAMENTO

A lei n.º 6.194/74, que disciplina e rege o seguro DPVAT, determina o pagamento da indenização á vítima de acidente de trânsito, conforme preceitua os arts 3.º inciso II, *in verbis*:

> *Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, **invalidez permanente** e **despesas de assistência médica e suplementares**, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada: (grifo nosso)*
> *II - até R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;*
> *III - até R$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.*

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:00
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022615585494000000018958871
Número do documento: 19022615585494000000018958871

A demandada e demais companhias que operam com o DPVAT, baseiam-se em circulares administrativas impostas pela SUSEP, órgão máximo que dita as metas a serem cumpridas no contexto secundário nacional, num total desrespeito as leis.

A mesma norma determina em seu art. 5.º, in verbis,

> *Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.*

DAS PROVAS

Constata-se junto a presente, Boletim de Ocorrência Policial, atestados médicos, ficha ambulatorial, cartas, Prontuário Médico, entre outros, assim devendo o promovente receber os valores referentes à debilidade permanente no limite de até R$ 13.500,00, APÓS confirmação do grau de debilidade determinada pela prova pericial, a qual faz requerimento de produção antecipada.

DA JURISPRUDENCIA

Reza nossa jurisprudência, a cerca do pagamento do seguro DPVAT em caso de debilidade,

> TJPB - APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE DE TRÂNSITO. REEMBOLSO DAS DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES. PRELIMINAR DE CARÊNCIA DE AÇÃO. AUSÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. DESNECESSIDADE DE PRÉVIO ESGOTAMENTO DA VIA ADMINISTRATIVA. REJEIÇÃO. MÉRITO. EXISTÊNCIA DE DANOS PESSOAIS. NECESSIDADE DE PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS CONSTANTES DO ART. 5º, § 1º ALÍNEA B, DA LEI Nº 6.194/1974. PROVA DAS DESPESAS EFETUADAS. REGISTRO DA OCORRÊNCIA EM ÓRGÃO POLICIAL. CUMPRIMENTO. ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LASTRO PROBATÓRIO. DESCABIMENTO. NÃO OCORRÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE FATO IMPEDITIVO, EXTINTITIVO OU MODIFICATIVO DO DIREITO AUTORAL. CORREÇÃO MONETÁRIA. DATA DO EVENTO DANOSO. APLICAÇÃO DA SÚMULA Nº 43, DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. JUROS DE MORA. CITAÇÃO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 426, DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. PROVIMENTO PARCIAL DO RECURSO. - Em se tratando

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:00
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022615585494000000018958871
Número do documento: 19022615585494000000018958871

de acidente automobilístico, para o reembolso das despesas médicas e hospitalares, não há necessidade de prévio esgotamento da via administrativa, como condição para o beneficiário ingressar em juízo, ligando-se o interesse de agir à necessidade de satisfação de uma pretensão da parte que, se não propuser a demanda, pode vir a sofrer um prejuízo. - Para que haja o regular reembolso das despesas médicas e hospitalares efetuadas pelo acidentado, necessário a demonstração dos requisitos elencados pelo art. 5º, § 1º, alínea "b", da Lei nº 6.194/1974, consistentes na prova inequívoca do dispêndio e no registro do acidente em órgão policial. (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00014454420118150141, 4ª Câmara cível, Relator Des. Frederico Martinho da Nódrega Coutinho, j. em 23-10-2012)

TJPB - APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. PRELIMINAR. CARÊNCIA DE AÇÃO POR FALTA DE INTERESSE DE AGIR. REJEIÇÃO. MÉRITO. DESPESAS COM MEDICAMENTOS. NEXO COM O ACIDENTE DEMONSTRADO. INDENIZAÇÃO DEVIDA. CORREÇÃO MONETÁRIA. INCIDÊNCIA A PARTIR DO EVENTO DANOSO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. SEGUIMENTO NEGADO. APLICAÇÃO DO ART. 557, DO CPC. - A exigência para que o beneficiário do seguro DPVAT requeira previamente, por via administrativa, a indenização correspondente ao sinistro, afronta o princípio constitucional da inafastabilidade da jurisdição. - O artigo 3º, III, da Lei 6.194/74, vigente à época do acidente, estabelecia, a título de reembolso à vítima em casos de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas, uma indenização máxima de R$ 2.700,00. In casu, restou comprovado que, em razão de acidente de trânsito ocorrido em 06/08/2014, o autor apelado, tivera gastos com tratamento médico, cujo valor soma R$ 2.057,89, justificando-se, assim, a condenação determinada na sentença guerreada, mormente porquanto demonstrado o nexo causal entre o acidente, os danos e as despesas com medicamentos. - Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação e o termo inicial da correção monetária em casos como o presente é a data do sinistro, ocasião na qual o beneficiário adquire direito à indenização. (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 01115717020128152003, - Não possui -, Relator DES JOAO ALVES DA SILVA, j. em 19-03-2015)

DO PEDIDO

Isto posto requer a V. Ex.ª:

I - a citação, por via postal, da promovida, na pessoa de seu representante, no endereço supra mencionado, para, se assim desejar, vir contestar a presente, sob as penas da revelia e de confissão quanto à matéria de fato;
II – pela produção antecipada de prova pericial;
II – a procedência do pedido com a condenação da promovida no pagamento dos valores referentes a debilidade permanente, no valor de até R$ 13.500,00, e o valor de até R$ 2.700,00 pelas despesas médicas, corrigidos monetariamente e com juros desde a data do sinistro, em conformidade com a súmula 57 do STJ;
III - a condenação em honorários advocatícios nos termos do art. 85 do novo CPC;
IV - Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direitos admitidos e especialmente a documental e a pericial, desde já requerida, apresentando rol no final;
V – seja concedida a justiça gratuita, nos termos da lei n. 1.060/50.

Dá a causa o valor de R$ 13.500,00, para efeitos fiscais.

Nestes Termos

Pede Deferimento.

Soledade/PB, 26 de Fevereiro de 2019.

José Beckenbaner Gouveia da Silva
OAB/PB 12260

Rol de quesitos:

- 1. A promovente lesões devido ao acidente automobilístico?
- 2. Quais as lesões?
- 4. O que ocasionou o traumatismo?
- 5. Em face do traumatismo o periciado está acometido por alguma sequela de caráter permanente?
- 6. Qual o grau da debilidade?
- 7. E mais que este Juízo achar necessário.

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:00
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022615585494000000018958871
Número do documento: 19022615585494000000018958871

Gouveia e Silva Advogados

PROCURAÇÃO PARTICULAR

(AD JUDICIA)

OUTORGANTE: JORGE GARCIA CAJÁ, brasileiro, divorciado, servidor público, RG n.º 1.242.038 SSP/PB, CPF n.º 586.433.384-00, residente e domiciliado no Sítio Pendência, zona rural de Soledade/PB, contato (83)988063555.

OUTORGADO: JOSÉ BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA, brasileiro, casado, Advogado, inscrito na OAB/PB 12260, e-mail: beckenbaner@bol.com.br, com escritório localizado na Rua Severino Batista Santos, n.º 359, Soledade/PB, Caixa Postal 13, Cel. 83-99058395, Fixo 83-33831757 onde recebe intimações.

Através do presente instrumento particular de mandato, **o OUTORGANTE** nomeia e constitui como seu procurador o **OUTORGADO**, concedendo-lhe **PODERES** nos termos do art. 103 do novo Código de Processo Civil, os contidos na cláusula "ad judicia et extra", para, em nome dos outorgantes, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, ou fora deles, defender seus interesses, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defender os interesses da outorgante nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, nos termos do art. 105 do novo Código de Processo Civil, **PODERES ESPECIAIS** 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 e assinar declaração de hipossuficiência econômica, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reservas de iguais e, especialmente, para patrocinar Ação Judicial em defesa de direito da outorgante.

Soledade/PB, 15 de Janeiro de 2018.

OUTORGANTE

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:01
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022615590968000000018958893
Número do documento: 19022615590968000000018958893

Gouveia e Silva Advogados

DECLARAÇÃO

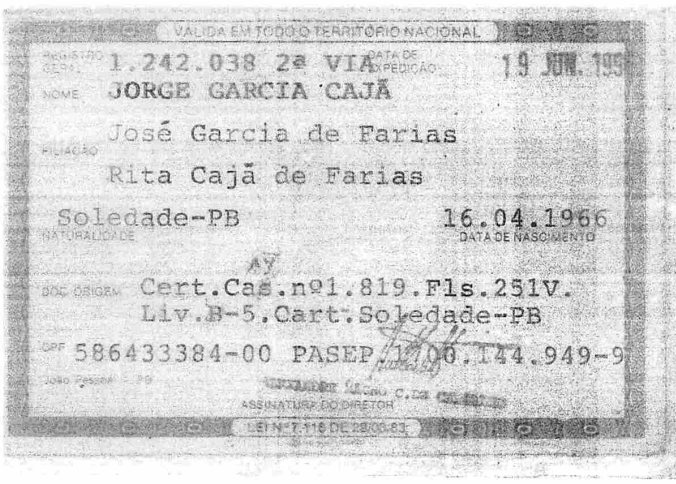
JORGE GARCIA CAJÁ, brasileiro, divorciado, servidor público, RG n.º 1.242.038 SSP/PB, CPF n.º 586.433.384-00, residente e domiciliado no Sítio Pendência, zona rural de Soledade/PB., DECLARA nos precisos termos do Art. 1º, da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983 (dispõe sobre prova documental), para o fim de obter os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA, perante este Juízo, que são hipossuficientes na forma da lei, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas processuais, sem prejuízo do sustento próprio ou da família.

Declara ainda, ser conhecedor das sanções civis, administrativas e criminais (art. 2.º da supracitada lei), caso o presente documento não porte a verdade.

Soledade/PB, 15 de Janeiro de 2018.

DECLARANTE

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:01
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022615590968000000018958893
Número do documento: 19022615590968000000018958893



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.242.038 2ª VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 19 JUN. 195

NOME JORGE GARCIA CAJÁ

FILIAÇÃO José Garcia de Farias

Rita Cajá de Farias

NATURALIDADE Soledade-PB DATA DE NASCIMENTO 16.04.1966

DOC ORIGEM Cert.Cas.nº1.819.Fls.251V.
Liv.B-5.Cart.Soledade-PB

CPF 586433384-00 PASEP 1.200.144.949-9

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

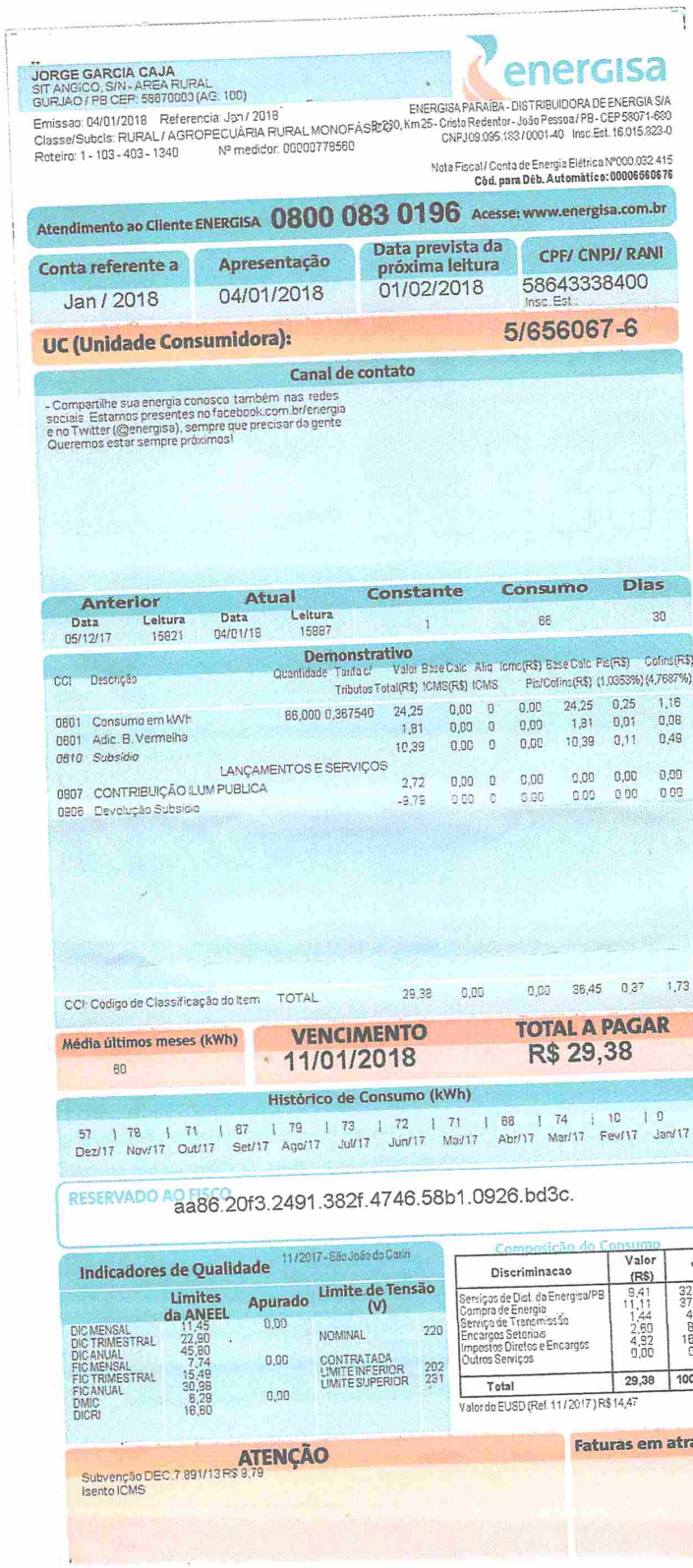
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

DI P 61

Jorge Garcia Cajá

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE



JORGE GARCIA CAJA
SITANGICO, S/N - AREA RURAL
GURJAO / PB CEP: 58870000 (AG: 100)

energisa

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Rod. BR 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 Insc.Est. 16.015.823-0

Emissão: 04/01/2018 Referência: Jan / 2018
Classe/Subcls: RURAL / AGROPECUÁRIA RURAL MONOFÁSICO
Roteiro: 1 - 103 - 403 - 1340 Nº medidor: 00000778560

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 000.032.415
Cód. para Déb. Automático: 000065606 76

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Jan / 2018	04/01/2018	01/02/2018	58643338400 Insc. Est.:

UC (Unidade Consumidora): 5/656067-6

Canal de contato

- Compartilhe sua energia conosco também nas redes sociais. Estamos presentes no facebook.com.br/energisa e no Twitter (@energisa), sempre que precisar da gente. Queremos estar sempre próximos!

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
05/12/17	15821	04/01/18	15887	1	66	30

Demonstrativo

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa c/ Tributos	Valor Total(R$)	Base Calc ICMS(R$)	Alíq ICMS	Icms(R$)	Base Calc Pis/Cofins(R$)	Pis(R$) (1,0353%)	Cofins(R$) (4,7687%)
0801	Consumo em kWh	66,000	0,367540	24,25	0,00	0	0,00	24,25	0,25	1,16
0801	Adic. B. Vermelha			1,81	0,00	0	0,00	1,81	0,01	0,08
0810	Subsídio			10,39	0,00	0	0,00	10,39	0,11	0,49
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PUBLICA			2,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0806	Devolução Subsidio			-9,79	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
CCI: Código de Classificação do Item			TOTAL	29,38	0,00		0,00	36,45	0,37	1,73

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
80	11/01/2018	R$ 29,38

Histórico de Consumo (kWh)

57	78	71	67	79	73	72	71	68	74	10	0
Dez/17	Nov/17	Out/17	Set/17	Ago/17	Jul/17	Jun/17	Mai/17	Abr/17	Mar/17	Fev/17	Jan/17

RESERVADO AO FISCO aa86.20f3.2491.382f.4746.58b1.0926.bd3c.

Indicadores de Qualidade 11/2017 - São João do Cariri

	Limites da ANEEL	Apurado
DIC MENSAL	11,45	0,00
DIC TRIMESTRAL	22,90	
DIC ANUAL	45,80	
FIC MENSAL	7,74	0,00
FIC TRIMESTRAL	15,49	
FIC ANUAL	30,98	
DMIC	8,29	0,00
DICRI	16,60	

Limite de Tensão (V)	
NOMINAL	220
CONTRATADA	
LIMITE INFERIOR	202
LIMITE SUPERIOR	231

Composição do Consumo

Discriminacao	Valor (R$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/PB	9,41	32,03
Compra de Energia	11,11	37,81
Serviço de Transmissão	1,44	4,90
Encargos Setoriais	2,60	8,85
Impostos Diretos e Encargos	4,82	16,41
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	29,38	100,00

Valor do EUSD (Ref. 11/2017) R$ 14,47

ATENÇÃO

Subvenção DEC.7.891/13 R$ 9,79
Isento ICMS

Faturas em atraso

GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE
Rua Prefeito Inácio Claudino, nº 82 - Centro - Soledade - 58155-000 - 83-3383-1551

OCORRÊNCIA Nº 001246/17

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada,que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de Nº 001246/17 registrada em 18/12/2017, que passo a transcrever na íntegra: Aos dezoito dias do mês de dezembro do ano de 2017, nesta cidade de Soledade, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE SOLEDADE, quando encontrava-se presente o Bel. LAMARTINE LACERDA SOBRINHO, Delegado de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 11:41 horas, compareceu o Sr. JORGE GARCIA CAJÁ, com 51 anos de idade, filho de JOSÉ GARCIA DE FARIAS e RITA CAJÁ DE FARAIS, de nacionalidade BRASILEIRA,natural de SOLEDADE - PB, , escolaridade Fundamental Completo, profissão SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL, portador da Cédula de Identidade Nº 1.242.038, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 58643338400, residindo à rua SITIO ANGICO, bairro RURAL, na cidade de GURJÃO - PB.

Declarou que:

que na data de 16.11.2017, por volta das 10:40 horas na saída da cidade Gurjão para esta cidade de Soledade-PB, vinha conduzindo sozinho a motocicleta tipo HONDA CG 150 TITAN MIX KS, nao fab/modelo 2010/2010, cor PRETA, PLACA NQC4507/PB, CHASSI 9C2KC1610AR049206, RENAVAM 0022748752-4, LICENCIADA EM NOME DE FABIA CAMILA PEREIRA DE A . SANTOS, quando, dirigindo sozinho em velocidade compatível, não viu uma vala, ou seja, um buraco, sem sinalização alguma, e ao cair a moto acabou atingido a sua cabeça dentro do citado buraco, cujolocal além de não ter nenhuma sinalização era bastante acidentado, tendo sérios riscos devido a queda em um buraco rochoso, tendo sido socorrido imediatamente por uma ambulância da ciade de Gurjão e removido para o Hospital do Trauma em Campina Grande, mas foi transferido para o Hospital Antônlo Targino, onde permaneceu por vários em dias em coma, além de ter passado por tratamentos médicos particualres, tendo se submetido a cirugia da cabeça, além de ter sofrido várias sequelas por todo o corpo Nada mais havendo a tratar, ciente o 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 e dou FÉ.

Soledade, Segunda-feira, 18 de Dezembro de 2017

JORGE GARCIA CAJÁ
Declarante

HELDER L. HENRIQUES- MAT. 133146-9
Escrivão

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:06
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022615594739800000018958937
Número do documento: 19022615594739800000018958937



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DENATRAN

DETRAN - PB

Nº 916800994 7

46892163582

CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO

PRT 20120100024669-7

VIA: 1

COD RENAVAM: 22148752-4

RNTRC: 00/00000000

NOME/ENDEREÇO:
FABIA CAMILA PEREIRA DE A SANTOS
SITIO IMPUEIRAS SN

58660000 JUAZEIRINHO-PB

CPF/CNPJ: 09662811443

PLACA: NQC4507/PB

NOME ANTERIOR:
WILSON MALHEIRO MATOS

PLACA ANT/UF: NOVO PB

CHASSI: 9C2KC1610AR049206

ESPÉCIE TIPO: PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC

COMBUSTIVEL: ALCO/GASOL

MARCA/MODELO: HONDA/CG 150 TITAN MIX KS

ANO FAB: 2010

ANO MOD: 2010

CAP/POT/CIL: 2 P/149 /CI

CATEGORIA: PARTIC

COR PREDOMINANTE: PRETA

OBSERVAÇÕES:
SEM RESERVA DE DOMINIO

N.Motor : KC16E1A049206

0

LOCAL: JUAZEIRINHO-PB

DATA: 10/04/2012

32875

7003951

CONTRAN

VALID

AUTORIZAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA DE PROPRIEDADE DE VEÍCULO ATPV

AUTORIZO O DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO-DETRAN, TRANSFERIR O REGISTRO DESTE VEÍCULO, PARA:

VALOR R$

NOME DO COMPRADOR:

CPF/CNPJ:

RG:

ENDEREÇO:

LOCAL E DATA: Juazeirinho - PB 21-07-15

ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO (VENDEDOR)

a) O vendedor tem a obrigação legal de comunicar a venda do veículo ao DETRAN no prazo máximo de 30 dias, sob pena de ser ... responsabilizar solidariamente pelas penalidades impostas e suas reincidências, até a data da comunicação (lei Federal nº 9.503 - Art. 134 - Código de Trânsito Brasileiro - CTB).

b) O adquirente terá prazo máximo de 30(trinta) dias, contados da data da aquisição para providenciar a transferência do veículo para o seu nome, sob pena de incorrer em infração de trânsito (Art. 233 do CTB).

c) É obrigatório o reconhecimento de firmas do adquirente e do vendedor, exclusivamente na modalidade por AUTENTICIDADE.

DE ACORDO:

ASSINATURA DO COMPRADOR

RECONHECIMENTO DE FIRMA DO PROPRIETÁRIO(VENDEDOR) CONFORME ART. 369 C.P.C.

Reconheço a Firma de Fabia Camila Pereira de Almeida Santos, por autenticidade.

Em test° (F.E.A.) da verdade dou fé.

Juazeirinho, 21 de julho de 2015

Tabeliã Público

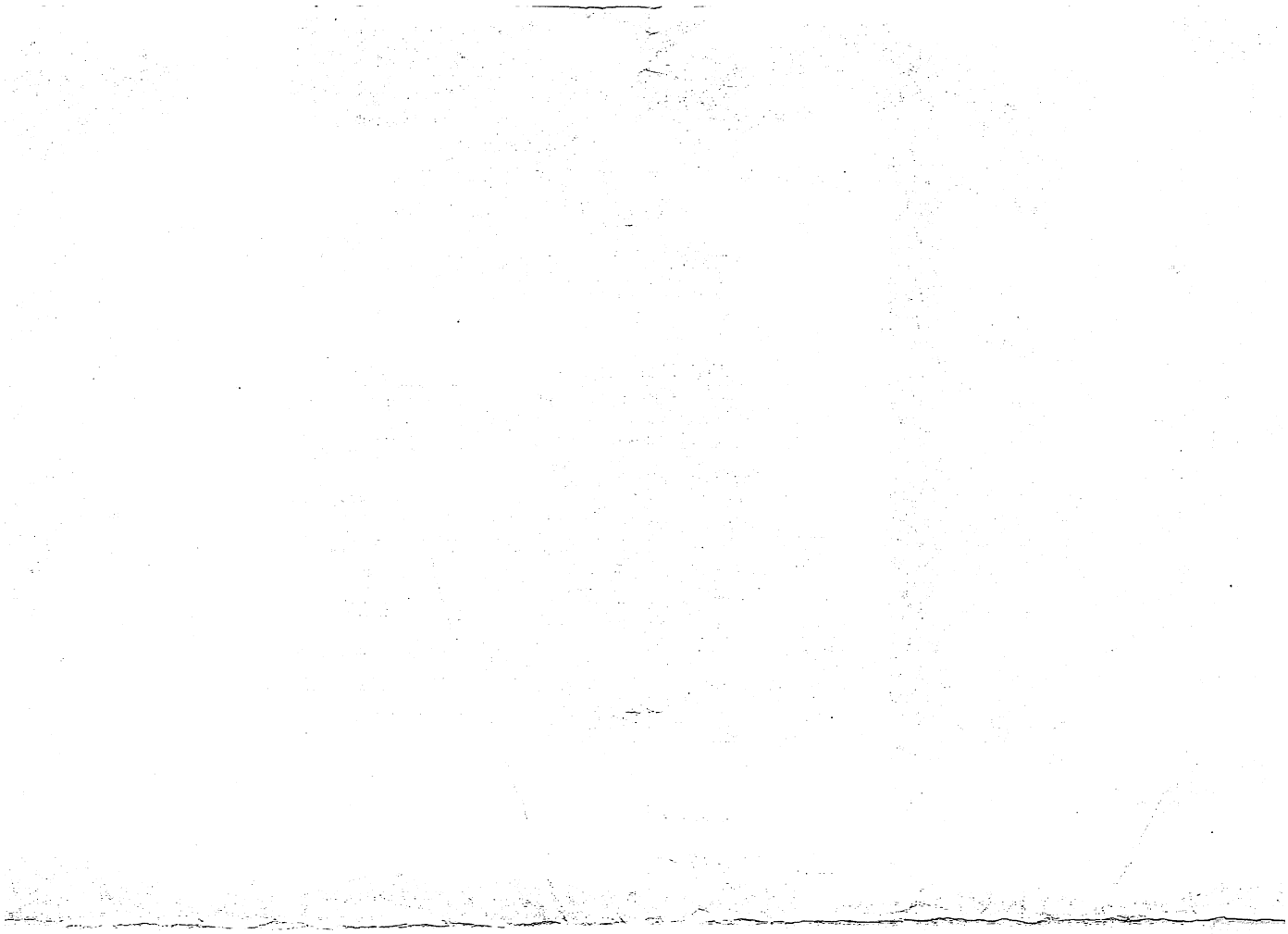
Selo Digital: Anv 32209 - IP9X

Lei Estadual nº 10.132 de 06 de Novembro de 2013

Consulte a autenticidade em https://spedigital.tjpb.jus.br

FERNANDA FREIRE DE ARAÚJO
ESCRIVÃ E OFICIAL DO REGISTRO DE IMÓVEIS SUBST.
JUAZEIRINHO-PARAÍBA

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:06
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022615594739800000018958937
Número do documento: 19022615594739800000018958937



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de direito que no dia 16 de Novembro de 2017, **Jorge Garcia Cajá** portador da cédula de identidade **1.242.038 SSP/PB** sofreu um acidente automobilístico na zona rural do Município de Gurjão, o paciente foi transferido para o Hospital de Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, pela equipe de saúde da Unidade Mista de Gurjão.

Gurjão PB, 12 de Dezembro de 2017.

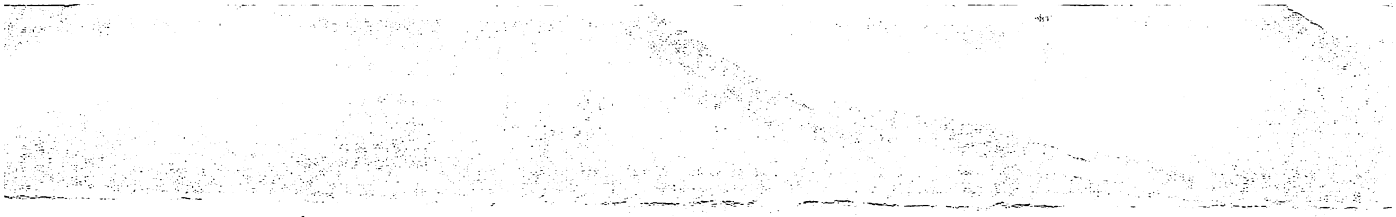
Atenciosamente,

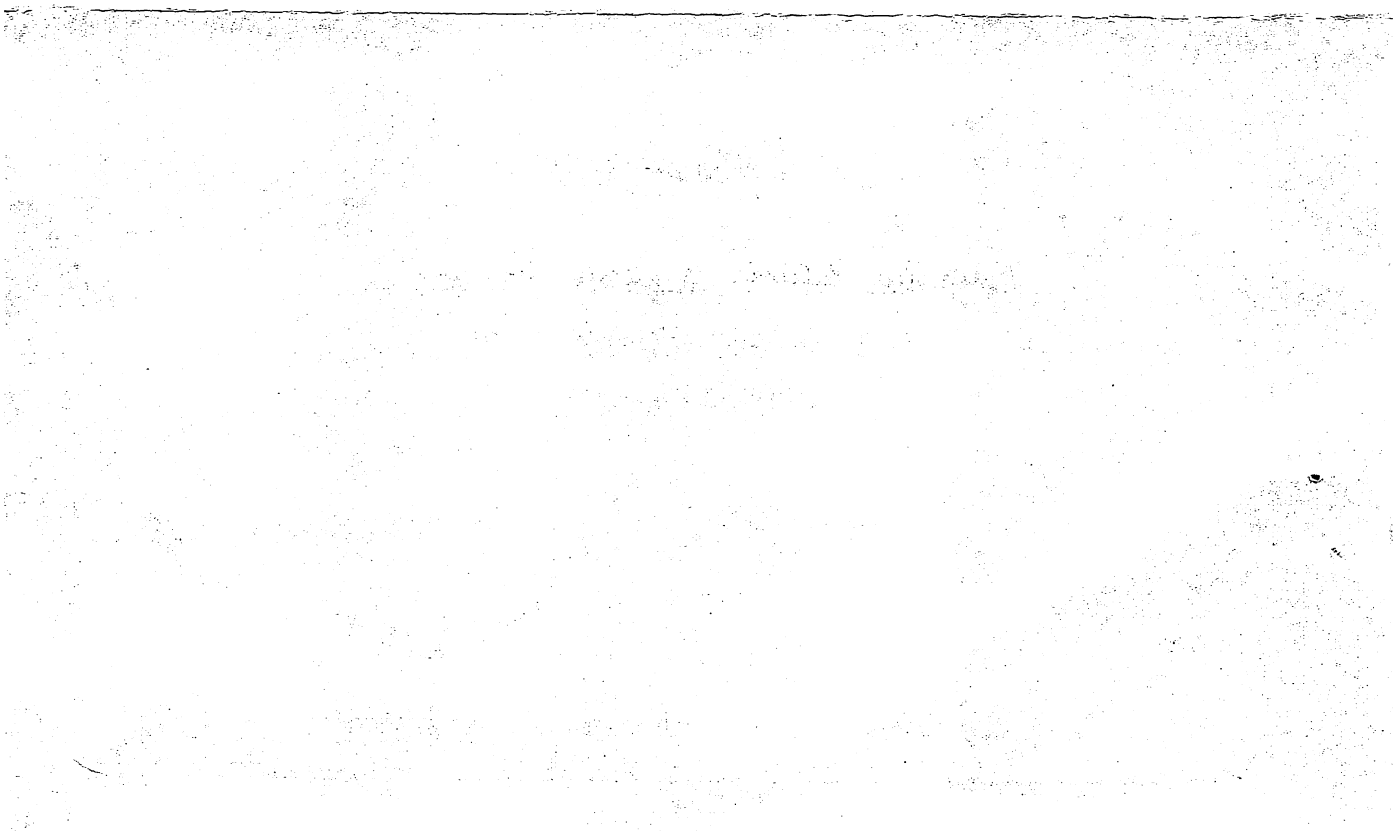
Magnólia Patriota Siqueira Campos

Magnólia Patriota Siqueira Campos

COREN/PB 278.785

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:06
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022615594739800000018958937
Número do documento: 19022615594739800000018958937







REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DENATRAN

DETRAN - PB Nº 011642905342
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA	CÓD. RENAVAM	R.N.T.R.C.	EXERCÍCIO
1	0022748752-4	00/00000000	2014

NOME: FABIA CAMILA PEREIRA DE A SANTOS

CPF / CNPJ	PLACA
09662811443	NQC4507/PB

PLACA ANT / UF	CHASSI
NOVO PB	9C2KC1610AR049206

ESPÉCIE TIPO	COMBUSTÍVEL
PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC	ALCO/GASOL

MARCA / MODELO	ANO FAB.	ANO MOD.
HONDA/CG 150 TITAN MIX KS	2010	2010

CAP / POT / CIL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE
2 P/149 /CI	PARTIC	PRETA

IPVA

COTA ÚNICA	VENC. COTA ÚNICA	VENC / COTAS
IPVA PAGO EM	29/05/2014	1ª
FAIXA I.P.V.A.	PARCELAMENTO / COTAS	2ª
*******	0	3ª

PRÊMIO TARIFÁRIO (R$)	IOF (R$)	PRÊMIO TOTAL (R$)	DATA DE PAGAMENTO
********	SEGURO	P A G O	29/05/2014

OBSERVAÇÕES
SEM RESERVA DE DOMINIO

0

JUAZEIRINHO-PB — LOCAL
29/05/2014 — DATA
32875
36170
EXPEDIDOR

CONTRAN

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PB Nº 011642905342 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

Interlagos EMPLACAMENTOS
Gesuélio Cosme DESPACHANTE
Reg.: CFDD 088/00
Disk Emplacamentos 9999-9000
CREDENCIADO DETRAN - PB
sito.com.br
1204

EXERCÍCIO	DATA EMISSÃO
2014	29/08/2014

VIA	CPF / CNPJ	PLACA
1	09662811443	NQC4507/PB

RENAVAM	MARCA / MODELO
00227487524	HONDA/CG 150 TITAN MIX KS

ANO FAB.	CAT. TARIF.	Nº CHASSI
2010	9	9C2KC1610AR049206

PRÊMIO TARIFÁRIO

*** FNS (R$)	*.DENATRAN (R$)	CUSTO DO SEGURO (R$)

CUSTO DO BILHETE (R$)	IOF (R$)	TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R$)
******	SEGURO	P A G O

PAGAMENTO: ☐ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO

DATA DE CITAÇÃO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.608/0001-04
www.seguradoralider.com.br

36170-15273-20140829

JUN / 2014

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:11
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616001624500000018958967
Número do documento: 19022616001624500000018958967

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

❖ O SEGURO DPVAT COBRE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO.

❖ ESTÃO COBERTOS TODOS OS CIDADÃOS, EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL, SEJAM ELES MOTORISTAS, PASSAGEIROS OU PEDESTRES.

❖ SÃO OFERECIDOS TRÊS TIPOS DE COBERTURA: MORTE, INVALIDEZ PERMANENTE E REEMBOLSO DE DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES (DAMS).

❖ SE VOCÊ FOR VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO OU BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO, REÚNA A DOCUMENTAÇÃO ABAIXO INDICADA E SOLICITE A INDENIZAÇÃO EM UM DOS PONTOS DE ATENDIMENTO AUTORIZADOS (CONSULTE-OS EM www.dpvatseguradotransito.com.br). SE TIVER DÚVIDAS LIGUE PARA O SAC DPVAT 0800 022 1204.

❖ VALORES DE INDENIZAÇÃO POR PESSOA VITIMADA E DOCUMENTAÇÃO BÁSICA NECESSÁRIA PARA PEDIDO DE INDENIZAÇÃO:

MORTE (1)	INVALIDEZ PERMANENTE (2)	DAMS (3)
R$ 13.500,00	até R$ 13.500,00	até R$ 2.700,00

(1) MORTE: REGISTRO DA OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL COMPETENTE, CERTIDÃO DE ÓBITO, CÓPIA DA DOCUMENTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA E DO(S) BENEFICIÁRIO(S) E PROVA DA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(S) (VÍNCULO COM O FALECIDO).

(2) INVALIDEZ PERMANENTE: REGISTRO DA OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL COMPETENTE, CÓPIA DA DOCUMENTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA E LAUDO DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL DA CIRCUNSCRIÇÃO DO LOCAL DO ACIDENTE OU DA RESIDÊNCIA DA VÍTIMA, COM A VERIFICAÇÃO DA EXISTÊNCIA E QUANTIFICAÇÃO DAS LESÕES PERMANENTES, TOTAIS OU PARCIAIS, DE ACORDO COM OS PERCENTUAIS DA TABELA CONSTANTE DO ANEXO DA LEI 6.194/1974 E ALTERAÇÕES.

(3) DAMS – DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES: REGISTRO DA OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL COMPETENTE, BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR, OU DOCUMENTO EQUIVALENTE, QUE COMPROVE QUE AS DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES EFETUADAS POSSAM DECORRER DO ATENDIMENTO À VÍTIMA DE DANOS CORPORAIS CONSEQUENTES DE ACIDENTE ENVOLVENDO VEÍCULO AUTOMOTOR DE VIA TERRESTRE, CÓPIA DA DOCUMENTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA, CONTA ORIGINAL DO ESTABELECIMENTO HOSPITALAR, OU DOCUMENTO EQUIVALENTE, COM DISCRIMINAÇÃO DE TODAS AS DESPESAS, INCLUINDO DIÁRIAS E TAXAS, RELAÇÃO DOS MATERIAIS E MEDICAMENTOS UTILIZADOS E, AINDA, OS EXAMES EFETUADOS COM OS PREÇOS POR UNIDADE, ALÉM DOS SERVIÇOS MÉDICOS E PROFISSIONAIS QUANDO ÉSTES FOREM COBRADOS DIRETAMENTE PELO HOSPITAL, NOTAS FISCAIS, FATURAS OU RECIBOS DO HOSPITAL, ORIGINAIS, COMPROVANDO O PAGAMENTO DOS RESPECTIVOS VALORES, RECIBOS ORIGINAIS EMITIDOS EM NOME DA VÍTIMA, OU COMPROVANTES DO PAGAMENTO A CADA MÉDICO OU PROFISSIONAL, CONSTANDO DATA, ASSINATURA, CARIMBO DE IDENTIFICAÇÃO, NÚMERO DO CRM, NÚMERO DO CPF OU CNPJ E A ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO EXECUTADO, COM A DATA EM QUE FOI PRESTADO O ATENDIMENTO E CÓPIA DO LAUDO ANATOMOPATOLÓGICO DA LESÃO E DOS EXAMES REALIZADOS EM GERAL, QUANDO HOUVER.

❖ PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, NOS TERMOS DO ANEXO À RESOLUÇÃO CNSP Nº 273/2012.

❖ IMPORTANTE:

- NÃO É NECESSÁRIO ADVOGADO, DESPACHANTE OU QUALQUER INTERMEDIÁRIO PARA DAR ENTRADA NO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO OU ACOMPANHAR O ANDAMENTO DO PROCESSO.

- O REEMBOLSO DE DAMS - DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES, ESTÁ LIMITADO A VALORES DEFINIDOS EM TABELA QUE ATENDE AOS REQUISITOS DO ART. 15 DA RESOLUÇÃO CNSP Nº 273/2012.

❖ PRAZO PARA PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO OU REEMBOLSO: TRINTA DIAS, A PARTIR DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA.

❖ A INDENIZAÇÃO SERÁ PAGA COM BASE NO VALOR VIGENTE NA DATA DA OCORRÊNCIA DO SINISTRO.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

❖ O SEGURO DPVAT É OBRIGATÓRIO PARA TODOS OS PROPRIETÁRIOS DE VEÍCULOS, DE ACORDO COM A LEI Nº 6.194/1974, SENDO PARTE INTEGRANTE DO LICENCIAMENTO ANUAL DE VEÍCULOS.

❖ PERÍODO DE VIGÊNCIA DO SEGURO: DE 01 DE JANEIRO A 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO A QUE SE REFERE ESTE BILHETE.

❖ O SEGURO DPVAT DEVE SER PAGO JUNTAMENTE COM A PRIMEIRA QUOTA OU COM A QUOTA ÚNICA DO IMPOSTO DE PROPRIEDADE DE VEÍCULOS AUTOMOTORES – IPVA. CASO SEJA FEITA A OPÇÃO PELO PARCELAMENTO, O VENCIMENTO TAMBÉM ESTARÁ ATRELADO AO PAGAMENTO DAS PARCELAS DO IPVA. OS VENCIMENTOS DO IMPOSTO E DO SEGURO OCORREM SEMPRE NA MESMA DATA.

❖ O VEÍCULO NÃO ESTARÁ DEVIDAMENTE LICENCIADO SE O SEGURO OBRIGATÓRIO NÃO FOR PAGO (RESOLUÇÃO CONTRAN Nº 664/1986).

❖ 50% DO VALOR DO PRÊMIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO PAGO TEM A SEGUINTE DESTINAÇÃO:

• 45% AO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, PARA CUSTEIO DA ASSISTÊNCIA MÉDICA-HOSPITALAR ÀS VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO (ART. 27 DA LEI 8.212/1991).

• 5% AO DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO – DENATRAN, PARA APLICAÇÃO EM PROGRAMAS DESTINADOS À PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRÂNSITO (PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 78 DA LEI Nº 9.503/1997 – CÓDIGO DE TRÂNSITO BRASILEIRO).

ATENDIMENTO AO PÚBLICO
SAC DPVAT 0800 022 1204
Seguradora Líder - DPVAT - www.dpvatseguradotransito.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE O SEGURO DPVAT, PEDIDOS DE INDENIZAÇÃO E REEMBOLSO, ANDAMENTO DE SOLICITAÇÕES, LOCAIS DE ATENDIMENTO, DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA, PRAZOS E DEMAIS DÚVIDAS.

SUSEP
DISQUE - SUSEP
0800 021 8484
www.susep.gov.br

SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - AUTARQUIA FEDERAL RESPONSÁVEL PELA FISCALIZAÇÃO, NORMATIZAÇÃO E CONTROLE DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO, RESSEGURO E CORRETORES DE SEGUROS.

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

SEGURO OBRIGATÓRIO

MULTAS DE TRÂNSITO

IPVA - 1ª COTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

IPVA - 2ª COTA

ENCARGOS DO DETRAN

IPVA - 3ª COTA OU COTA ÚNICA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:11
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616001624500000018958967
Número do documento: 19022616001624500000018958967


26-1



HOSPITAL
ANTONIO TARGINO

ATESTADO MÉDICO DE INTERNAÇÃO

Atesto para os devidos fins que o paciente
Jorge Farias Cassi,
portador da carteira profissional Nº_____/____
esteve internado nesse nosocômio de 17/11/17 a
24/11/17, necessitando de 60 (sessenta)
dias de afastamento de suas atividades Inativo
_____
a partir desta data por motivo de doença.

CID S06

Campina Grande, 24/11/17

Dr. Rafael R. Holanda
NEUROLOGIA - NEUROCIRURGIA
CRM-PB 1291

_____
Ass. Médico - CRM

Rua Delmiro Gouveia, 442 / Centenário / Campina Grande / Paraíba
CEP 58428-016 / Fone: (83) 2102.0101 / www.hat.com.br

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:16
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616005871400000018959015
Número do documento: 19022616005871400000018959015

HOSPITAL
ANTONIO TARGINO

ATESTADO MÉDICO DE INTERNAÇÃO

Atesto para os devidos fins que o paciente
Jonas Cnos CS,
portador da carteira profissional Nº_____/____
esteve internado nesse nosocômio de 28/11/17 à
02/12/17, necessitando de 30 (TRINTA)
dias de afastamento de suas atividades [illegible]

a partir desta data por motivo de doença.

CID S06

Campina Grande,_____/_____/_____

Dr. Marcos Wágner de S. Porto
CRM-PB 5652 / CRM-PE 14587
02 DEZ. 2017

Ass. Médico - CRM

Rua Delmiro Gouveia, 442 / Centenário / Campina Grande / Paraíba
CEP 58428-016 / Fone: (83) 2102.0101 / www.hat.com.br

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:16
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616005871400000018959015
Número do documento: 19022616005871400000018959015

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:20
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616013591200000018959052
Número do documento: 19022616013591200000018959052

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

ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:1544188 **CLASS. DE RISCO: VERMELHO**

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 16/11/2017
Boletim de Emergência (B.E) – Modelo 07 Atendente : Francinalva Almeida Torres

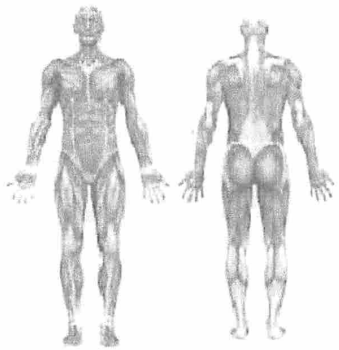
PACIENTE: JORGE GARCIA CAJA

Endereço:SITIO PENDENCIA	CEP:58670000	Nascimento:16/04/1966
Cidade: Gurjão	Sexo:M	Telefone: 987810948
Nome da Mãe: RITA GARCIA CAJA	Idade:051	Bairro:ZONA RURAL
Responsável:	RG:	Nº:0
Estado Civil:	CPF:	Profissão:
Motivo: ACIDENTE DE MOTO MOTO X MOTO	Data de Atend:16/11/2017	CNS:700800454767487
Médico:	Hora: 12:26:05	CONVÊNIO:SUS
	CRM:	Especialidade:

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

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



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

OBS:

QUEIMADURA:
Superfície corporal lesada = _____% **Grau** ( ) 1° Grau ( ) 2° Grau ( ) 3° Grau

DIGNOSTICO / CID: POLITRAUMA

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

PACIENTE DE ENTRADA AO SERVIÇO COM QUEIXA DE QUEDA DE MOTO, REFERINDO DOR EM MÃO (E), NEGA PERDA DE CONSCIÊNCIA E VÔMITOS.

TOMOGRAFIA REALIZADA EM: 16/11/17

ALERGIA:

MEDICAMENTOS: NEGA

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) _____

Glasgow 15 **PA** _____ **HGT:** _____ **Sat02** _____

EGR, COTE, ANICTÉRICO, ARÉSIL
VIAS AÉREAS PÉRVIAS, CERVICAL COM DOR DE LEVE INTENSIDADE, RECLINADO SEM USO DE MUSCULATURA ACESSÓRIA (SEM ESFORÇO), APRESENTA LESÃO EM LÁBIO SUPERIOR COM HEMORRAGIA ATIVA, CONSCIENTE E ORIENTADO.

EXAMES SOLICITADOS:

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

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: NCR / ORTOPEDIA às ____:____ **Dia** ____/____/____

Especialista: BMF / _____ às ____:____ **Dia** ____/____/____

MÉDICO SOLICITANTE _____

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	SRO 2.000	
2	Fisioterapia 40	
3	Dipirona 2	
4		
5		
6		

RAIO X REALIZADO EM: 16/11/17

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

Dr. Gabriel Ribeiro
Cirurgião do Trauma
CRM-PB: 7.983

Num. 19484182 - Pág. 1

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBAER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:20
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616013591200000018959052
Número do documento: 19022616013591200000018959052

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

ORTOPEDIA

Paciente vítima de queda de moto há aproximadamente 1 mês evoluindo com dor em MSD e MID

Ao exame: Deformidade em terço médio de fêmur D, com encurtamento de MID, dor à palpação e mobilização, crepitação óssea e limitação da mobilização do membro.

Solicito RNM após desinchaço

Dra. Camila Lins Vieira
Cirurgia Bucomaxilofacial
CRO-PB 4324
UFPE

Dr. André Ribeiro Araújo de Menezes
Traumatologia/Ortopedia
CRM-PB 5793

DESTINO DO PACIENTE _____/_____/_____ **às** _____: _____ **hs.**

( )Centro cirúrgico _____

( )Internação (setor) _____ ( )Alta hospitalar / ( )A revelia ( )Decisão Médica

( )Tranferência a outro SETOR ou HOSPITAL _____ ( )Óbito

Ass. do paciente ou resposável(quando necessário)

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO	CBO	IDADE
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Num. 19484182 - Pág. 2

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:20
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616013591200000018959052
Número do documento: 19022616013591200000018959052

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Ficha de Acolhimento

Nome: Jorge Gaucia Lopa

End: Sitio Pendencia Bairro: Zona Rural

Data de Nascimento: 06.04.66 Documento de Identificação: Cartão

Queixa: DAC. de Data do Atend.: 06.11.17 Hora: 12:20 Documento:

Acidente de trabalho? ( ) Sim (✓) Não

MOTO

Classificação de Risco

Nível de consciência: ( ) Bom ( )Regular ( ) Baixo **Aspecto:** ( ) Calmo ( ) Fáceis de dor ( ) Gemente

Frequência respiratória: **Frequência cardiaca:**

Pressão arterial: **Temperatura axilar:**

Dosagem de HGT: **Mucosas:** ( ) Normocorada ( ) Pálida

Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas ( ) Maca

Estratificação

MOD. 110

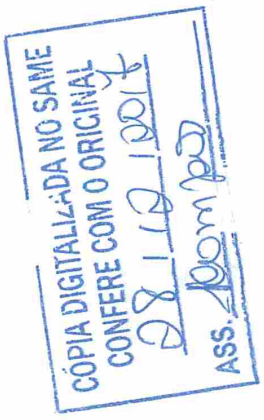
(✓) Vermelho - atendimento imediato
( ) Verde - atendimento até 4 horas

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

Dr. Poliana Aparecida A. Diniz
ENFERMEIRA
COREN: 129633

Assinatura e carimbo do profissional

Num. 19484182 - Pág. 3


CÓPIA DIGITALIZADA NO SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
28/10/2016
ASS.

Data da internação: 16/11/2017 Hora: 14:53:38

SUS Sistema Único de Saúde — Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES	2362856

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	4 - CNES
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES	2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE	6 - Nº DO PRONTUÁRIO
JORGE GARCIA CAJA	1544291

7 - CARTÃO DO SUS	8 - DATA DE NASCIMENTO	9 - SEXO	
700800454767487	16/04/1966	Masc [X] 1	Fem [ ] 3

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL	11 - TELEFONE DE CONTATO DDD	Nº DE TELEFONE
RITA GARCIA CAJA	83	987810948

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº,BAIRRO)
SITIO PENDENCIA , 0 , ZONA RURAL

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	14 - CÓD.IBGE MUNICÍPIO	15 - UF	16 - CEP
Gurjão	250650	PB	58670000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Paciente vitima de acidente de moto
com trauma cranioencefalico
TC crano: HED bilateral

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Risco de morte

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS(RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

TC de Cranio

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL	21 - CID 10 PRINCIPAL	22 - CID 10 SECUNDÁRIO	23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
Hematoma Extradural			

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
Internação	

26 - CLÍNICA	27 - CARATER DA INTERNAÇÃO	28 - DOCUMENTO	29 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
NCR	02	(X) CNS ( ) CPF	980016285871707

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	31 - DATA DA SOLICITAÇÃO	32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
VALBER THADEU DO VALE VITORINO	16/11/2017	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO
34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO
35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA	37 - Nº DO BILHETE	38 - SÉRIE

39 - CNPJ EMPRESA	40 - CNAE DA EMPRESA	41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA
( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	44 - COD. ORGÃO EMISSOR	49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO	46 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
( ) CNS ( ) CPF	

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
/ /	

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:20
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616013591200000018959052
Número do documento: 19022616013591200000018959052

Data da internação: 16/11/2017 Hora: 14:53:38

SUS Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES	2362856
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	**4 - CNES**
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES	2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE	6 - Nº DO PRONTUÁRIO
JORGE GARCIA CAJA	1544291

7 - CARTÃO DO SUS	8 - DATA DE NASCIMENTO	9 - SEXO	
700800454767487	16/04/1966	Masc X (1)	Fem (3)

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL	11 - TELEFONE DE CONTATO DDD	Nº DE TELEFONE
RITA GARCIA CAJA	83	987810948

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)			
SITIO PENDENCIA , 0 , ZONA RURAL			
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	**14 - CÓD.IBGE MUNICÍPIO**	**15 - UF**	**16 - CEP**
Gurjão	250650	PB	58670000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Paciente vitima de acidente de moto
com trauma craniano
TC crano. HED bilateral

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Risco de morte

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS(RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

TC de Crano

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL	21 - CID 10 PRINCIPAL	22 - CID 10 SECUNDÁRIO	23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
Hematoma Extradural			

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
Internação	

26 - CLÍNICA	27 - CARATER DA INTERNAÇÃO	28 - DOCUMENTO	29 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
A/C ?	02	(X) CNS ( ) CPF	980016285871707

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	31 - DATA DA SOLICITAÇÃO	32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
VALBER THADEU DO VALE VITORINO	16/11/2017	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO
34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO
35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA	37 - Nº DO BILHETE	38 - SÉRIE

39 - CNPJ EMPRESA	40 - CNAE DA EMPRESA	41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA
( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	44 - COD. ORGÃO EMISSOR	49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO	46 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
( ) CNS ( ) CPF	

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
/ /	

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:23
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616015704700000018959076
Número do documento: 19022616015704700000018959076

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:23
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616015704700000018959076
Número do documento: 19022616015704700000018959076

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes

VERMELHA 10

Paciente:	JORGE GARCIA CAJA	HED BILATERAL
	Prescrição Médica	EVOLUÇÃO MÉDICA
16/11/2017	DIETA ZERO	NCR
	SF 0,9% 500ML EV 6/6H	
	SG 5% 1000ML IV 24H	PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE COM TRAUMA
	FENITOINA 100MG IV 8/8H	CRANIOFACIAL
	DIPIRONA 1AMP + AD EV 6/6H	AO EXAME: GLASGOW 14
	OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA	EQUIMOSE OLHO DIR, drge, bilateralmente
	Nausedron 8mg + AD EV 8/8h s/n	SEM DÉFICITS APARENTES
	HGT DE 6/6HRS - IR SC CONFORME PROTOCOLO	TC DE CRÂNIO: HED TEMP DIR + HED TEMPORO
	GH50% 3AMP EV SE HGT<70MG/DI	PARIETAL ESQ, SEM DESVIO DE LINHA MÉDIA
	LOSARTANA 50MG SNE SE PA> 170X110	SEM EFEITO DE MASSA IMPORTANTE
	MONITORIZAÇÃO MULTIPARÂMETROS EM VERMELHA	CD: INTERNO PARA NCR
	CABECEIRA ELEVADA 30°	OBSERVAÇÃO NÍVEL CONSCIÊNCIA
	SSVV+CCGG	

Equipe de Neurocirurgia

Num. 19484206 - Pág. 4

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBAER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:23
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616015704700000018959076
Número do documento: 19022616015704700000018959076

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DE CAMPINA GRANDE
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
FOLHA DE CONTROLE E BALANÇO HÍDRICO

NOME: Jorge Garcia Caja HD: TCE SETOR: A. Ortopedia LEITO: 10 DATA: 16 / 11 / 17

HORÁRIO	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	12H	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	12H
P. ARTERIAL										136/120							154/84			121/108					121/100	
PULSO/FC										89							79			107					105	
TEMPERATURA										36,2							37,5			37,5					36,6	
RESPIRAÇÃO										22							22			32						
SAT. 02										-																
PVC										=																
PIA										=										140					133	
HGT										150																
	I	N	F	U	S	O	E	S		V	E	N	OSAS													
SF 0,9%												500								500					500	
SRL																								500		
SG 5%										500		5														
SORO EXTRA																										
SEDAÇÃO																										
ANALGESIA																									20	
MEDICAÇÕES												10														
NORA																										
DORA																										
HEMODERIVADOS																										
NPT																										
	I	N	F	U	S	O	E	S		V	E	N	OSAS													
DIETA																										
ÁGUA																										
MEDICAÇÕES																										
	D	R	E	N	A	G	E	N	S																	
SNG/VÔMITOS																										
FESES																	ESP			ESP						
DIURESE										ESP																
HEMODIALISE																										
DRENO TÓRAX D																										
DRENO TÓRAX E																										
DRENO SUCÇÃO																										
D. CAVITÁRIO																										
DVE																										

GANHOS 12H DIA=	PERDAS 12H DIA=	BH DIA=	GANHOS 12H NOITE =	PERDAS 12H NOITE =	BH NOITE =
GANHOS 24H DIA=		PERDA 24H + 1000ML =		BH 24H =	
ASSINATURA:			ASSINATURA:		

ANOTAÇÕES DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - DIURNO	ANOTAÇÕES DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - NOTURNO
Paciente admitido no setor às 16:00 horas, o mesmo esta consciente, apresentou episódios de desorientação, foi realizado óbito em UTD, foi medicado conforme prescrição médica, segue os cuidados da equipe.	Paciente segue sem intercorrência, desorientado, higiene, fizemos contenção aos membros superiores, segue medicado, comporta preservando os cuidado da empresa.
Bismarck Paz dos Santos TÉCNICO DE ENFERMAGEM COREN-PB 1206234	TAMARA PEREIRA DA SILVA TÉCNICO DE ENFERMAGEM COREN PB 818360
TÉCNICO DE ENFERMAGEM: Bismarck Paz dos Santos 1206234	TÉCNICO DE ENFERMAGEM: TAMARA PEREIRA DA SILVA TÉCNICO DE ENFERMAGEM COREN PB 818360

SONDAS, CATETERES E DRENOS

SVD	AVP	AVC	PIA	PAM	TOT	TQT	SNE	SNG	DRENOS

ÚLTIMA EVACUAÇÃO:	ASPECTO:	BALANÇO HÍDRICO ATUAL:	BALANÇO HÍDRICO ANTERIOR:	BALANÇO HÍDRICO ACUMULADO:

FERIDAS / LESÕES	CURATIVOS / COBERTURAS / PRODUTOS UTILIZADOS
EIRO:	ENFERMEIRO:

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:23
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616015704700000018959076
Número do documento: 19022616015704700000018959076

HOSPITAL ANTONIO TARGINO
SISTEMA DE CONTROLE CLINICO
REGISTRO DE INTERNAÇÃO

PÁGINA: 1 / 1
DATA: 17/11/2017
HORA: 15:14:27

Prontuário 932122 | **Atendimento** 2264617 | **Reserva/Guia** *0* Data 17/11/2017 Hora 15:09

Paciente JORGE GARCIA CAJA [CPF: 58643338400]
Sexo: M | Est. Civil: Divorciado | Dt Nasc.: 16/04/1966 | Telefone | R.G.: 1242038 | Código CNS: 700800454767487
Endereço PENDENCIA | Num. | Complemento | Profissão
Bairro ZONA RURAL
Cidade SOLEDADE → 988346800 Danielle (filha) PB
Nome da Mãe RITA CAJA DE FARIAS → 988063555 Joaldson (filho).
Responsável JORGE GARCIA CAJA
Endereço SITIO | Num.
Bairro ZONA RURAL
Cidade SOLEDADE | Cep 58155000 | Telefone

COMISSÃO DE ARQUIVO
Drª Marluce
Dr. Ítalo César
Dr. Luciano Holanda
Enfª Andreza
D. Ap.

Médico Atendente 1708 LUCIANO FERREIRA HOLANDA [CRM: 2948] [CPF: 33863130430]
Médico Acompanhante 1708 LUCIANO FERREIRA HOLANDA [CRM: 2948] [CPF: 33863130430]
Procedimento | **Cid**

Prof. Dr. Luciano Holanda
NEUROCIRURGIÃO
CRM 12948
www.lucianoholanda.med.br

Setor 3009 SECRETARIA SUS | **Convênio** 50 SUS | **Origem** | Data
Acomodação POSTO: - ENFERMARIA: - LEITO:
Data mín. para alta - 17/11/2017 **Data máx. para alta** - 17/11/2017 **Atendente** - SOCORRO

Resumo de Tratamento

Acompanhante.....? [ ] Sim [X] Não | Data admissão 17/11/2017 | Data alta 24 / 11 / 17
Internação anterior..? [ ] Sim [ ] Não | Hora admissão : | Hora alta 08 : 00 :

Alta....: Curado..... : [ ] | Melhorado..... : [X] | Inalterado..... : [ ] | **Clínica..:** Médica..... : [ ]
Piorado..... : [ ] | A pedido..... : [ ] | Indisciplina..... : [ ] | Cirúrgica..... : [ ]
Transferido... : [ ] | Falecimento.... : [ ] | Evasão..... : [ ] | Obstétrica... : [ ]

Diagnóstico:
Internação. : TCE (Hemorragia extradural) | Cid F62.1
Definitivo... : 0415030013 | X 599

Histórico:

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Alta - 1
Perm - 2
Transf - 3
Óbito - 4

Raio X:
[ ] Simples
[ ] C/Contraste

Uti
Entrada 17 / 11 / 17
Saída 22 / 11 / 17

Carimbo e Assinatura do Médico

Motivo

Caract. Trat. |____|____|

[ ] **Sangue..:** [ ] **Rh..:** [ ] [ ]A [ ]B [ ]C [ ]D [ ]E [ ]F [ ]G

TOMOGRAFIA 17 / 11 / 17 Fuc Edson

TOMOGRAFIA 18 / 11 / 17 Fuc Edson

AGÊNCIA TRANSFUSIONAL HAT
COLETA: 17 / 11 / 17
HORA: 22:40
RESPONSÁVEL:

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:26
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616022598200000018959104
Número do documento: 19022616022598200000018959104

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME: Jonas Gonçalves

ALA: LEITO: CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO: TCE DATA: 17/11/17

MEDICAMENTOS	HORÁRIO

EVOLUÇÃO MÉDICA

Paciente vem apresentando melhora neurológica progressiva. Solicito Traqueostomia

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
AS DESPESAS DESTE FORAM
COBRADAS AO SUS

Prof. Dr. Luciano Holanda
NEUROCIRURGIÃO
CRM 2948
www.lucianoholanda.med.br

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:26
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616022598200000018959104
Número do documento: 19022616022598200000018959104

HOSPITAL ANTONIO TARGINO LTDA

EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome Paciente: jorge jorge lopes Idade _____ Médico(Dr.): _____

DATA	EVOLUÇÃO	DATA	EVOLUÇÃO
14/11/17	1º Plantão do UTI Paciente encaminhado do hospital de trauma vítima geral lamentável, politrauma, desorientado, vítima de TCE com contusão cerebral. M: RD 4/1		

Dr. Bruno Maciel Geronimo
Médico
CRM-PB. 5863

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Num. 19484234 - Pág. 3
Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:26
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616022598200000018959104
Número do documento: 19022616022598200000018959104

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO

DATA: 17/11/17

Nome: Jorge Pinto Lopes | Idade: 19
DIH: | DIUTI:

Diagnóstico:
- ICC
- contusão cerebral

História da Moléstia Atual:
Paciente encaminhado do Hospital de Trauma Otávio Lopes com politraumatismo, encontrava-se inconsciente, hipocorado, hipotenso, com edema [illegible]

Antecedentes Patológicos / Medicações de uso prévio / Internações:

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO COBRADAS AO SUS

Infusões

ATB:	-	ATB:	
DVA:	-	ANALG:	
SED:	-	PROFIX:	
DIETA:	zero	OUTROS:	

Controles:

FC:	81 bpm	PA:	16 x 10	TEMP:	36°C
DIURESE:		BH:	0	EVAC:	
SAT O2:	99%	SECREÇÃO:	-		

Dispositivos:

1-	acesso venoso	Data:	2-	SVD	Data:
3-		Data:	4-		Data:

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO COBRADAS AO SUS

Respiração espontânea: X

Ventilação Mecânica:

Modo:		FR:	VC:
FiO_2:			SAT. O²:

Exame Físico:

AR: MV sem RA, bom [illegible]
AP: RCR 2T BNF, sem [illegible]
ABD: [illegible]
EXTR: [illegible]

Dr. Eron Maciel Jerônimo
MÉDICO
CRM-PB. 5863

18/11/17 Sol

Dr. Mario Clementino de Araújo
CRM-PB 3024

Dr. José da Costa Leão Segundo
Neurologia - Neurocirurgia
CRM 3054-PB

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:26
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616022598200000018959104
Número do documento: 19022616022598200000018959104

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO

DATA: 18/12/17

Nome: JORGE GARCIA COJÁ | Idade: 51A

DIH: | DI CTI:

Diagnóstico:
TCE + CONTUSÃO CEREBRAL
PÓS NRC - HED

História da Moléstia Atual:
Evolui com MEG, NORMOTENSO e com uso de DVA em BIC - Pupilas isocóricas fotorreagentes + DE.

Antecedentes Patológicos / Medicações de uso prévio / Internações

Infusões:

ATB:	CEFTRIAXONA 2G	ATB:	-
DVA:	SN	ANALG:	+
SED:	SN	PROFIS:	+
DIETA:	ZERO	OUTROS:	+

Controles:

FC:	78 BPM	PA:	120x80 mmHg
DIURESE:	2.200ml/12H	BH:	Equilibrado
SAT O2:	94%	SECREÇÃO:	—
TEMP:	36,5°C	EVAC:	—

Dispositivos:

1-	SVD	Data:	
2-	Auxílio ventilatório	Data:	
3-		Data:	
4-		Data:	

Respiração espontânea: ☒

Ventilação Mecânica:

Modo:		FR:	22 IPM
FiO2:		VC:	
		SAT. O2:	94%

Exame Físico:
Glasgow → 15 Condições de Vigilância
Pupilas - ISO
Reflexo Corneano
Anisocoria NEG
Sucção - Grande volume

Dr. Jario Clementino de Araújo
CRM-PB 3024
CPF: 132 058 034-34

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO DURANTE O PERÍODO DE INTERVENÇÃO FEDERAL NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. DIÁRIAS COBRADAS AO SUS PELO PROGRAMA

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:30
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616024927000000018959128
Número do documento: 19022616024927000000018959128

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO

DATA: 19 / 11 / 18

Nome: Jorge Garcia Costa — Idade: 61 anos.
DIH: — DI CTI: 3 dia.

Diagnóstico:
- FC/ contínuo arrítmico
- DPOC HCD
- Plaus mol. à esquerda

História da Moléstia Atual:
Paciente evolui estável, sem queixas álgicas, com ritmo cardíaco regular, ventilando espontaneamente em ar ambiente, sem sinais de desconforto respiratório, com murmúrio vesicular presente e simétrico bilateralmente, sem ruídos adventícios. Abdome flácido, indolor à palpação superficial e profunda, sem visceromegalias palpáveis. Extremidades sem edemas, com pulsos periféricos presentes e simétricos. Diurese espontânea, sem queixas urinárias. Mantém dieta oral sem intercorrências.

Antecedentes Patológicos / Medicações de uso prévio / Internações pregressas: —

Infusões:
- ATB: Ceftriaxona
- DVA: —
- SED: —
- DIETA: VO livre

ATB: —
ANALG: —
PROFIS: —
OUTROS: —

Controles:
- FC: 88 bpm
- DIURESE: 1.800 ml
- SAT O2: 99%
- PA: 140x100 mmHg
- BH: positivo
- SECREÇÃO: —
- TEMP: 36,8°C
- EVAC: —

Dispositivos:
1- Cateter periférico — Data:
2- SVD — Data:
3- —
4- — Data:

Respiração espontânea: ☒

Ventilação Mecânica:
- Modo: —
- FiO2: —
- FR: —
- VC: —
- SAT. O2: —

Exame Físico:
ACV: RCR em 2T s/ sopros, BCNF
AR: MV+ s/ RA, em AA
Neuro: consciente, orientado, obedece comandos, pupilas isocóricas e fotorreagentes, s/ déficits.

c/ - Liberado p/ dieta
- prescrito Bromoprida

Dr. Dorgival José de A. Júnior
MÉDICO
CRM-PB 7190

PROCESSO DIGITALIZADO PELO SUS
HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CÓPIAS FORAM COLORADAS AO SUS

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO

DATA: 21/11/17

Nome: Jorge Jorge Lopes | Idade: 51a
DIH: | DIUTI: 2° dia

Diagnóstico:
- TCE / contusão cerebral
- PO HED
- Fratura mandíbula (E)

História da Moléstia Atual:
Paciente vindo em maca do pronto socorro, consciente, orientado, deambulando, sem queixas, sem cefaleia, sem vômitos, sem febre, geral -

Antecedentes Patológicos / Medicações de uso prévio / Internações:

Infusões:

ATB:	Ceftriaxone	ATB:	-
DVA:	-	ANALG:	Tramadol
SED:	-	PROFIX:	Clexane
DIETA:	Oral	OUTROS:	-

Controles:

FC:	71	PA:	150 x 90	TEMP:	36,2°C
DIURESE:	1950ml	BH:	positivo	EVAC:	-
SAT O2:	96%	SECREÇÃO:	-		

Dispositivos:

1-	Cateter venoso	Data:	2-	PVP	Data:
3-		Data:	4-		Data:

Respiração espontânea: ☑

Ventilação Mecânica:

Modo:		FR:	VC:
FIO_2:			SAT. O^2:

Exame Físico:
AVC hipocorado, anictérico, acianótico
AR: MV+ bilateral sem RA
ACV: RCR 2T BNF sem sopros
Abdome globoso, RHA+, flácido, indolor à palpação superficial e profunda
MMII sem edemas

Dr. Eron Maciel Jerônimo
MÉDICO
CRM-PB. 5803

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO

DATA: 21 / 11 / 17

Nome: Jorge Garcia Caja	Idade: 57a
DIH:	DI CTI: 9º

Diagnóstico:
TCE/PO de hemorragia em tratamento.
fratura ossos da face

História da Moléstia Atual:
Paciente permaneceu em regulares condições, negando queixas, aceitando dieta, negando episódios de vômitos, aceitando hidratação e com melhora da dor.

Antecedentes Patológicos / Medicações de uso prévio / Internações

Infusões:

ATB: Ceftriaxona (18.11)	ATB:
DVA: Gás	ANALG: S/N
SED: Gás	PROFXS: 5ml
DIETA: Oral Pastosa VO	OUTROS:

Controles:

FC: 100	PA: 150/90	TEMP: 36°C
DIURESE: 3.300ml	BH: -538ml	EVAC:
SAT O2: 98%	SECREÇÃO:	

Dispositivos:

1- Acesso venoso	Data:	2- SND	Data:
3-	Data:	4-	Data:

Respiração espontânea: ☑

Ventilação Mecânica:

Modo:	FR:	VC:
FiO_2:		SAT. O^2:

Exame Físico:
Regular estado geral, consciente, orientado no tempo e espaço, anictérico, acianótico, hidratado, eupneico, normotenso, perfusão periférica regular. RCR, BNF. MV+ bilateralmente, sem RA. Abdome plano, depressível, RHA(+), indolor à palpação superficial e profunda. Extremidades sem edemas.

HOSPITAL ANTONIO TARGINO
José Ricardo Vieira Farias
CRM 3313 CIF 373.084.921-20

22/11/17
Alta do CTI

DR. JANUCLECIO DE ARAUJO
CRM 5824

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:30
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616024927000000018959128
Número do documento: 19022616024927000000018959128

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	17/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO: 12
DIA:		PRONTUÁRIO:		
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:		
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
1. DIETA ZERO						
2 MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA	–					
3 O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =	–					
4 CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =	–					
5 SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM	–					
6 ACESSO VENOSO CENTRAL ACM	–					
7 SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =	–	18				
8 SVD/SVA ACM	18	20:40				
9 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA	18	20:40				
10 FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA		24		06		
11 SRL 500ML EV 6/6H				06		
12 ANTAK 1AMP + AD EV 12/12H		21		06		
13 DECADROM 4MG EV 8/8H		21		06		
14 HIDANTAL 2ML + AD EV 8/8H		24		06		
15 DIPIRONA 2ML + AD EV 6/6H						
16 NAUSEDROM 1AMP + AD EV S/N						
17 CAPOTEN 25MG SL S/N						

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO
OBS: AS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Dr. Bron Maciel Jerônimo
MÉDICO
CRM-PB 5863

Assinatura do Médico

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	18/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO: 12
DIA:		PRONTUÁRIO:		
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:		
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
.. DIETA ZERO ATÉ 2ª ORDEM						
MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA	–					
O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =	–					
CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =	–					
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM	–					
ACESSO VENOSO CENTRAL ACM	–					
SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =	–					
SVD/SVA ACM	–					
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA	~~8~~ 12 ~~20~~	~~12~~ 18 ~~20~~	~~14~~ 18 ~~20~~	~~20~~ 24 ~~20~~		
FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA	~~8~~ 12 ~~20~~	~~12~~ 18 ~~20~~	~~14~~ 18 ~~20~~	~~20~~ 24 ~~20~~		
SRL 500ml EV 6 X 6 h	(12)	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h			~~18~~	~~24~~	~~06~~	~~06~~
DECADRON 4mg EV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
HIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h	CC	~~14~~		~~22~~		~~06~~
DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	(12)	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
NAUSEDRON 8mg IV SN	–					
CAPOTEN 25mg SL SN	–	~~14~~				
.CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=18/11) DIA 00	~~10~~			~~22~~		
. TRAMAL 100mg + SF 100ml IV SN	–					
. DECUBITO ELEVADO	CT					
. SINAAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
. CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT					

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Dr. Maria Clementino de Araújo
CRM-PB 4024
CPF: 138.058.034-34

Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:33
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616030631900000018959148
Número do documento: 19022616030631900000018959148

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	19/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO: 06
DIA:		PRONTUÁRIO:		
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:		
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

GÊNIO
A: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
A: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
DIETA ZERO ATÉ 2ª ORDEM · modifico						
MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA						
O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =						
CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =						
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM						
ACESSO VENOSO CENTRAL ACM						
SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =						
SVD/SVA ACM						
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA	9 ~~10~~	~~15~~	~~21~~			
FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA		~~15~~	~~21~~			
SRL 500ml EV 6 X 6 h	~~12~~	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h			~~18~~			~~06~~
DECADRON 4mg EV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
HIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	~~12~~	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
NAUSEDRON 8mg IV SN						
CAPOTEN 25mg SL SN						
CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=18/11) DIA 01	~~10~~			~~22~~		
TRAMAL 100mg + SF 100ml IV SN *						
DECUBITO ELEVADO	CT					
SINAAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT					
dieta oral livre	~~11~~					
dipirona / tramo 10 12/11/26.	~~10~~		~~22~~			
Hidan Omepra 6/6 s/n.						

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

Dr. Ítalo César da Silva Siqueira
CRM 6189 - CPF 031.110.224-71

Assinatura do Médico

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	20/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO: 06
DIA:		PRONTUÁRIO:	932122	
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:	MASCULINO	
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

GÊNIO

DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____

DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO

DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____

DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
DIETA HIPOSSÓDICA VO	~~08~~	~~11~~	~~14~~	~~17~~	~~20~~	
MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA	–					
O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =	–					
CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =	–					
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM	–					
ACESSO VENOSO CENTRAL ACM	–					
SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =	–					
SVD/SVA ACM	–					
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA	~~A~~	~~14:30~~	~~19:30~~			
FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA	~~A~~	~~14:30~~	~~19:30~~			
SRL 500ml EV 6 X 6 h	~~12~~	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h			~~18~~			~~06~~
DECADRON 4mg EV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
HIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	~~12~~	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
NAUSEDRON 8mg IV SN	–					
CAPOTEN 25mg SL SE PA>160x110mmHg	–	~~14~~		~~05~~		
CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=18/11) DIA 02	~~10~~			~~22~~		
TRAMAL 100mg + SF 100ml IV SN *	–					
LOSARTANA 50mg VO DE 12/12h	~~10~~			~~22~~		
ANLODIPINO 10mg VO DE 12/12h	~~12~~			~~24~~		
DECUBITO ELEVADO	CT					
SINAAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT					
Nevirine 1grama	~~23~~					
Fornecido pela DMSP =	~~03~~					
Paciente SUS Acm.						

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Dr. Dorgival José de A. Júnior
MÉDICO
CRM-PB 7190

Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:33
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616030631900000018959148
Número do documento: 19022616030631900000018959148

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	21/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO: 06
DIA:		PRONTUÁRIO:	932122	
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:	MASCULINO	
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

XIGÊNIO
ATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
ATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
	08	11	14	17	20	
L. DIETA HIPOSSÓDICA VO + AGUA 100ml VO 3/3h.	–					
MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA	–					
O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =	–					
CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =	–					
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM	–					
ACESSO VENOSO CENTRAL ACM	–					
SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =	–					
SVD/SVA ACM	–					
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA						
FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA						
SRL 500ml EV 6 X 6 h						
RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h	12	18		24	06	
DECADRON 4mg EV 8 X 8 h			18			06
HIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h		14		22		06
DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h		14		22		06
NAUSEDRON 8mg IV SN	12	18		24	06	
CAPOTEN 25mg SL SE PA>160x110mmHg	–					
CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=18/11) DIA 03	10			22		
TRAMAL 100mg + SF 100ml IV SN *	–					
LOSARTANA 50mg VO DE 12/12h	10			22		
ANLODIPINO 10mg VO DE 12/12h	12			24		
DECUBITO ELEVADO	CT					
SINAAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT					
- Haldol 5mg + ABD IV ACM.	17					

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Valeriano Soares Azevedo
CPF 457.9[illegible].564-15
CRM 4115
Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:35
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616032181300000018959162
Número do documento: 19022616032181300000018959162

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	22/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO: 06
DIA:		PRONTUÁRIO:	932122	
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:	MASCULINO	
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

OXIGÊNIO
ATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
ATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
1. DIETA HIPOSSÓDICA VO	~~08~~	~~11~~	14	17	20	
2 MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA	–					
3 O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =	–					
4 CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =	–					
5 SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM	–					
6 ACESSO VENOSO CENTRAL ACM	–					
7 SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =	–					
8 SVD/SVA ACM	–					
9 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA						
10 FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA						
11 SRL 500ml EV 6 X 6 h	~~12~~	18		24	06	
12 RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h			18			06
13 DECADRON 4mg EV 8 X 8 h		14		22		06
14 HIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h		14		22		06
15 DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	~~12~~	18		24	06	
16 NAUSEDRON 8mg IV (SN)	–					
17 CAPOTEN 25mg SL SE PA>160x110mmHg	–					
18 .CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=18/11) DIA 03	~~10~~			22		
19. TRAMAL 100mg + SF 100ml IV (SN)	–					
20. LOSARTANA 50mg VO DE 12/12h	~~10~~			22		
21. ANLODIPINO 10mg VO DE 12/12h	~~12~~			24		
22. DECUBITO ELEVADO	CT					
23. SINAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
24. CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT					
25 - Nistagil 25mg VO SE	~~09~~					

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Dr. José Robson Vieira Farias
CRM 3313 - CPF 379.884.924-20
Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:35
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616032181300000018959162
Número do documento: 19022616032181300000018959162

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Gonçalo Garcia Cajo | IDADE:

ALA: UTI | LEITO: 12 | MÉDICO: Dr. Ivan

DATA: 17/12/17

MANHÃ

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

TARDE

Paciente admitido do hospital de Guarabira com HD: TCE evoluiu sedado, confuso, fala e GCS prejudicado SVD, segue aos cuidados

Adriana Alves Araújo
Téc. de Enfermagem
COREN-PB 696.780

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

NOITE

Paciente evoluiu estável confuso, agitado mas acatou dieta via oral, diurese presente via SVD, seguindo tratamento específico segue em dieta zero até segundo ordens

Vera Lucia Pereira dos Santos
TÉC. ENFERMAGEM
COREN-PB 716.365

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:35
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616032181300000018959162
Número do documento: 19022616032181300000018959162

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Garcia Cafe | IDADE: 51 anos

ALA: UTI | LEITO: 13 | MÉDICO: Dr Jairo

DATA: 18 / 11 / 17

MANHÃ

Paciente acordado, desorientado, em Venoclise, diurese p/ SVD, medicado, em ar ambiente, feito TC de crânio.

Paciente às 10:0h foi encaminhado ao C.C p/ submeter a procedimento cirúrgico.

Paciente veio do CC às 12:50 sedado em ventilação mecânica.

Patricia C. Soares
TÉC. DE ENFERMAGEM
COREN - PB 174922

TARDE

Paciente recebi acordado, composo, diurese presente por SVD aspecto claro, recebido SSVV, medicado em. feito cuidados gerais.

Adriana Alves Araújo
Téc. de Enfermagem
COREN-PB 696.760

NOITE

Paciente sonolento, respiração espontânea, cateter, pico hipertensivo, diurese p. cateter, hidratação p. veia periférica, sob uso de O2 p. cateter, feito cuidados e controle.

Virgínia Leal Guedes
Téc de Enfermagem
COREN 340774/PB

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO. CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Caja | IDADE:

ALA: Cirurgia cr | LEITO: 62-2 | MÉDICO: Neuro

DATA: 22 / 12 / 18

MANHÃ

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

TARDE

Paciente adm da UTI pela manhã (SIC), acordado, agitado, confuso, aceita dieta, com diarreia, SSVV estáveis, em P.O tardio, diurese presente em SVD, em c. P, vigilia cuidados.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Bianca Hiuston A. Santos
Técnica de Enfermagem
COREN-PB 1176.602

NOITE

Paciente acordado, confuso, agitado, com hidratação venosa aceita aceita oferecida relata diarreia, em P.O, diurese em SVD, presente, em c. P, vigil sob cuidados da enfermagem.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Maria Elisabete da Silva
Técnica de Enfermagem
e Hemodialise
COREN-PB 440543

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:37
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616034601900000018959188
Número do documento: 19022616034601900000018959188

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge | IDADE:

ALA: Emergência | LEITO: 682 | MÉDICO: Nuno

DATA: 23 / 11 / 18

MANHÃ

Paciente lúcido, aceita dieta, mantendo venoclise sf/sol em preço, normotenso, retirado SVD, nega queixa, segue mi, cs, p e segue os cuidado da equipe

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Daiana S. Lima
Téc. Enfermagem
COREN 828853

TARDE

Paciente evolui estável consciente por nada, em venoclise M.Gp. aceita dieta aferido os sinais eliminações + segue os cuidados de enf.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Flavinha S. Fidelis
TEC. DE ENFERMAGEM
COREN 759.172

NOITE

Paciente com quadro regular medicado Acl + SSN. Acordado, consciente aceitando dieta oral.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Maria Cristiane Silva
Auxiliar de Enfermagem
COREN 604217

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:37
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616034601900000018959188
Número do documento: 19022616034601900000018959188

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Maria Gabriela Costa | IDADE:

ALA: Enfermaria | LEITO 685 | MÉDICO:

DATA: 24 / 11 / 17

MANHÃ

Paciente evoluiu mantendo quadro estável, afebril consciente e orientado, aceitando bem a dieta, deambulando presente espontânea, recebeu alta hospitalar às 8:30h.

Jeronadia Silva
COREN 246278

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

TARDE

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

NOITE

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:37
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616034601900000018959188
Número do documento: 19022616034601900000018959188

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

NOME DO PACIENTE: Jorge Gomes Cajé	
Nº DO PRONTUÁRIO:	Nº DO ATENDIMENTO:
DATA DA OPERAÇÃO: 18/11/17 ENFERMARIA:	LEITO:
OPERADOR: Jaci de Castro Lins Siqueira	
1º AUXILIAR: Juliana Helena	2ºAUXILIAR: Ana Roseli
3º AUXILIAR: Miguel Helena	INSTRUMENTADOR:
ANESTESISTA: Silvia	TIPO DE ANESTESIA: Geral
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Neoplasia maligna	
TIPO DE OPERAÇÃO: Tto cirurgico de Hernia extensa + Curativo descompressivo.	
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: Idem	

RELATÓRIO IMEDIATO DA PATOLOGIA: —
EXAME RADIOLÓGICO NO ATO: —
ACIDENTE DURANTE A OPERAÇÃO: —

2- 24020603A
2- 40211010

]

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

VIA DE ACESSO-TÁTICA E TÉCNICA-LIGADURAS-DRENAGEM-SUTURA-MAT.EMPREGADO-ASPECTO - VICERAS
1. Paciente em decúbito dorsal sob anestesia geral
2. Assepsia e antissepsia de boa calidade.
3. Colocação de campos cirúrgicos
4. Incisão supra-umbilical mediana
5. Hemostasia de vasos sangrantes
6. Presença de massa herniária
7. Ampliação supra-umbilical mediana
8. Ressecção de hernia extensa
9. Hemostasia de vasos abdominais
10. ~~Fechamento~~ Ancoramento das bordas
11. Fechamento por planos
12. Curativo

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:37
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616034601900000018959188
Número do documento: 19022616034601900000018959188

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060235** Dt Coleta: **18/11/2017 - 23:53:43**
Dr(a): **JARIO CLEMENTINO DE ARAUJO/3024**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **18/11/2017 - 09:05:23** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

		Valor(es) de referência	
POTÁSSIO			
Resultado	3,90	mEq/L	3,5 a 5,5

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

		Valor(es) de referência	
SÓDIO			
Resultado	136,00	mEq/L	135 a 145

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

		Valor(es) de referência	
CLORETO			
Resultado	93	mmol/L	96 a 106

Metodo: ELETRODO DE ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

Dr. Fernando José de Lima Ramos Júnior
FARMACÊUTICO X BIOQUÍMICO
CRF-PB 03921 – CRF 061.494.794-47

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:38
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616040492200000018959209
Número do documento: 19022616040492200000018959209

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060261** Dt Coleta: **19/11/2017 - 23:06:12**
Dr(a): **ITALO CESAR DA SILVA SIQUEIRA/6189**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **19/11/2017 - 07:59:06** Local: **UTI GERAL L 06**

PROSANGUE diagnóstico

HEMOGRAMA COMPLETO

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

ERITROGRAMA	Valores Encontrados		Valores de Referência	
Hemácias	3,26		milh/mm3	3.90 a 6.70
Hemoglobina	10,1		g/dL	H: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16,0
Resultados Anteriores: 18/11/17 (12,0)				
Hematócrito	31,0		%	H: 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	95,1		u3	80.0 - 98.0
Resultados Anteriores: 18/11/17 (92,6)				
H.C.M.	31,0		pg	26.0 - 32.0
Resultados Anteriores: 18/11/17 (30,7)				
C.H.C.M.	32,6		g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13,8			11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.			
LEUCOGRAMA				
Leucócitos	14834		/mm3	3800 - 10000
Resultados Anteriores: 18/11/17 (10320)				
Bastonetes	2	297	0-2	0-500
Segmentados	79	11719	46-67	1.820-6.700
Eosinófilos	1	148	1-5	36-500
Basófilos	0	0	0-2	0-100
Linfócitos	14	2077	20-35	800-3.500
Linfócitos reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	4	593	2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.			
PLAQUETAS	174000		/mm3	140.000 - 450.000
Resultados Anteriores: 18/11/17 (169000)				
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL

Dr. Fernando José de Lima Ramos Júnior
FARMACÊUTICO BIOQUÍMICO
CRF-PB 03921 - CRF-DF 14.494.794-47

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060261** Dt Coleta: **19/11/2017 - 23:06:12**
Dr(a): **ITALO CESAR DA SILVA SIQUEIRA/6189**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **19/11/2017 - 07:59:06** Local: **UTI GERAL L 06**

PROSANGUE diagnóstico

PACIENTE INTERNADO FELIPE CAMARÃO NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

GLICEMIA

		Valor(es) de referência
Resultado	123	mg/dL 70 a 99

Resultados Anteriores: 18/11/17 (113)

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

CREATININA

		Valor(es) de referência
Resultado	0,68	mg/dL Homens : 0,60 a 1,30 Mulheres: 0,50 a 0,90

Resultados Anteriores: 18/11/17 (0,75)

RITMO DE FILTRACAO GLOMERULAR ESTIMADO (MDRD)

Adulto não-negro	131	mL/min/1,73 m2

Resultados Anteriores: 18/11/17 (117)

Adulto negro	158	mL/min/1,73 m2

Resultados Anteriores: 18/11/17 (141)
Valores de referência:

ADULTO MAIOR DE 18 ANOS: SUPERIOR A 60 mL/min/1,73 m2

Nota:
- Ritmo de filtração glomerular(RFG) e o melhor parâmetro da função renal. Valores persistentemente abaixo de 60 mL/min/1,73m2 estão relacionados com doença renal crônica.
- A estimativa de ritmo de filtração glomerular deve ser usada com cautela em pacientes hospitalizados, considerando morbidades que levem a desnutrição, flutuações do nível sérico de creatinina e uso de medicamentos que interfiram na dosagem desta. Esta estimativa não deve ser usada para ajustar dose de medicamentos.

Referência:
Stevens L.A., et al. Assessing Kidney Function-Measured and Estimated Filtration Rate. N Engl J Med. 2006;354:2473-83.

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

UREIA

		Valor(es) de referência
Resultado	42	mg/dL 10 a 50

Resultados Anteriores: 18/11/17 (35)

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

Dr. Fernando José de Lima Ramos Júnior
FARMACÊUTICO X BIOQUÍMICO
CRF-PB 03501 - CPF: 061.494.794-47

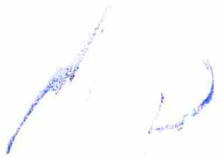
Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:38
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616040492200000018959209
Número do documento: 19022616040492200000018959209



Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060261** Dt Coleta: **19/11/2017 - 23:06:12**
Dr(a): **ITALO CESAR DA SILVA SIQUEIRA/6189**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **19/11/2017 - 07:59:06** Local: **UTI GERAL L 06**

PROSANGUE diagnóstico

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

POTÁSSIO

		Valor(es) de referência
Resultado	**4,00**	mEq/L 3,5 a 5,5

Resultados Anteriores: 16/11/17 (3,90)

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

SÓDIO

		Valor(es) de referência
Resultado	**137,00**	mEq/L 135 a 145

Resultados Anteriores: 18/11/17 (136,00)

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

CLORETO

		Valor(es) de referência
Resultado	**97**	mmol/L 96 a 106

Resultados Anteriores: 18/11/17 (93)

Metodo: ELETRODO DE ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

Dr. Fernando José de Lima Ramos Júnior
FARMACÊUTICO BIOQUÍMICO
CRF-PB 03921 — CRF: 061.494.794-47

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos
Control Lab Control Lab SELO VERDE

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:40
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616042516900000018959232
Número do documento: 19022616042516900000018959232

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060310** Dt Coleta: **20/11/2017 - 23:22:04**
Dr(a): **DORGIVAL JOSE DE A. JUNIOR/7190**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **20/11/2017 - 09:09:35** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA	Valores Encontrados		Valores de Referência	
Hemácias	3,04		milh/mm3	3.90 a 6.70
Hemoglobina	9,5		g/dL	H: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16,0
Resultados Anteriores: 19/11/17 (10,1) 18/11/17 (12,0)				
Hematócrito	29,5		%	H: 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	97,0		u3	80.0 - 98.0
Resultados Anteriores: 19/11/17 (95,1) 18/11/17 (92,6)				
H.C.M.	31,2		pg	26.0 - 32.0
Resultados Anteriores: 19/11/17 (31,0) 18/11/17 (30,7)				
C.H.C.M.	32,2		g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13,7			11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.			
LEUCOGRAMA				
Leucócitos	11604		/mm3	3800 - 10000
Resultados Anteriores: 19/11/17 (14834) 18/11/17 (10320)				
Bastonetes	1	116	0-2	0-500
Segmentados	76	8819	46-67	1.820-6.700
Eosinófilos	1	116	1-5	36-500
Basófilos	0	0	0-2	0-100
Linfócitos	18	2089	20-35	800-3.500
Linfócitos reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	4	464	2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.			
PLAQUETAS	192000		/mm3	140.000 - 450.000
Resultados Anteriores: 19/11/17 (174000) 18/11/17 (169000)				
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Dra. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060310** Dt Coleta: **20/11/2017 - 23:22:04**
Dr(a): **DORGIVAL JOSE DE A. JUNIOR/7190**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **20/11/2017 - 09:09:35** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

GLICEMIA

		Valor(es) de referência
Resultado	**119**	mg/dL 70 a 99

Resultados Anteriores: 19/11/17 (123)18/11/17 (113)

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

CREATININA

		Valor(es) de referência
Resultado	**0,66**	mg/dL Homens : 0,60 a 1,30 Mulheres: 0,50 a 0,90

Resultados Anteriores: 19/11/17 (0,68)18/11/17 (0,75)

RITMO DE FILTRACAO GLOMERULAR ESTIMADO (MDRD)

Adulto não-negro	**135**	mL/min/1,73 m2

Resultados Anteriores: 19/11/17 (131)18/11/17 (117)

Adulto negro	**164**	mL/min/1,73 m2

Resultados Anteriores: 19/11/17 (158)18/11/17 (141)
Valores de referência:

ADULTO MAIOR DE 18 ANOS: SUPERIOR A 60 mL/min/1,73 m2

Nota:
- Ritmo de filtração glomerular(RFG) e o melhor parâmetro da função renal. Valores persistentemente abaixo de 60 mL/min/1,73m2 estão relacionados com doença renal crônica.
- A estimativa de ritmo de filtração glomerular deve ser usada com cautela em pacientes hospitalizados, considerando morbidades que levem a desnutrição, flutuações do nível sérico de creatinina e uso de medicamentos que interfiram na dosagem desta. Esta estimativa não deve ser usada para ajustar dose de medicamentos.

Referência:
Stevens L.A., et al. Assessing Kidney Function-Measured and Estimated Filtration Rate. N Engl J Med. 2006;354:2473-83.

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

UREIA

		Valor(es) de referência
Resultado	**37**	mg/dL 10 a 50

Resultados Anteriores: 19/11/17 (42)18/11/17 (35)

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

Dra. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br
Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos
Control Lab
Control Lab
SELO VERDE

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060310** Dt Coleta: **20/11/2017 - 23:22:04**
Dr(a): **DORGIVAL JOSE DE A. JUNIOR/7190**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **20/11/2017 - 09:09:35** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

		Valor(es) de referência
POTÁSSIO		
Resultado	**4,10**	**mEq/L** 3,5 a 5,5

Resultados Anteriores: 19/11/17 (4,00)18/11/17 (3,90)

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

		Valor(es) de referência
SÓDIO		
Resultado	**136,00**	**mEq/L** 135 a 145

Resultados Anteriores: 19/11/17 (130,00)18/11/17 (136,00)

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

		Valor(es) de referência
CLORETO		
Resultado	**95**	**mmol/L** 96 a 106

Resultados Anteriores: 19/11/17 (97)18/11/17 (93)

Metodo: ELETRODO DE ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

		Valor(es) de referência
PROTEÍNA C REATIVA ULTRA SENSÍVEL		
Resultado	**68,90**	**mg/L** Para risco coronariano: baixo risco: ate 1 risco medio: 1 a 3 alto risco: maior que 3 Para doenças inflamatórias na fase aguda: maior que 8

Metodo: QUIMIOLUMINESCENCIA
Material: SORO

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBERTADAS AO SUS

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBERTADAS AO SUS

Dra. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos
Control Lab Control Lab SELO VERDE

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:40
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616042516900000018959232
Número do documento: 19022616042516900000018959232

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060376** Dt Coleta: **21/11/2017 - 22:48:22**
Dr(a): **VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **21/11/2017 - 09:24:36** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA	Valores Encontrados		Valores de Referência	
Hemácias	3,54		milh/mm3	3.90 a 6.70
Hemoglobina	10,9		g/dL	H: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16,0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (9,5)19/11/17 (10,1)18/11/17 (12,0)				
Hematócrito	33,4		%	H: 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	94,4		u3	80.0 - 98.0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (97,0)19/11/17 (95,1)18/11/17 (92,6)				
H.C.M.	30,8		pg	26.0 - 32.0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (31,2)19/11/17 (31,0)18/11/17 (30,7)				
C.H.C.M.	32,6		g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13,6			11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.			
LEUCOGRAMA				
Leucócitos	10954		/mm3	3800 - 10000
Resultados Anteriores: 20/11/17 (11604)19/11/17 (14834)18/11/17 (10320)				
Bastonetes	0	0	0-2	0-500
Segmentados	74	8106	46-67	1.820-6.700
Eosinófilos	1	110	1-5	36-500
Basófilos	0	0	0-2	0-100
Linfócitos	19	2081	20-35	800-3.500
Linfócitos reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	6	657	2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.			
PLAQUETAS	216000		/mm3	140.000 - 450.000
Resultados Anteriores: 20/11/17 (192000)19/11/17 (174000)18/11/17 (169000)				
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJA ESTRUTURA FORNECE CONDIÇÕES ADEQUADAS AO SUS

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos
Controllab Controllab

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:42
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616044411200000018959258
Número do documento: 19022616044411200000018959258

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060376** Dt Coleta: **21/11/2017 - 22:48:22**
Dr(a): **VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **21/11/2017 - 09:24:36** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

PACIENTE AT... NO HOSPITAL A... PELO SUS. ... OBRIGADO AO

POTÁSSIO			Valor(es) de referência
Resultado	4,00	mEq/L	3,5 a 5,5

Resultados Anteriores: 20/11/17 (4,10) 19/11/17 (4,00) 18/11/17 (3,90)

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

SÓDIO			Valor(es) de referência
Resultado	135,00	mEq/L	135 a 145

Resultados Anteriores: 20/11/17 (136,00) 19/11/17 (137,00) 18/11/17 (136,00)

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

idade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
idade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
idade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
idade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
idade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
idade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060376** Dt Coleta: **21/11/2017 - 22:48:22**
Dr(a): **VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **21/11/2017 - 09:32:50** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA	Valores Encontrados		Valores de Referência	
Hemácias	3,54		milh/mm3	3.90 a 6.70
Hemoglobina	10,9		g/dL	H: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16,0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (9,5)19/11/17 (10,1)18/11/17 (12,0)				
Hematócrito	33,4		%	H: 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	94,4		u3	80.0 - 98.0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (97,0)19/11/17 (95,1)18/11/17 (92,6)				
H.C.M.	30,8		pg	26.0 - 32.0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (31,2)19/11/17 (31,0)18/11/17 (30,7)				
C.H.C.M.	32,6		g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13,6			11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.			
LEUCOGRAMA				
Leucócitos	10954		/mm3	3800 - 10000
Resultados Anteriores: 20/11/17 (11604)19/11/17 (14834)18/11/17 (10320)				
Bastonetes	0	0	0-2	0-500
Segmentados	74	8106	46-67	1.820-6.700
Eosinófilos	1	110	1-5	36-500
Basófilos	0	0	0-2	0-100
Linfócitos	19	2081	20-35	800-3.500
Linfócitos reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	6	657	2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.			
PLAQUETAS	216000		/mm3	140.000 - 450.000
Resultados Anteriores: 20/11/17 (192000)19/11/17 (174000)18/11/17 (169000)				
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL

Dra. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:42
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616044411200000018959258
Número do documento: 19022616044411200000018959258

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
dade: **51 ANOS**
RA: **0110060376** Dt Coleta: **21/11/2017 - 22:48:22**
Dr(a): **VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **21/11/2017 - 09:32:50** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

GLICEMIA		Valor(es) de referência
Resultado	110	mg/dL 70 a 99

Resultados Anteriores: 20/11/17 (119)19/11/17 (123)18/11/17 (113)

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

CREATININA		Valor(es) de referência
Resultado	0,60	mg/dL Homens : 0,60 a 1,30 Mulheres: 0,50 a 0,90

Resultados Anteriores: 20/11/17 (0,66)19/11/17 (0,68)18/11/17 (0,75)

RITMO DE FILTRACAO GLOMERULAR ESTIMADO (MDRD)

Adulto não-negro	151	mL/min/1,73 m2

Resultados Anteriores: 20/11/17 (135)19/11/17 (131)18/11/17 (117)

Adulto negro	183	mL/min/1,73 m2

Resultados Anteriores: 20/11/17 (164)19/11/17 (158)18/11/17 (141)
Valores de referência:

ADULTO MAIOR DE 18 ANOS: SUPERIOR A 60 mL/min/1,73 m2

Nota:
- Ritmo de filtração glomerular(RFG) e o melhor parâmetro da função renal. Valores persistentemente abaixo de 60 mL/min/1,73m2 estão relacionados com doença renal crônica.
- A estimativa de ritmo de filtração glomerular deve ser usada com cautela em pacientes hospitalizados, considerando morbidades que levem a desnutrição, flutuações do nível sérico de creatinina e uso de medicamentos que interfiram na dosagem desta. Esta estimativa não deve ser usada para ajustar dose de medicamentos.

Referência:
Stevens L.A., et al. Assessing Kidney Function-Measured and Estimated Filtration Rate. N Engl J Med. 2006;354:2473-83.

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

UREIA		Valor(es) de referência
Resultado	39	mg/dL 10 a 50

Resultados Anteriores: 20/11/17 (37)19/11/17 (42)18/11/17 (35)

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS SERÃO COBERTAS PELO SUS

Dra. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:42
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616044411200000018959258
Número do documento: 19022616044411200000018959258

SISTEMA DE CONTROLE CLÍNICO
REGISTRO DE INTERNAÇÃO

DATA: 28/11/2017
HORA: 17:03:55

2266106

Prontuário	Nome do Paciente	Nascimento	Idade	Sexo	Cor	Naturalidade	Religião
932122	JORGE GARCIA CAJA	16/04/1966	51	M	BRANCO	SOLEDADE	

Estado Civil	CPF	RG	Grau de instrução	Profissão
4-DIVORCIADO	586.433.384-00	1242038 SSP PB		

Filiação
Mãe: RITA CAJA DE FARIAS **Pai:** JOSE GARCIA DE FARIAS

Fone Residencial **Fone Trabalho**

Endereço
R.JOSE IVO DE MORAES,s/n - CENTRO, GURJAO-PB CEP: CEP 58670000

Complemento Endereço

Atendimento	Data	Hora	Setor
2266106	28/11/2017	16:57	3008-SECRETARIA CONVENIOS

Prof. Dr. Luciano Holanda
NEUROCIRURGIÃO
CRM 2148
www.lucianoholanda.med.br

Tipo Atendimento
6-INTERNACAO CLINICA

Médico Atendente
1010964-MARCOS WAGNER DE SOUSA PORTO

Motivo Atendimento
4-INTERNACAO/URGENCIA

Plano / Convênio	Nº Carteira	Validade	Nº CNS
37-PACOTE/1-PACOTE			700800454767487

Posto	Acomodação	Leito
ALA LUCIANO LOBO	203004 APARTAMENTO 58	AP58-1

Guia	Procedimento
INTERNACAO	99996666 INTERNACAO

932122

Cirurgia OK

PRÓ-SANGUE
COLETA REALIZADA

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O paciente (ou responsável), Sr(a) JORGE GARCIA CAJA , aqui declarado, dá plena autorização ao seu médico assistente _____, CRM _____, Estado do(a) PB para fazer as investigações necessárias ao diagnóstico, e executar tratamentos, operações, anestesias, transfusões de sangue, ou outras condutas médicas que venham de encontro às necessidades clínico-cirúrgicas do caso, bem como comprometendo-se a respeitar as instruções que lhe forem fornecidas, inclusive quanto a imprevistos oriundos da eventualidade ou da não observância das orientações médicas.
Estou ciente das complicações inerentes ao ato cirúrgico abaixo.

1) _____
2) _____
3) _____

Responsável: JORGE GARCIA CAJA
Endereço: R JOSE IVO DE MORAES, s/n Bairro CENTRO, GURJAO-PB
Telefone: 98707-1152

CAMPINA GRANDE , 28 de Novembro de 2017

POLLIANA SILVA DOS SANTOS
Responsável pelo Atendimento

JORGE GARCIA CAJA
Responsável pelo Paciente

RX REALIZADO
EM, 30 / 11 / 17
TÉC. RADIOLOGIA

R4310I

Num. 19484437 - Pág. 1
Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616052023200000018959299
Número do documento: 19022616052023200000018959299

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME: Maria [illegible] Cabral

ALA: Dr. Luciano Lobo | LEITO: | CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO:

DATA: 29.11.2017

	MEDICAMENTOS	HORÁRIO
29/11	(1) [illegible]	
	(2) Heparina 25000 UI N 24/24	10 15 20 01 06
	(3) Amp B + Vit C 10 ml 30 dias	10 20
	(4) Dexametasona 4/4	10 14 18 02
	(5) Omeprazol 40mg N EV	06
	(6) Ceftriaxona 1g N 12/12	18 06
	(7) Bactrim EV 4/4	10
	(8) Tramal 100 mg EV N	
	(9) Dipirona 01 amp - 28,40 gts Mediante preenchimento das anotações	24 04

Dr. Rafael R. Holanda
NEUROLOGIA - NEUROCIRURGIA
CRM-PB 1291

Dr. Adriano Rocha
CLÍNICA MÉDICA
CRM-PB 16.508

EVOLUÇÃO MÉDICA

29/11 Apresenta um episódio convulsivo tônico clônico generalizado + Queda do leito

Dr. Rafael R. Holanda
NEUROLOGIA - NEUROCIRURGIA
CRM-PB 1291

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616052023200000018959299
Número do documento: 19022616052023200000018959299

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME: Jorge Garcia Lopes

ALA: Dr. Nobo | LEITO: 58 | CONVÊNIO: Procon

DIAGNÓSTICO:

DATA: 30/11/18

MEDICAMENTOS	HORÁRIO
1- Dieta oferecida.	
2- SF 0,9% — 500 ml EV 6/6h.	~~10~~ ~~16~~ ~~22~~ ~~06~~
3- Dipirona 2 ml EV SI.	~~22~~
4- Ranitidina 4 mg + AD 10 ml EV 8/8	~~14~~ ~~22~~ 06
5- Ankeso mg EV 12/12	~~10~~ ~~22~~
6- Fenitoína 200 mg 2 cps VO 8/8	~~10~~ ~~18~~ 02
7- Dimenidrinato 45 mg + AD 10 ml EV 6/6h.	~~12~~ ~~18~~ ~~24~~ 06
8- Ranitidina 1 Amp. VO 1x dia	~~10~~
9- Cuidados gerais.	
Ampicilina 10 fl VO	(21)
Ao mês dia	
(1) Ampicilina - 1FA, IM, às 21h	(21)

Dr. José da Costa Leão Segundo
Neurologia - Neurocirurgia
CRM 4054-PB.

Dra. Yale Jerônimo
MÉDICA
CRM 11090

Dr. Marcos Wagner de S. Pinto
NEURO 2017
CRM-PE 14697

EVOLUÇÃO MÉDICA

Paciente evoluindo sem febre e sem queixas. Exame físico sem alterações.

Dr. José da Costa Leão Segundo
Neurologia - Neurocirurgia
CRM 4054-PB.

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616052023200000018959299
Número do documento: 19022616052023200000018959299

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME: Jorge Gomes Cabral

ALA: | LEITO: | CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO: | DATA:

MEDICAMENTOS	HORÁRIO
1/12 ① Dieta Hipossódica	
② Fenitoína 300 MG 6/6h	10 16 22 04
③ Dipirona 2ml IV 6/6	
④ Neurobion 1 amp IV 1x/d	14
⑤ Fenobarbital 2 mg 6/6h	10 16 22 04
⑥ Rivotril 1 gt VO 6/6h	10 16 22 04
⑦ Keppra 400mg VO 12/12h	10 22

Dr. Rafael R. Holanda
NEUROLOGIA - NEUROCIRURGIA
CRM-PB 1291

EVOLUÇÃO MÉDICA

1/12 agitado, nega dor ou febre

Dr. Rafael R. Holanda
NEUROL
C 291 JIA

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616052023200000018959299
Número do documento: 19022616052023200000018959299

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME:

ALA: LEITO: CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO: DATA:

MEDICAMENTOS	HORÁRIO

Dr. Marcos Wagner de S. Porto
CRM-PB 7027 / CRM-PE 14867

02 DEZ. 2017

EVOLUÇÃO MÉDICA

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616052023200000018959299
Número do documento: 19022616052023200000018959299

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME:

ALA: | LEITO: | CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO: | DATA:

MEDICAMENTOS	HORÁRIO
① Mansedron 1amp + SG 0,9% 8/8h	04:30
②	

Dr. Eulter Fabrício A. Cruz
MÉDICO
CRM-PB 9907

EVOLUÇÃO MÉDICA

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616052023200000018959299
Número do documento: 19022616052023200000018959299

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Garcia | IDADE:

ALA: Pediátrico | LEITO: | MÉDICO:

DATA: 28 / 11 / 2017

MANHÃ

TARDE

Paciente estável consciente orientado, respirando em ar ambiente, normotenso, afebril no 1º DPO cirurgia TC, com abdomem globoso, fezes com melena, pubiana via acesso colhido exames laboratoriais, USG marcada P/amanhã 29.11, feito mcpm, apresentando redução rea lidroso cuidado e contudo segue em observação.

NOITE

Paciente evoluiu em o quarto estável, apresentou fezes com melena, foi medicado e feito os cuidados quais, ficará em dieta zero para fazer USG de abdomen total, feito preparo para fazer exames dia 29.11.17, feito exames laboratoriais aguarde resultado, 03:00hs apresentou vomito e queixou de abdominal

Técnico do Socorro Diniz
Téc. em Enfermagem
COREN 79184

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616052023200000018959299
Número do documento: 19022616052023200000018959299

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Garcia | IDADE:

ALA: | LEITO: | MÉDICO:

DATA: 29 / 11 / 17

MANHÃ

Paciente evolui estável, consciente orientado afebril, diurese presente espontâneo, realizou USG cirurgico sem queixas presente segue os cuidados

Vera Lucia Pereira dos Santos
TÉC. ENFERMAGEM
COREN-PB 716.365

TARDE

Paciente evolui estável consciente orientado, afebril normotenso, diurese espontanea, aceita dieta, AVP+HID sem queixas foto cuidados e controles mapm, respirando em ar ambiente, segue em observação aos cuidados.

NOITE

Paciente evolui sem queixas estável consciente orientado afebril diurese presente aceitando dieta segue os cuidados

Gétima [illegible] N. Pinheiro
Técnico em Enfermagem
COREN-PB 70[illegible]

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616052023200000018959299
Número do documento: 19022616052023200000018959299

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Gomes | IDADE:

ALA: | LEITO: | MÉDICO:

DATA: 30 / 0 / 17

MANHÃ

Paciente evoluiu mantendo quadro estável em observação, aguarda coleta de RX de Tórax.

Geraldo N. Ribeiro
COREN-PB 000371-TE

TARDE

Paciente evoluiu estável consciente orientado afebril normotenso, respirando em ar ambiente, diurese espontanea, apresentou nauseas e queixa de dor abdominal + azia, recusa dieta, deambulando, fez cuidados higiene e controles, repousando aguarda coleta de RX para observação da enfermagem.

Maria das Graças Soares
COREN-PB 001 087

NOITE

Paciente evoluiu estável, consciente e orientado, afebril, normotenso, respirando em ar ambiente, diurese espontânea queixa de dor abdominal, deambulando, medicado com, segue em observação e aos cuidados da enfermagem.

José Roberto da Silva Lira
Técnico de Enfermagem
COREN-PB 001077159

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616052023200000018959299
Número do documento: 19022616052023200000018959299

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Gonçalves | IDADE:

ALA: | LEITO: | MÉDICO:

DATA: 01 / 12 / 18

MANHÃ

Paciente evolui mantendo quadro estável
faz curativo.

Geraildon M. Ribeiro
COREN-PB 430371-TE

TARDE

Paciente evolui consciente orientada
medicada cpm empneico normocorada
aceita dieta horal segue sem queixos no
momento segue dos cuidados da enfe
magem

Lucimar F. Rodrigues
Técnica de Enfermagem
COREN-PB 846308

NOITE

Paciente consciente, orientado ECE,
afebril, eupneico, respira em ar ambiente,
contactuante, aceita dieta VO, deambula, realiza
os cuidados de enfermagem

Shyrleide Priscila Santos Eloi
Téc. de Enferm.
COREN: 3[illegible]

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616052023200000018959299
Número do documento: 19022616052023200000018959299

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:50
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616100758600000018959590
Número do documento: 19022616100758600000018959590

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

ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:1544188 **CLASS. DE RISCO: VERMELHO**

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 16/11/2017
Boletim de Emergência (B.E) – Modelo 07 Atendente : Francinalva Almeida Torres

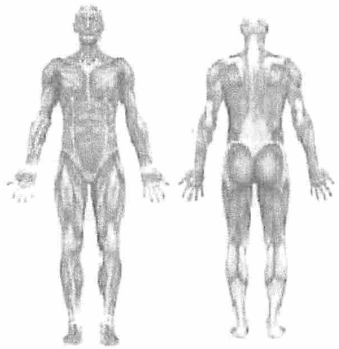
PACIENTE: JORGE GARCIA CAJA

Endereço:SITIO PENDENCIA	CEP:58670000	Nascimento:16/04/1966
Cidade: Gurjão	Sexo:M	Telefone: 987810948
Nome da Mãe: RITA GARCIA CAJA	Idade:051	Bairro:ZONA RURAL
Responsável:	RG:	Nº:0
Estado Civil:	CPF:	Profissão:
Motivo: ACIDENTE DE MOTO MOTO X MOTO	Data de Atend:16/11/2017	CNS:700800454767487
Médico:	Hora: 12:26:05	CONVÊNIO:SUS
	CRM:	Especialidade:

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

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



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

OBS:

QUEIMADURA:
Superfície corporal lesada = _____% **Grau** ( ) 1° Grau ( ) 2° Grau ( ) 3° Grau

DIGNOSTICO / CID: POLITRAUMA

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

PACIENTE DÁ ENTRADA AO SERVIÇO COM QUEIXA DE QUEDA DE MOTO, REFERINDO DOR EM MÃO (E), NEGA PERDA DE CONSCIÊNCIA E VÔMITOS.

TOMOGRAFIA REALIZADA EM: 16/11/17

ALERGIA:

MEDICAMENTOS: NEGA

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) _____

Glasgow 15 **PA** _____ **HGT:** _____ **Sat02** _____

EGR, COTE, ANICTÉRICO, ARÉSIL
VIAS AÉREAS PÉRVIAS, CERVICAL COM DOR DE LEVE INTENSIDADE, RECEBENDO COM USO DE MUSCULATURA ACESSÓRIA (SEM ESFORÇO), APRESENTA LESÃO EM LÁBIO SUPERIOR COM HEMORRAGIA ATIVA, CONSCIENTE E ORIENTADO.

EXAMES SOLICITADOS:

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

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: NCR / ORTOPEDIA às____:____ **Dia**____/____/____

Especialista: BMF / _____ às____:____ **Dia**____/____/____

MÉDICO SOLICITANTE _____

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	SRO 2.000	
2	Fibra 40	
3	Dipi 2	
4		
5		
6		

RAIO X REALIZADO EM: 16/11/17

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

Dr. Gabriel Ribeiro
Cirurgião do Trauma
CRM-PB: 7.983

Num. 19484734 - Pág. 1

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBAER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:50
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616100758600000018959590
Número do documento: 19022616100758600000018959590

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

ORTOPEDIA

Paciente vítima de queda de moto há aproximadamente 1 mês evoluindo com dor em MSD e MID

Ex: Ok de ortopedia

Dr. André Ribeiro Araújo de Menezes
Traumatologia/Ortopedia
CRM-PB 5793

Dra. Camila Lins Vieira
Cirurgia Buco-Maxilo-Facial
CRO-PB 4324

Paciente vítima de queda de moto há aproximadamente 1 mês evoluindo com dor em MSD e MID

Ex: Solicito Radiografia BMF após avaliação do mesmo

BMF

DESTINO DO PACIENTE _____/_____/_____ às _____: _____ hs.

( )Centro cirúrgico _____

( )Internação (setor) _____ ( )Alta hospitalar / ( )A revelia ( )Decisão Médica

( )Tranferência a outro SETOR ou HOSPITAL _____ ( )Óbito

Ass. do paciente ou resposável(quando necessário)

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO	CBO	IDADE
__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	__|__|__|__|__|__|	__|__|__|
__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	__|__|__|__|__|__|	__|__|__|
__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	__|__|__|__|__|__|	__|__|__|
__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	__|__|__|__|__|__|	__|__|__|

Num. 19484734 - Pág. 2

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:50
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616100758600000018959590
Número do documento: 19022616100758600000018959590

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Ficha de Acolhimento

Nome: Jorge Gaucia Lopa

End: Sitio Pendencia Bairro: Zona Rural

Data de Nascimento: 06.04.66 Documento de Identificação: Cartão

Queixa: Dor de Data do Atend.: 06.11.17 Hora: 12:20 Documento:

Acidente de trabalho? ( ) Sim (✓) Não

MOTO

Classificação de Risco

Nível de consciência: ( ) Bom ( )Regular ( ) Baixo **Aspecto:** ( ) Calmo ( ) Fáceis de dor ( ) Gemente

Frequência respiratória: **Frequência cardiaca:**

Pressão arterial: **Temperatura axilar:**

Dosagem de HGT: **Mucosas:** ( ) Normocorada ( ) Pálida

Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas ( ) Maca

Estratificação

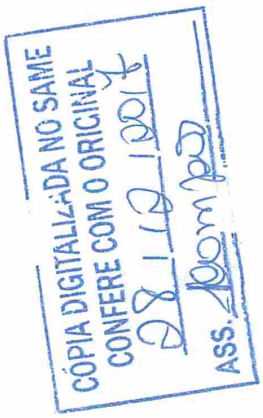
MOD. 110

(✓) Vermelho - atendimento imediato
( ) Verde - atendimento até 4 horas
( ) Amarelo - atendimento até 1 hora
( ) Azul - atendimento ambulatorial

Cartão

Dr. Poliana Ataíde Nascia A. Diniz
ENFERMEIRA
COREN: 129633

Assinatura e carimbo do profissional


CÓPIA DIGITALIZADA NO SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
28/10/2016
ASS.

Data da internação: 16/11/2017 Hora: 14:53:38

SUS Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES
2 - CNES: 2362856
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES
4 - CNES: 2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: JORGE GARCIA CAJA
6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 1544291
7 - CARTÃO DO SUS: 700800454767487
8 - DATA DE NASCIMENTO: 16/04/1966
9 - SEXO: Masc [X] 1 Fem [ ] 3
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: RITA GARCIA CAJA
11 - TELEFONE DE CONTATO: DDD 83 Nº DE TELEFONE 987810948
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº,BAIRRO): SITIO PENDENCIA , 0 , ZONA RURAL
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Gurjão
14 - CÓD.IBGE MUNICÍPIO: 250650
15 - UF: PB
16 - CEP: 58670000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:

Paciente vitima de acidente de moto
Com trauma cranioencefalico
TC crano: HED bilateral

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:

Risco de morte

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS(RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS):

TC de Cranio

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL: Hematoma Extradural
21 - CID 10 PRINCIPAL:
22 - CID 10 SECUNDÁRIO:
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: Internação
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:
26 - CLÍNICA: NCR
27 - CARATER DA INTERNAÇÃO: 02
28 - DOCUMENTO: (X) CNS ( ) CPF
29 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 980016285871707
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: VALBER THADEU DO VALE VITORINO
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 16/11/2017
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO
34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO
35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO
36 - CNPJ DA SEGURADORA:
37 - Nº DO BILHETE:
38 - SÉRIE:
39 - CNPJ EMPRESA:
40 - CNAE DA EMPRESA:
41 - CBOR:
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
44 - COD. ORGÃO EMISSOR:
45 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF
46 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / /
48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):
49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR:

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:50
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616100758600000018959590
Número do documento: 19022616100758600000018959590

Data da internação: 16/11/2017 Hora: 14:53:38

SUS Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES	2362856
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	**4 - CNES**
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES	2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE	6 - Nº DO PRONTUÁRIO
JORGE GARCIA CAJA	1544291

7 - CARTÃO DO SUS	8 - DATA DE NASCIMENTO	9 - SEXO	
700800454767487	16/04/1966	Masc X (1)	Fem (3)

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL	11 - TELEFONE DE CONTATO DDD	Nº DE TELEFONE
RITA GARCIA CAJA	83	987810948

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)			
SITIO PENDENCIA , 0 , ZONA RURAL			
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	**14 - CÓD.IBGE MUNICÍPIO**	**15 - UF**	**16 - CEP**
Gurjão	250650	PB	58670000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Paciente vitima de acidente de moto
com trauma craniano
TC crano. HED bilateral

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Risco de morte

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS(RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

TC de Crano

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL	21 - CID 10 PRINCIPAL	22 - CID 10 SECUNDÁRIO	23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
Hematoma Extradural			

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
Internação	

26 - CLÍNICA	27 - CARATER DA INTERNAÇÃO	28 - DOCUMENTO	29 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
A/C ?	02	(X) CNS ( ) CPF	980016285871707

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	31 - DATA DA SOLICITAÇÃO	32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
VALBER THADEU DO VALE VITORINO	16/11/2017	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO
34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO
35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA	37 - Nº DO BILHETE	38 - SÉRIE

39 - CNPJ EMPRESA	40 - CNAE DA EMPRESA	41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA
( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	44 - COD. ORGÃO EMISSOR	49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO	46 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
( ) CNS ( ) CPF	

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
/ /	

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:54
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616103373500000018959616
Número do documento: 19022616103373500000018959616

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:54
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616103373500000018959616
Número do documento: 19022616103373500000018959616

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes

VERMELHA 10

Paciente:	JORGE GARCIA CAJA	HED BILATERAL
	Prescrição Médica	EVOLUÇÃO MÉDICA
16/11/2017	DIETA ZERO	NCR
	SF 0,9% 500ML EV 6/6H	
	SG 5% 1000ML IV 24H	PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE COM TRAUMA
	FENITOINA 100MG IV 8/8H	CRANIOFACIAL
	DIPIRONA 1AMP + AD EV 6/6H	AO EXAME: GLASGOW 14
	OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA	EQUIMOSE OLHO DIR, discreta, bilateralmente
	Nausedron 8mg + AD EV 8/8h s/n	SEM DÉFICITS APARENTES
	HGT DE 6/6HRS - IR SC CONFORME PROTOCOLO	TC DE CRÂNIO: HED TEMP DIR + HED TEMPORO
	GH50% 3AMP EV SE HGT<70MG/DI	PARIETAL ESQ, SEM DESVIO DE LINHA MÉDIA
	LOSARTANA 50MG SNE SE PA> 170X110	SEM EFEITO DE MASSA IMPORTANTE
	MONITORIZAÇÃO MULTIPARÂMETROS EM VERMELHA	CD: INTERNO PARA NCR
	CABECEIRA ELEVADA 30°	OBSERVAÇÃO NÍVEL CONSCIÊNCIA
	SSVV+CCGG	

Equipe de Neurocirurgia

Num. 19484761 - Pág. 4

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:54
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616103373500000018959616
Número do documento: 19022616103373500000018959616

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DE CAMPINA GRANDE
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
FOLHA DE CONTROLE E BALANÇO HÍDRICO

NOME: Jorge Garcia Caja HD: TCE SETOR: A. Dermeval LEITO: 10 DATA: 16 / 11 / 17

HORÁRIO	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	12H	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	12H
P. ARTERIAL										136/120							154/84			121/108					120/100	
PULSO/FC										89							79			107					105	
TEMPERATURA										36,2							37,5			37,5					36,6	
RESPIRAÇÃO										22							22			32						
SAT. 02										-																
PVC										=																
PIA										=										140					133	
HGT										150																
	I	N	F	U	S	O	E	S		V	E	N	OSAS													
SF 0,9%												500								500					500	
SRL																								500		
SG 5%										500		5														
SORO EXTRA																										
SEDAÇÃO																										
ANALGESIA																									20	
MEDICAÇÕES												10														
NORA																										
DORA																										
HEMODERIVADOS																										
NPT																										
	I	N	F	U	S	O	E	S		V	E	N	OSAS													
DIETA																										
ÁGUA																										
MEDICAÇÕES																										
	D	R	E	N	A	G	E	N	S																	
SNG/VÔMITOS																										
FESES																	ESP			ESP						
DIURESE										ESP																
HEMODIALISE																										
DRENO TÓRAX D																										
DRENO TÓRAX E																										
DRENO SUCÇÃO																										
D. CAVITÁRIO																										
DVE																										

GANHOS 12H DIA=	PERDAS 12H DIA=	BH DIA=	GANHOS 12H NOITE =	PERDAS 12H NOITE =	BH NOITE =
GANHOS 24H DIA=		PERDA 24H + 1000ML =		BH 24H =	
ASSINATURA:			ASSINATURA:		

Num. 19484761 - Pág. 5

ANOTAÇÕES DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - DIURNO	ANOTAÇÕES DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - NOTURNO
Paciente admitido no setor às 16:00 horas, o mesmo esta consciente, apresentou episódios de desorientação, foi realizado óbito em USD, foi medicado conforme prescrição médica, segue os cuidados da equipe.	Paciente segue sem intercorrência, desorientado, agitado, fizemos contenção aos membros superiores, segue medicado, comporta presença e os cuidado da emergencia.
Bismarck Paz dos Santos TÉCNICO EM ENFERMAGEM COREN-PB 1206234	TAMARA PEREIRA DA SILVA TÉCNICO DE ENFERMAGEM COREN PB 818360
TÉCNICO DE ENFERMAGEM: Bismarck Paz dos Santos 1206234	TÉCNICO DE ENFERMAGEM: TAMARA PEREIRA DA SILVA TÉCNICO DE ENFERMAGEM COREN PB 818360

SONDAS, CATETERES E DRENOS

SVD	AVP	AVC	PIA	PAM	TOT	TQT	SNE	SNG	DRENOS

ÚLTIMA EVACUAÇÃO:	ASPECTO:	BALANÇO HÍDRICO ATUAL:	BALANÇO HÍDRICO ANTERIOR:	BALANÇO HÍDRICO ACUMULADO:

FERIDAS / LESÕES	CURATIVOS / COBERTURAS / PRODUTOS UTILIZADOS

EIRO: ENFERMEIRO:

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:54
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616103373500000018959616
Número do documento: 19022616103373500000018959616

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

FISIOTERAPIA

Nome do Paciente: Jorge Garcia Idade: 51 Médico (DR): _____

Data	Evolução	Data	Evolução
22.11 15:30 R	Paciente em EGC, consciente e sonolento, HDM estável, sem VE/AA, sem sinais de DR, SpO2: 97% em AO. MV ⊕ em AHTx ↓ discretamente SIRA. Cd: MMB + Estímulo à tosse + PRP		PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS
22.11 15:50 M	Paciente restrito ao leito com movimentos preservados. Cd: Mobilização ativa assistida de MMSS e II. Obs.: paciente apresentando diarreia.		
22/11 R 21:30	Fpaci: Segue a base de Omalgo Complexo, mantendo VE: AO HDV estável. Ausculta SIBR AP: MV⊕ com AHTx, SIRA Cd: Exerc Resp. + MRP.		
22/11 M 21:30	Fpalli: Segue mantendo quadro anterior Cd: Mob. ativa-assistida de MM.		

Num. 19484808 - Pág. 1
Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:56
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616111306700000018959662
Número do documento: 19022616111306700000018959662

HOSPITAL ANTONIO TARGINO LTDA

EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome Paciente: Jorge Garcia Lopes Idade 57 a Médico(Dr.):

DATA	EVOLUÇÃO	DATA	EVOLUÇÃO
22/11/17	Pacs Pde pacs não conf., pcr do CTI onde se encontrava TAT encontrava ao foi de NRC (TCE + Com Cerebral + Hemiparesia Esquerda + TNAT. ao. do foi) Mantido conduta		

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CENTRO DE ATENDIMENTO SUS

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:56
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616111306700000018959662
Número do documento: 19022616111306700000018959662
Num. 19484808 - Pág. 2

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	22/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO: 06
DIA:		PRONTUÁRIO:	932122	
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:	MASCULINO	
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL HEMORRÁGICA + POI NRC (HEM EXTRADURAL + FRAT OO. DA FACE)			

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
01. DIETA HIPOSSÓDICA VO C/AUX	~~08~~	~~11~~	14	17	20	
02 MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA	–					
03 O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =	–					
04 CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =	–					
05 SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM	–					
06 ACESSO VENOSO CENTRAL ACM	–					
07 SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =	–					
08 SVD/SVA ACM	–					
09 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA		~~15:30~~	~~21:30~~			
10 FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA		~~15:30~~	~~21:30~~			
11 SRL 500ml EV 6 X 6 h	~~12~~	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
12 RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h			~~18~~			~~06~~
13 DECADRON 4mg EV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
14 HIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
15 DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	~~12~~	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
16 NAUSEDRON 8mg IV SN	–					
17 CAPOTEN 25mg SL SE PA>160x110mmHg	–					
18 .CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=18/11) DIA 04	~~10~~			~~22~~		
19. TRAMAL 100mg + SF 100ml IV SN	–					
20. LOSARTANA 50mg VO DE 12 X 12 h	~~10~~			~~22~~		
21. ANLODIPINO 10mg VO DE 12 X 12 h	~~12~~			~~24~~		
22. DECUBITO ELEVADO	CT					
23. SINAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
24. CUIDADOS GERAIS	CT					
25 Imoxc 1g VO	~~22~~					

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Dr. Euler Fabrício A. Cruz
MÉDICO
CRM-PB 9307

Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:58
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616145787500000018959937
Número do documento: 19022616145787500000018959937

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME:

ALA:

LEITO:

CONVÊNIO:

DATA:

DIAGNÓSTICO:

MEDICAMENTOS	HORÁRIO
23/11	
24/11/13	

EVOLUÇÃO MÉDICA

Dr. Rafael R. Holanda
NEUROLOGIA · NEUROCIRURGIA
CRM-PB 1291

PACIENTE ATENDIDO EXCLUSIVAMENTE PELO SUS
NO HOSPITAL DE EMERGÊNCIAS E TRAUMAS DR. ANTONIO TARGINO
CONDUTAS DESCRITAS DE ACORDO COM PROTOCOLO CLÍNICO DO SUS

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060376** Dt Coleta: **21/11/2017 - 22:48:22**
Dr(a): **VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **21/11/2017 - 09:32:50** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE
diagnóstico

POTÁSSIO		Valor(es) de referência
Resultado	**4,00**	**mEq/L** 3,5 a 5,5

Resultados Anteriores: 20/11/17 (4,10)19/11/17 (4,00)18/11/17 (3,90)

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

SÓDIO		Valor(es) de referência
Resultado	**135,00**	**mEq/L** 135 a 145

Resultados Anteriores: 20/11/17 (136,00)19/11/17 (137,00)18/11/17 (136,00)

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

CLORETO		Valor(es) de referência
Resultado	**102**	**mmol/L** 96 a 106

Resultados Anteriores: 20/11/17 (95)19/11/17 (97)18/11/17 (93)

Metodo: ELETRODO DE ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Dra. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

idade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
idade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
idade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
idade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
idade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
idade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:18:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616151991000000018959957
Número do documento: 19022616151991000000018959957

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060446** Dt Coleta: **22/11/2017 - 00:24:11**
Dr(a): **JOSE ROBSON VIEIRA FARIAS/3313**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **22/11/2017 - 09:26:25** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA	Valores Encontrados		Valores de Referência	
Hemácias	4,05		milh/mm3	3.90 a 6.70
Hemoglobina	12,4		g/dL	H: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16,0
Resultados Anteriores: 21/11/17 (10,9)20/11/17 (9,5)19/11/17 (10,1)				
Hematócrito	37,5		%	H: 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	92,6		u3	80.0 - 98.0
Resultados Anteriores: 21/11/17 (94,4)20/11/17 (97,0)19/11/17 (95,1)				
H.C.M.	30,6		pg	26.0 - 32.0
Resultados Anteriores: 21/11/17 (30,8)20/11/17 (31,2)19/11/17 (31,0)				
C.H.C.M.	33,1		g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13,9			11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.			
LEUCOGRAMA				
Leucócitos	20624		/mm3	3800 - 10000
Resultados Anteriores: 21/11/17 (10954)20/11/17 (11604)19/11/17 (14834)				
Bastonetes	3	619	0-2	0-500
Segmentados	82	16912	46-67	1.820-6.700
Eosinófilos	1	206	1-5	36-500
Basófilos	0	0	0-2	0-100
Linfócitos	10	2062	20-35	800-3.500
Linfócitos reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	4	825	2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.			
PLAQUETAS	268000	/mm3	140.000 -	450.000
Resultados Anteriores: 21/11/17 (216000)20/11/17 (192000)19/11/17 (174000)				
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO SUAS DESPESAS SERÃO COBERTAS PELO SUS

Dra. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos
ControlLab ControlLab

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060446** Dt Coleta: **22/11/2017 - 00:24:11**
Dr(a): **JOSE ROBSON VIEIRA FARIAS/3313**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **22/11/2017 - 09:26:25** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE
diagnóstico

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO. CIRURGIA REALIZADA EM 17/11/17 CODRADO AO SUS

GLICEMIA			Valor(es) de referência
Resultado	112	mg/dL	70 a 99

Resultados Anteriores: 21/11/17 (110)20/11/17 (119)19/11/17 (123)18/11/17 (113)

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

CREATININA			Valor(es) de referência
Resultado	0,60	mg/dL	Homens : 0,60 a 1,30 Mulheres: 0,50 a 0,90

Resultados Anteriores: 21/11/17 (0,60)20/11/17 (0,66)19/11/17 (0,68)18/11/17 (0,75)

RITMO DE FILTRACAO GLOMERULAR ESTIMADO (MDRD)

Adulto não-negro	151	mL/min/1,73 m2

Resultados Anteriores: 21/11/17 (151)20/11/17 (135)19/11/17 (131)18/11/17 (117)

Adulto negro	183	mL/min/1,73 m2

Resultados Anteriores: 21/11/17 (183)20/11/17 (164)19/11/17 (158)18/11/17 (141)

Valores de referência:

ADULTO MAIOR DE 18 ANOS: SUPERIOR A 60 mL/min/1,73 m2

Nota:
- Ritmo de filtração glomerular(RFG) e o melhor parâmetro da função renal. Valores persistentemente abaixo de 60 mL/min/1,73m2 estão relacionados com doença renal crônica.
- A estimativa de ritmo de filtração glomerular deve ser usada com cautela em pacientes hospitalizados, considerando morbidades que levem a desnutrição, flutuações do nível sérico de creatinina e uso de medicamentos que interfiram na dosagem desta. Esta estimativa não deve ser usada para ajustar dose de medicamentos.

Referência:
Stevens L.A., et al. Assessing Kidney Function-Measured and Estimated Filtration Rate. N Engl J Med. 2006;354:2473-83.

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

UREIA			Valor(es) de referência
Resultado	49	mg/dL	10 a 50

Resultados Anteriores: 21/11/17 (39)20/11/17 (37)19/11/17 (42)18/11/17 (35)

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

Dra. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos
Controllab
Controllab

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060446** Dt Coleta: **22/11/2017 - 00:24:11**
Dr(a): **JOSE ROBSON VIEIRA FARIAS/3313**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **22/11/2017 - 09:26:25** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

POTÁSSIO		Valor(es) de referência
Resultado	4,00 mEq/L	3,5 a 5,5

Resultados Anteriores: 21/11/17 (4,00) 20/11/17 (4,10) 19/11/17 (4,00) 18/11/17 (3,90)

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

SÓDIO		Valor(es) de referência
Resultado	133,00 mEq/L	135 a 145

Resultados Anteriores: 21/11/17 (135,00) 20/11/17 (136,00) 19/11/17 (137,00) 18/11/17 (136,00)

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS COM EXAMES FORAM COBRADAS AO SUS

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS COM EXAMES FORAM COBRADAS AO SUS

Dra. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:19:01
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616165206200000018960046
Número do documento: 19022616165206200000018960046

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
CAMPINA GRANDE - PARAIBA

PACIENTE:	**JORGE GARCIA CAJA**
DATA DO EXAME:	**16/11/2017**

ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL – "FAST"

METODOLOGIA:
Exame realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico na frequência de 4,0 MHz.

ANÁLISE:

Não identificamos sinais de líquido livre intra-abdominal ou derrame pleural ou pericárdico no presente estudo.

Não caracterizamos lesões ecográficas relacionadas ao trauma no fígado, baço, rins identificáveis ao método.

Pâncreas e retroperitônio não avaliados devido a intensa interposição gasosa intestinal.

Bexiga vazia.

Observação: Ressaltamos a baixa sensibilidade da ultrassonografia na detecção de lesões em órgãos sólidos e vísceras ocas, não havendo critérios ecográficos seguros para indicação de alta hospitalar baseando-se apenas no resultado negativo da ultrassonografia.

Segundo orientação do Colégio Americano de Radiologia, pacientes com USG FAST negativo devem permanecer em observação intrahospitalar.

Drª. Catarina Aguiar R. do Nascimento
Diagnóstico por Imagem - Membro Titular do CBR
CRM - PB 6278

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:19:03
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616171759800000018960076
Número do documento: 19022616171759800000018960076

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

TERMO DE CONSENTIMENTO CIRÚRGICO

O presente Termo de Consentimento Informado tem o objetivo de informar ao paciente e/ou responsável, quanto aos principais aspectos relacionados ao procedimento cirúrgico ao qual será submetido, complementando as informações prestadas pelo seu médico e pela equipe de profissionais e prestadores de serviços do Hospital Antônio Targino.

Nome do Paciente: _____ RG:_____

Nome do Médico: _____CRM:_____

Procedimento Cirúrgico: _____

1. Fui informado que as avaliações e exames realizados revelaram alterações e diagnósticos de meu estado de saúde, com indicação de realização do procedimento cirúrgico descrito acima.
2. Recebi do meu médico todas as informações necessárias quanto aos riscos, benefícios e alternativas do procedimento proposto. Tive a oportunidade de fazer perguntas, e todas foram respondidas satisfatoriamente.
3. Compreendo que durante o procedimento poderão apresentar-se outras situações ainda não diagnosticadas, assim como poderão ocorrer situações imprevisíveis. Estou ciente que em procedimentos médicos invasivos, como o proposto, podem ocorrer complicações gerais.
4. Estou ciente de que para realizar o procedimento proposto, será necessário o emprego da anestesia, cujos métodos, as técnicas e os fármacos serão indicados pelo médico anestesista, estando também ciente dos riscos e benefícios e alternativa.
5. Autorizo qualquer outro procedimento, exame, tratamento e/ou cirurgia, incluindo transfusão de sangue ou hemoderivados, em situações imprevistas que possam ocorrer e necessitem de cuidados diferentes daqueles inicialmente propostos.
6. Autorizo que qualquer órgão ou tecido removido cirurgicamente possa ser encaminhado para exames histopatológicos ou microbiológicos pertinentes.
7. Confirmo que recebi explicações, li, compreendo e concordo com tudo que me foi esclarecido e que me foi concedido a oportunidade de anular ou questionar qualquer parágrafo ou palavras com as quais não concordasse. Assim tendo conhecimento, autorizo a realização do procedimento proposto.

Assinatura do paciente e/ou responsável: X Jadson de Sousa Garcia

Campina Grande, 17 de novembro de 2017

PACIENTE [illegible] NO HOSPITAL [illegible] CUJAS DESPESAS SERÃO COBERTAS PELO SUS

Código de Ética Médica – Art. 22º. É vedado ao médico deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte.
Art. 34º. É vedado ao médico deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
CAMPINA GRANDE - PARAIBA

Paciente: Jorge Garcia Cajá
Data do Exame: 16/11 /2017
Exame: Tomografia Computadorizada de Crânio e Face

Técnica:
Os cortes tomográficos computadorizados foram obtidos sem a infusão endovenosa de contraste iodado.

Análise:

- ***Sinais de pneumocéfalo.***
- ***Hematoma extradural frontal à esquerda medindo 1,9 cm de espessura. Outra coleção hemática extra-axial parietal à esquerda é identificada, medindo 1,0 cm de espessura e com aparente continuidade com o hematoma extradural referido anteriormente. Associa-se efeito de massa representado por apagamento de sulcos corticais locais.***
- ***Há, ainda, outro hematoma extradural junto ao lobo temporal direito, com 1,2 cm de espessura.***
- Não há de desvio de estruturas da linha média.
- Sistema ventricular com topografia, morfologia e dimensões normais.
- Estruturas da fossa posterior preservadas.
- Aspecto anatômico das cisternas basais.
- ***Fratura do osso frontal esquerdo.***
- ***Fraturas das paredes medial e lateral, assim como do teto da órbita esquerda.***
- ***Fratura da parede posterolateral do seio maxilar esquerdo associada a hemossinus.***
- ***Fratura do processo pterigóide esquerdo.***
- ***Fratura do osso nasal à esquerda e do septo nasal.***

Dr. Arquimedes A B Lira CRM: 7197
Médico radiologista

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ACIMA CUJAS COBRADAS AO SUS

HOSPITAL
ANTONIO TARGINO

Nome: JORGE GARCIA CAJA
Convenio: SUS - INTERNO
Solicitante: LUCIANO FERREIRA DE HOLANDA
Exame(s): TC CRANIO

Nº Exame: 21179
Data: 17/11/2017

Exame realizado em projeção axial com cortes de 5.0 mm de espessura para a fossa posterior e de 10.0 mm para a região supratentorial.
Hemorragia subaracnóidea pós-traumática (Grau mínimo).
Contusões cerebrais no lobo temporal direito, com a maior delas medindo aproximadamente 2.5 x 2.0 cm nos maiores diâmetros.
Imagem hiperdensa, periencefálica, medindo aproximadamente 1.5 x 2.0 cm nos maiores diâmetros, localizada no espaço extradural têmporo basal direito (Hematoma extradural).
Hemossinus nos seios etmoidais, esfenoidal e maxilar esquerdo.
Hematoma extradural frontobasal esquerdo, medindo aproximadamente 2.5 cm no diâmetro transverso e 3.0 cm no eixo céfalocaudal.
Hematoma subdural fronto parietal esquerdo, medindo aproximadamente 0.8 cm no diâmetro transverso e 5.0 cm no eixo céfalocaudal.
Fratura fronto-orbitária esquerda.
Aumento de partes moles extracraniana na região fronto-têmporo-parietal esquerda e periorbitária do mesmo lado.
Discreta redução volumétrica do sistema ventricular.
Cisternas encefálicas basais bem delineadas.
Desvio incipiente das estruturas encefálicas ântero-mediais para a direita.
Calcificações dos plexos coróides e glândula pineal.

Th

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Dr. Abelardo da Matta R. Sobrinho
Medico radiologista
CRM - 3901

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 26/02/2019 16:19:03
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19022616171759800000018960076
Número do documento: 19022616171759800000018960076

Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Soledade

Vistos etc.

Defiro a gratuidade judiciária, nos termos do art. 98, do CPC.

Verificando que a petição inicial preenche os requisitos essenciais, não sendo o caso de improcedência liminar do pedido, designe-se AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO (art. 334, CPC).

Cite-se o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência.

A parte autora será intimada na pessoa do advogado (art. 334, §3º, CPC).

Cientes as partes quanto à possibilidade de constituírem representantes com poderes para negociar e transigir, bem como, que o não comparecimento injustificado do autor ou do réu à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor da União ou do Estado (art. 334, §8º, CPC).

Cientifique-se a parte promovida de que lhe é facultado oferecer contestação no prazo de 15 (quinze) dias, a partir da audiência de conciliação quando não houver comparecimento de alguma das parres ou, comparecendo, não houver autocomposição, ou ainda do seu eventual protocolo do pedido de cancelamento da audiência de conciliação, ocasião em que poderá apresentar tudo o que interesse a sua defesa, além de preliminares, incompetência relativa, incorreção do valor da causa e indevida concessão de justiça gratuita.

Cumpra-se.

Soledade, data do protocolo eletrônico.

Juiz(a) de Direito

FICA A PARTE AUTORA, ATRAVÉS DO SEU ADVOGADO CONSTITUÍDO, INTIMADA PARA COMPARECER AO FÓRUM LOCAL, DIA 06/06/2019, ÀS 09:50 HORAS, ONDE SE REALIZARÁ AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO.

Soledade, 30 de abril de 2019.

Luciane de Oliveira Gomes

Téc. judiciária

Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Soledade
R DOUTOR GOUVEIA NÓBREGA, S/N, CENTRO, SOLEDADE - PB - CEP: 58155-000
SOLEDADE
( )

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Nº DO PROCESSO: 0800131-93.2019.8.15.0191
CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM (7)
ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [SEGURO]

Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT
Endereço: Rua Senador Dantas, 74, 15 andar, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do Vara Única de Soledade, fica Vossa Senhoria devidamente CITADO(A) por todos os atos do processo acima mencionado (cópia da inicial anexa), e intimado para comparecer neste juízo, no endereço supra, à audiência de: **Tipo: Conciliação Sala: SALA DE AUDIÊNCIA SOLEDADE Data: 06/06/2019 Hora: 09:50** , ficando advertido(a), desde já, que não comparecimento importará REVELIA, reputando-se verdadeiras as alegações do(a) autor(a) e, em JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE, consoante art. 20, da Lei nº 9.099/95 e 355 do Código de Processo Civil.
SOLEDADE, em 30 de abril de 2019.

LUCIANE DE OLIVEIRA GOMES
Servidor

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK: http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam
NO CAMPO **"Número do documento"** INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 19022616182914800000018958807

AR

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

AR

DESTINATÁRIO DO OBJETO / *DESTINATAIRE*

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / *NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE*

Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT

ENDEREÇO / *ADRESSE*

CEP / *CODE POSTAL*	CIDADE / *LOCALITÉ*	UF	PAÍS / *PAYS*
	Rio de Janeiro	RJ	

DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (SUJEITO À VERIFICAÇÃO) / *DISCRIMINACION*

0800131-93.2019

NATUREZA DO ENVIO / *NATURE DE L'ENVOI*

- ☐ PRIORITÁRIA / *PRIORITAIRE*
- ☐ EMS
- ☐ SEGURADO / *VALEUR DÉCLARÉE*

ASSINATURA DO RECEBEDOR / *SIGNATURE DU RÉCEPTEUR*	DATA DE RECEBIMENTO / *DATE DE LIVRATION*	CARIMBO DE ENTREGA / UNIDADE DE DESTINO / *CACHET DE LIVRAISON*
	__/__/__	SEGURADORA LÍDER 13 MAI 2019

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / *NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR*

Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR	RUBRICA E MAT. DO EMPREGADO / *SIGNATURE ET MATRICULE*
	8.955.296-1 JOSE CARLOS X. OLIVEIRA

ELISANGELA DA COSTA DE SANTANA RG- 20.615.304-0 Detran

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / *ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERS*

FC0463 / 16 — 114 x 186 mm

Assinado eletronicamente por: LUCIANE DE OLIVEIRA GOMES - 30/05/2019 07:49:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19053007495178500000020961772
Número do documento: 19053007495178500000020961772

Correios Brasil

AVISO DE RECEBIMENTO / *AVIS DE RÉCEPTION* — **AR**

JU 31128831 7 BR

DATA DE POSTAGEM / *DATE DE DÉPÔT*: 07 MAI 2019

UNIDADE DE POSTAGEM / *BUREAU DE DÉPÔT*: AC SOLEDADE PB

TENTATIVAS DE ENTREGA / *TENTATIVES DE LIVRAISON*

__/__/____ : h	__/__/____ : h	__/__/____ : h

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO / *RETOUR*

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / *NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR*

Carlos

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO / *ADRESSE*

Fórum

CIDADE / *LOCALITÉ*: Soledade — UF: PB — BRASIL / BRÉSIL

58155-000

SEGUE CARTA DE PREPOSIÇÃO E SUBSTABELECIMENTO EM ANEXO

CARTA DE PREPOSTO

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, com sede na cidade do Rio de Janeiro, Rua Senador Dantas, 74, 5° andar, inscrita no CNPJ/MF sob o n° 09.248.608/001-04, pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, nomeia e constitui como **PREPOSTO (A)** WALBATH KENNEDY C. SILVA, brasileira, portadora do CPF n.° 031.859.534-60 podendo a mesma responder nesta qualidade a todos os termos do Processo n°. 0800131-93.2019.815.0191 que tramita no VC DE SOLEDADE - PB.

JOÃO PESSOA-PB, 08 de janeiro de 2015.

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A

Suélio Moreira Torres
OAB-PB 15477

Scanned with CamScanner

SUBSTABELECIMENTO

Pelo presente instrumento, substabeleço, com reservas de iguais para mim, na pessoa do Dr. MORGANA LAFOSO PEREIRA, inscrito na OAB/PB 13.648, os poderes que me foram outorgados SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A nos autos da ação de cobrança nº 0800131-93.2018.815.0191 em tramitação no Cartório do VC DE SOLEDADE – PB movida por JORGE GARCIA CASÍ, vedado os poderes para receber intimações.

João Pessoa, 08 de janeiro de 2015.

Suélio Moreira Torres
OAB-PB 15477

Scanned with CamScanner

SEGUE ANEXO.

Presidência da República
Secretaria de Micro e Pequena Empresa
Secretaria de Racionalização e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

NIRE (DA SEDE OU DA FILIAL QUANDO A SEDE FOR EM OUTRA UF)

33.3.0028479-6

Tipo Societário

Sociedade anônima

Porte Empresarial

Normal

Nº do Protocolo

00-2018/017153-4 26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Último Arquivamento:
00003131303 - 18/12/2017

NIRE: 33.3.0028479-6

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Órgão	Calculado	Pago
Junta	570,00	570,00
DREI	21,00	21,00

Boleto(s): 102595004

Hash: ECC52023-073D-4232-8033-7CC99430A9D4

REQUERIMENTO

Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

Código do Ato	Código Evento	Qtde.	Descrição do ato / Descrição do evento
017	999	1	Ata de Reunião do Conselho de Administração / Ata de Reunião do Conselho de Administração
	xxx	xxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
	xxx	xxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
	xxx	xxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
	xxx	xxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Representante legal da empresa

Local	Nome:
	Assinatura:
	Telefone de contato:
Data	E-mail:
	Tipo de documento: Híbrido
	Data de criação: 24/01/2018
	Data da 1ª entrada:

00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital, informe o nº de protocolo.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:42
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094155700000021330209
Número do documento: 19061215094155700000021330209

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua Senador Dantas 74, 5º andar
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO REALIZADA EM 14 DE DEZEMBRO DE 2017

1. DATA. HORA E LOCAL: Aos 14 (quatorze) dias do mês de dezembro de 2017, às 10 horas, na Rua da Assembleia, nº 100 - 26º andar – Sala de Reunião do Conselho de Administração, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

2.CONVOCAÇÃO: Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 07 de dezembro de 2017.

3. PRESENÇA: Presentes os conselheiros titulares: Roberto Barroso, Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre, Rosana Techima Salsano, Ivan Luiz Gontijo Júnior, Alfredo Lalia Neto, Marcelo Goldman, Bernardo Dieckmann, João Gilberto Possiede, Nicolás Jesus Di Salvo, Paulo de Oliveira Medeiros, João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo e Paulo Augusto Freitas de Souza, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia. Presentes, ainda, os conselheiros suplentes Leonardo F. Semenovitch, Sidney Aparecido Pariz, Anderson Fernandes Peixoto e Maurício Bernardes, que, por força da presença dos respectivos Conselheiros titulares, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia.

4. MESA: Presidente: Roberto Barroso; Secretária: Isabella Maria Azevedo da Cunha.

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

(i) reeleição de Diretores Estatutários; e
(ii) eleição de membro para o Comitê de Auditoria.

6. DELIBERAÇÕES: Iniciados os trabalhos pelo item **(i)** da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reeleger para um mandato de 01 (um) ano os seguintes membros da Diretoria da Companhia: **(a) JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor Presidente da Companhia; **(b) HELIO BITTON RODRIGUES,** brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor sem designação específica da

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADB5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital, informe o nº de protocolo. Pag. 3/13

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:42
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094155700000021330209
Número do documento: 19061215094155700000021330209

Companhia; e **(c) CRISTIANE FERREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos crime previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item **(ii)** da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item **(i)** da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, rerratificar as funções específicas perante à SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE À SUSEP
1	José Ismar Alves Tôrres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Helio Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Bellizia	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional)
				Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional)
				Diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade (executiva ou operacional)
5	Andrea Louise Ruano Ribeiro	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12) (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes (fiscalização ou controle)

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital, informe o nº de protocolo. Pag. 4/13

JUCERJA

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:42
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094155700000021330209
Número do documento: 19061215094155700000021330209

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua Senador Dantas 74, 5º andar
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

8. ASSINATURAS: A presenta ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), Bernardo Dieckmann (ass.), João Gilberto Possiede (ass.), Nicólas Jesus Di Salvo (ass.), Paulo de Oliveira Medeiros (ass.), João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo (ass.) e Paulo Augusto Freitas de Souza (ass.).

Certifico que a presente é cópia fiel da Ata original lavrada no Livro de Atas do Conselho de Administração da Companhia.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

Roberto Barroso
Presidente

Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital, informe o nº de protocolo. Pag. 5/13

JUCERJA

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:42
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094155700000021330209
Número do documento: 19061215094155700000021330209

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Rua Presidente Alfonso Lopes, nº 25, apto 402 – Lagoa, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22071-050, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE1ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital, informe o nº de protocolo. Pag. 8/13

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

HÉLIO BITTON RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Rua Visconde de Pirajá, 228, apto 203, Ipanema, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22410-000, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital, informe o nº de protocolo. Pag. 10/13

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:42
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094155700000021330209
Número do documento: 19061215094155700000021330209

PORTARIA Nº 755, DE 22 DE JANEIRO 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência subdelegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n. 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n. 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susep 15414.619783/2017-94, resolve:

Art. 1º Aprovar as seguintes deliberações tomadas pelos acionistas de ALM SEGURADORA S.A. - MICROSSEGURADORA, CNPJ n. 33.664.733/0001-85, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, na assembleia geral extraordinária realizada em 30 de junho de 2017:

I - Aumento do capital social em R$ 400.169,00, elevando-o para R$ 3.555.585,81, dividido em 179.246.992 ações ordinárias nominativas, sem valor nominal; e

II - Reforma do estatuto social.

Art. 2º Registre-se que a parcela de R$ 189.140,00 do aumento de capital ora aprovado deverá ser integralizada até 30 de junho de 2018.

Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 756, DE 22 DE JANEIRO 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n. 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n. 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susep 15414.635402/2017-44, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de administradores da SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ n. 09.248.608/0001-04, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado na reunião do conselho de administração realizada em 14 de dezembro de 2017.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 757, DE 22 DE JANEIRO 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n. 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n. 73, de 21 de novembro de 1966, combinado com o artigo 5º da Lei Complementar n. 126, de 15 de janeiro de 2007 e o que consta do processo Susep 15414.628016/2017-58, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de membro do comitê de auditoria do IRB BRASIL RESSEGUROS S.A., CNPJ n. 33.376.989/0001-91, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado na reunião do conselho de administração realizada em 26 de maio de 2017.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

RETIFICAÇÃO

No artigo 1º da Portaria Susep/Dsterg n. 721, de 2 de janeiro de 2018, publicada no Diário Oficial da União, de 3 de janeiro de 2018, página 168, seção 1, onde se lê: "... na reunião do conselho de administração realizada em 1º de novembro de 2017.", leia-se: "... na assembleia geral extraordinária realizada em 1º de novembro de 2017."

Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços

INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA

PORTARIA Nº 38, DE 19 DE JANEIRO DE 2018

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA - INMETRO, no uso de suas atribuições, conferidas no § 3º do art. 4º da Lei n.º 5.966, de 11 de dezembro de 1973, nos incisos I e IV do art. 3º da Lei n.º 9.933, de 20 de dezembro de 1999, e no inciso V do art. 18 da Estrutura Regimental da Autarquia, aprovada pelo Decreto nº 8.275, de 28 de novembro de 2003;

Considerando o Decreto Federal n.º 96.044, de 18 de maio de 1988, que aprova o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos;

Considerando a Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, que aprova os Requisitos de Avaliação da Conformidade para Tanques de Carga Rodoviários Destinados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicada no Diário Oficial da União de 15 de janeiro de 2016, seção 01, página 44;

Considerando que o Inmetro ou entidade por ele acreditada, consoante o disposto no § 1º do art.7º do Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos, deve atestar a adequação dos veículos e dos equipamentos rodoviários destinados a este fim;

Considerando a necessidade de substituição do Certificado de Inspeção para o Transporte de Produtos Perigosos (CIPP) pelo novo Certificado para o Transporte de Produtos Perigosos (CTPP), aplicável somente à modalidade de construção de tanques de carga rodoviários;

Considerando a necessidade de ajustes dos Requisitos de Avaliação da Conformidade aprovados pela Portaria Inmetro n.º 16/2016, resolve:

Art. 1º Ficam aprovados os ajustes dos Requisitos de Avaliação da Conformidade para Tanques de Carga Rodoviários destinados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicados pela Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, conforme disposto no Anexo desta Portaria, disponibilizado no sítio www.inmetro.gov.br ou no endereço abaixo:

Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia - Inmetro

Diretoria de Avaliação da Conformidade - Dconf

Rua Santa Alexandrina, nº 416 - 3º andar - Rio Comprido

Cep 20.261-232- Rio de Janeiro - RJ

Art. 2º Ficam substituídos os Anexos A e D da Portaria Inmetro n.º 16/2016 pelos Anexos A e D anexos a esta Portaria.

Art. 3º Ficam incluídos na Portaria Inmetro n.º 16/2016 os Anexos F e G anexos a esta Portaria.

Art. 4º Ficam inseridos, no art. 4º da Portaria Inmetro n.º 16/2016, os seguintes parágrafos:

"§ 1º Excetuam-se da determinação do caput os seguintes tanques de carga:

I - aqueles que já foram construídos até 15 de janeiro de 2018 e se encontram em estoque, cuja inspeção e aprovação final da construção ainda não foram realizadas pelo OIA-PP;

II - aqueles que após 15 de janeiro de 2018, se encontram em processo de construção, cuja data de início da construção seja anterior a 15 de janeiro de 2018, e que a inspeção e a aprovação final da construção ainda não foram realizadas pelo OIA-PP.

§ 2º Para efeitos do controle dos tanques de carga que se encontrem nas situações descritas no parágrafo acima, os fornecedores destes tanques de carga deverão enviar ao OCP contratado, até 15 de fevereiro de 2018, uma relação contendo as seguintes informações:

I - para os tanques de carga que já foram construídos até 15 de janeiro de 2018 e se encontram em estoque: nº da ordem de serviço, data de aprovação final da construção, RTQ, número de equipamento, grupos de produtos perigosos aptos a transportar e nome do responsável técnico do OIA-PP;

II - para os tanques de carga que após 15 de janeiro de 2018, se encontram em processo de construção: nº da ordem de serviço, data inicial da construção, RTQ, número de equipamento, grupos de produtos perigosos aptos a transportar e nome do responsável técnico do OIA-PP."

Art. 5º A consulta pública que originou os requisitos ora aprovados, foi divulgada pela Portaria Inmetro nº 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, seção 01, página 48.

Art. 6º As demais disposições da Portaria Inmetro nº 16/2016 permanecem inalteradas.

Art. 7º Esta Portaria iniciará a sua vigência na data de sua publicação no Diário Oficial da União.

CARLOS AUGUSTO DE AZEVEDO

DIRETORIA DE METROLOGIA LEGAL

PORTARIA Nº 7, DE 22 JANEIRO, DE 2018

O Diretor de Metrologia Legal do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (Inmetro), no exercício da delegação de competência outorgada pela Portaria n.º 257, de 12 de novembro de 1991, conferindo-lhe as atribuições dispostas no item 4.1, alínea "b", do regulamentação metrológica aprovada pela Resolução n.º 08, de 22 de dezembro de 2016, do Conmetro:

De acordo com o Regulamento Técnico Metrológico para bombas medidoras de combustíveis líquidos, aprovado pela Portaria Inmetro n.º 023/03 e pela Portaria Inmetro nº 52/2004;

E considerando o constante do Processo Inmetro nº 52600.060907/2017 e do Sistema Orquestra nº 592073, resolve:

Aprovar a família de modelos Prime 9HR de bomba medidora para combustíveis líquidos, marca Gilbarco Veeder Root.

Nota: A íntegra da portaria encontra-se disponível no sítio do Inmetro: http://www.inmetro.gov.br/pam.

RAIMUNDO ALVES DE REZENDE

SECRETARIA DE COMÉRCIO EXTERIOR

CIRCULAR Nº 4, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O SECRETÁRIO DE COMÉRCIO EXTERIOR, SUBSTITUTO, DO MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO EXTERIOR E SERVIÇOS, no uso de suas atribuições, torna pública, conforme o constante do Anexo, as propostas de modificação da Nomenclatura Comum do MERCOSUL - NCM e da Tarifa Externa Comum em análise pelo Departamento de Negociações Internacionais (DEINT), com o objetivo de colher subsídios para definição de posicionamento do governo brasileiro no âmbito da coordenação do Comitê Técnico nº 1, de Tarifa, Nomenclatura e Classificação de Mercadorias, da Mercosul (CT-1).

1. Identificações sobre as propostas deverão ser dirigidas ao DEINT por meio do Protocolo-Geral do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, situado na Esplanada dos Ministérios, Bloco "J", Térreo, CEP 70053-900, Brasília (DF). As correspondências deverão fazer referência ao número desta Circular e ser encaminhadas no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data da publicação desta Circular no Diário Oficial da União.

2. As informações relativas às propostas deverão ser apresentadas mediante o preenchimento integral do roteiro próprio, disponível na página deste Ministério na Internet, no endereço http://www.mdic.gov.br/comercio-exterior/estatisticas-de-comercio-exterior/file/arquivos-atuais-gerais/REPOSITORIO/Nesh/Roteiro/roteiro_TEC_2017/roteiro-de-constituicao.doc. O formulário também pode ser solicitado pelos telefones (61) 2027-7393 e 2027-7338 ou pelo endereço de correio eletrônico CT1@mdic.gov.br.

3. O acompanhamento sobre a análise das propostas poderá ser realizado por meio do endereço eletrônico http://www.mdic.gov.br/index.php/comercio-exterior/estatisticas-de-comercio-exterior/file/arquivos-atuais-gerais/REPOSITORIO/Nesh/Roteiro/roteiro_TEC_2017/roteiro-de-constituicao.doc.

4. Caso haja, posteriormente, ajustes de texto realizados pelos técnicos em nomenclatura do CT-1, eventuais manifestações a respeito deverão ser encaminhadas a esta Secretaria mediante os procedimentos previstos nesta Circular.

RENATO AGOSTINHO DA SILVA

ANEXO

SITUAÇÃO ATUAL			SITUAÇÃO PROPOSTA		
2917.20.00	- Ácidos policarboxílicos, cíclânicos, cicloânicos ou cicloterpênicos, seus anidridos, halogenetos, peróxidos, peroxiácidos e seus derivados	2	2917.20	Ácidos Policarboxílicos, cíclânicos, cíclicos ou cicloterpênicos, seus anidridos, halogenetos, peróxidos, peroxiácidos e seus derivados	12
			2917.20.1	- Ésteres de ácidos policarboxílicos cíclânicos	2
			2917.20.19	- Cloroheptanoato de dincila	2
			2917.20.90	- Outros	
				Outros	

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 00012018012300014

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDAB0E1FB8
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital, informe o nº de protocolo. Pag. 6/13

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:42
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094155700000021330209
Número do documento: 19061215094155700000021330209
Num. 21964463 - Pág. 7

ANEXO I À ATA DAS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA DA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., REALIZADAS EM 17 DE MARÇO DE 2016

4996507

"SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

Artigo 1º – A SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. (a "Companhia") é uma sociedade por ações, de capital fechado, que se rege por este Estatuto Social e pelas disposições legais que lhe forem aplicáveis.

Artigo 2º – A Companhia tem por objeto operar nos ramos de seguros de danos e de pessoas, podendo participar de consórcios como líder, como previsto na regulamentação do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.

Artigo 3º - A Companhia tem sede na cidade de Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14 e 15 andares, podendo criar, modificar e encerrar, mediante decisão da Diretoria, filiais, agências, sucursais, escritórios e representações em qualquer localidade do País.

Artigo 4º – A Companhia terá prazo indeterminado de duração.

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

Artigo 5º – O capital social é de R$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais), totalmente subscrito e integralizado, sendo dividido em 15.000.000 (quinze milhões) de ações ordinárias nominativas escriturais, sem valor nominal.

Parágrafo Primeiro – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

Artigo 6º – Respeitadas as disposições legais aplicáveis, a Companhia poderá efetuar resgate total ou parcial de ações de qualquer espécie ou classe ou adquiri-las para mantê-las em Tesouraria, pelo valor patrimonial da ação do último balanço auditado, cabendo ao Conselho de Administração fixar as demais características da operação.

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

ARTIGO 7º– A Assembleia Geral tem poderes para decidir todos os negócios relativos ao objeto da Companhia e tomar as resoluções que julgar convenientes à sua defesa e desenvolvimento, sempre por maioria absoluta de votos, excetuados os casos expressos em lei.

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:42
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094155700000021330209
Número do documento: 19061215094155700000021330209

4996508

ARTIGO 8º– A Assembleia Geral reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos 3 (três) primeiros meses após o encerramento do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais assim o exigirem.

Parágrafo Primeiro - A Assembleia Geral será convocada na forma da lei. Independentemente das formalidades de convocação, também será considerada regular a Assembleia Geral a que comparecerem todos os acionistas.

Parágrafo Segundo – A mesa da Assembléia Geral será presidida por um acionista, diretor ou não, escolhido dentre os presentes por aclamação para dirigir os trabalhos, o qual poderá nomear até 2 (dois) secretários, que poderão ser acionistas ou não, para assessorá-lo a dirigir os trabalhos, manter a ordem, suspender, adiar e encerrar as reuniões e reduzir a termo o que foi deliberado, produzindo a competente ata.

Parágrafo Terceiro – Os representantes legais e os procuradores constituídos, para que possam comparecer às Assembléias, deverão fazer a entrega dos respectivos instrumentos de representação ou mandato na sede da Companhia, até 48 (quarenta e oito) horas antes da reunião acontecer.

Parágrafo Quarto – Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, ¼ (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

Parágrafo Quinto - As decisões da Assembleia Geral serão formalizadas através de ata que deverá conter a transcrição das deliberações tomadas. Da ata tirar-se-ão certidões ou cópias autenticadas para os fins legais.

Parágrafo Sexto – Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de 2/3 (dois terços) das ações ordinárias.

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

ARTIGO 9º – A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

Parágrafo Primeiro – Os Conselheiros e os Diretores serão investidos, após a aprovação de sua eleição pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, em seus cargos mediante assinatura do termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria Executiva, conforme o caso.

Parágrafo Segundo – O prazo de gestão dos Conselheiros e dos Diretores estender-se-á até a investidura dos respectivos sucessores.

Parágrafo Terceiro – As atas das reuniões do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva serão lavradas em livro próprio e serão assinadas pelos Conselheiros e pelos Diretores presentes, conforme o caso.

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:42
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094155700000021330209
Número do documento: 19061215094155700000021330209

Parágrafo Quarto – Os membros do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva ficam dispensados de prestar caução como garantia de sua gestão.

Parágrafo Quinto – Caberá à Assembléia Geral fixar o montante global da remuneração dos Administradores, a qual será distribuída e destinada conforme deliberação do Conselho de Administração.

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

4996509

ARTIGO 10 – A Companhia será administrada por um Conselho de Administração, composto por, no mínimo, 9 (nove) membros, e no máximo, 15 (quinze) membros, e igual número de suplentes, todos acionistas, residentes no País ou não, eleitos e destituíveis pela Assembleia Geral, e com mandato de 1 (um) ano, permitida a reeleição.

Parágrafo Primeiro - Os membros do Conselho de Administração terão as seguintes denominações: Conselheiro Presidente, Conselheiro Vice-Presidente e demais conselheiros sem designação específica.

Parágrafo Segundo – O membro do Conselho de Administração, que tiver ou representar interesse conflitante com a Companhia, não poderá ter acesso a informações nem participar e exercer o direito de voto nas deliberações do Conselho de Administração que configurem tal impedimento. Poderá, todavia, ser substituído por seu suplente, desde que este não esteja igualmente impedido.

Parágrafo Terceiro – O primeiro mandato dos membros do Conselho de Administração poderá ser superior a 1 (um) ano, se estendendo até a Assembléia Geral Ordinária que se realizar em 2009, referente ao exercício de 2008.

ARTIGO 11 – Eleito pela Assembleia Geral o Conselho de Administração, caberá a este a eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Conselho, por maioria de votos. O Vice-Presidente substituirá o Presidente nas suas ausências e impedimentos temporários.

ARTIGO 12 – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente pela primeira Assembleia Geral.

ARTIGO 13 – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

Parágrafo Primeiro – O Presidente e Vice-Presidente do Conselho de Administração terão direito a voto, cabendo, ainda, ao Presidente em exercício, na hipótese de empate nas deliberações, o voto de desempate.

Parágrafo Segundo - Para que as reuniões do Conselho de Administração possam se instalar e validamente deliberar será necessário a presença da maioria de seus membros em exercício (titulares ou suplentes), desde que a reunião tenha sido regularmente

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:42
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094155700000021330209
Número do documento: 19061215094155700000021330209

convocada.

Parágrafo Terceiro - Caberá ao Presidente do Conselho de Administração presidir as reuniões do aludido Conselho de Administração, e escolher o secretário da reunião, que poderá não ser membro do Conselho de Administração.

ARTIGO 14 – O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, mediante convocação de seu Presidente ou, conjuntamente, por 3 (três) de seus membros.

4996510

Parágrafo Primeiro – Os membros da Diretoria Executiva participarão das reuniões do Conselho de Administração, quando convocados pelo Presidente do Conselho de Administração a pedido de qualquer de seus membros, para esclarecer sobre quaisquer assuntos de interesse da Companhia.

Parágrafo Segundo - As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou *e-mail* a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de realização das reuniões do Conselho de Administração deverá constar do competente anúncio de convocação, juntamente com o horário, a data de realização e a ordem do dia.

Parágrafo Terceiro - Independentemente das formalidades relativas à convocação, considerar-se-á regular a reunião a que comparecerem todos os membros titulares do Conselho de Administração ou seus suplentes, expressamente autorizados pelos respectivos titulares.

ARTIGO 15 – Compete ao Conselho de Administração, além das atribuições que lhe são conferidas por lei:

a) convocar as Assembléias Gerais Ordinárias e Extraordinárias;

b) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia e aprovar as diretrizes políticas empresariais e objetivos básicos para todas as áreas principais da atuação da Companhia, bem como a sua política de investimentos financeiros;

c) aprovar o orçamento anual, o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;

d) eleger e destituir os Diretores da Companhia e fixar-lhes as atribuições através de um Regimento da Diretoria Executiva, bem como atribuir, dentro do montante global da remuneração fixada pela Assembleia Geral, os honorários mensais de cada um dos membros da Administração da Companhia;

e) eleger, destituir e fixar a remuneração dos membros do Comitê de Auditoria da Companhia;

f) fiscalizar a gestão dos Diretores, podendo examinar a qualquer tempo, os livros e papéis da Companhia e solicitar informações sobre quaisquer atos celebrados ou em vias de celebração pela Diretoria Executiva;

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:42
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094155700000021330209
Número do documento: 19061215094155700000021330209

4996511

g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;

h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;

i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;

k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litígio de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;

m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;

n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;

o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;

p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;

s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;

t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.

u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e

v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:42
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094155700000021330209
Número do documento: 19061215094155700000021330209

15/16

lei ou este Estatuto não confiram a outro órgão da Companhia.



4996512

ARTIGO 16 – São atribuições específicas do Presidente do Conselho de Administração:

a) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho;

b) presidir as reuniões e supervisionar os serviços administrativos do Conselho;

c) dar o *voto* de qualidade em caso de empate, além de seu próprio voto; e

d) zelar pela preservação do estatuto social, e pelo cumprimento das atribuições que cabem ao Conselho de Administração;

Parágrafo Único – Incumbe ao Vice-Presidente do Conselho de Administração substituir o Presidente durante as suas ausências ou impedimentos.

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

ARTIGO 18 - O Comitê de Auditoria será composto por 3 (três) membros e se regerá, em todos os seus aspectos, pelo previsto na legislação do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados.

Parágrafo único - Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a sua reeleição na forma da legislação em vigor, e receberão, a título de remuneração, o estabelecido pelo Conselho de Administração.

CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

ARTIGO 19 - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por **4 (quatro)** Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9.613/98, outro que será o responsável técnico e responsável pela prevenção de fraudes, outro que será responsável pelo relacionamento com a SUSEP e, dentre eles, ainda, um diretor responsável administrativo-financeiro, que também será responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, tudo conforme o que dispõe a regulamentação em vigor, com as demais atribuições estabelecidas pelo Conselho de Administração da Companhia

Parágrafo Primeiro – Os Diretores serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1(um ano), sendo permitida a reeleição.

Parágrafo Segundo – Na hipótese das ausências e impedimentos dos Diretores caberá ao Diretor-Presidente indicar, entre os demais Diretores, o substituto, sendo atribuição do Conselho de Administração tomar as medidas necessárias em caso de ausência

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:42
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094155700000021330209
Número do documento: 19061215094155700000021330209

temporária do Diretor-Presidente, bem como deliberar sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores.

4996513

ARTIGO 20 – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

a) administrar os bens e serviços da Companhia;

b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;

d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;

e) elaborar e apresentar anualmente, ao Conselho de Administração, relatório circunstanciado de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua compatibilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia;

f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;

g) elaborar e escriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações do exercício findo, para oportuna manifestação do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;

h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;

i) aprovar qualquer transação para pôr término a litígio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;

j) admitir e dispensar o pessoal administrativo;

h) representar a Companhia em juízo ou fora dele.

ARTIGO 21 - Compete ao Diretor Presidente, além de coordenar a ação dos Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia:

a) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva;

b) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme especificado pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284795
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:42
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094155700000021330209
Número do documento: 19061215094155700000021330209

4996514

c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia;

d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;

e) propor um código de ética para a Companhia, consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;

f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração;

g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e

i) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

ARTIGO 22 – Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente sempre que representada por:

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

Parágrafo Primeiro – Na constituição de procuradores, observar-se-ão as seguintes regras:

a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;

b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

Parágrafo Segundo – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

ARTIGO 23 – A Companhia terá um Conselho Fiscal cujos deveres, competências e responsabilidades serão os definidos em lei.

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA1181247SAE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:42
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094155700000021330209
Número do documento: 19061215094155700000021330209

4996515

Parágrafo Primeiro – O Conselho Fiscal é composto por, no mínimo, 3 (três) e, no máximo, 5 (cinco) membros efetivos e igual número de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral.

Parágrafo Segundo – O Conselho Fiscal poderá reunir-se, sempre que necessário, mediante convocação de qualquer de seus membros, lavrando-se em ata suas deliberações.

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

ARTIGO 24 – O exercício social terá início em 1° de janeiro e término em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social serão elaboradas as demonstrações financeiras previstas em lei.

ARTIGO 25 – Em cada exercício, os acionistas terão direito a receber, a título de dividendos, um percentual do lucro líquido do exercício, obedecido o mínimo obrigatório de 25% sobre aquele lucro líquido, com os seguintes ajustes:

a) o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências, anteriormente formadas;

b) o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, à constituição da reserva legal e de reservas para contingências;

c) sempre que o montante do dividendo mínimo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro líquido do exercício, a Diretoria Executiva poderá propor, e o Conselho de Administração e a Assembleia Geral aprovarem, destinar o excesso à constituição de reserva de lucros a realizar (artigo 197 da Lei nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei nº 10.303/01).

ARTIGO 26 – A Companhia poderá levantar balanços semestrais, trimestrais ou mensais, bem como declarar dividendos à conta de lucros apurados nesses balanços. A Companhia poderá ainda declarar dividendos intermediários à conta de lucros acumulados ou de reservas de lucros existentes no último balanço anual ou semestral.

Parágrafo Único – Os dividendos distribuídos nos termos deste artigo poderão ser imputados ao dividendo obrigatório.

ARTIGO 27 – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

Parágrafo Único – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

ARTIGO 28 – A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei, observadas as disposições contidas no artigo 68 e seguintes do Decreto nº 60.459, de 13

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:42
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094155700000021330209
Número do documento: 19061215094155700000021330209

de março de 1967.

4996516

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

ARTIGO 29 - É vedado à Companhia conceder financiamento ou garantias de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade, para negócios estranhos aos interesses sociais da Companhia.

ARTIGO 30 – A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, abster-se de computar os votos proferidos com infração dos mencionados acordos de acionistas.

ARTIGO 31 – A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados pela prática de atos no exercício de cargo ou função na Companhia.

Parágrafo Único – Sem prejuízo para o disposto no caput, a Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) permanente em favor de seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais para resguardá-los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados, cobrindo todo o período de exercício de seus respectivos mandatos.

ARTIGO 32 – Fica eleito o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir todas as questões oriundas deste Estatuto Social com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja."

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:42
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094155700000021330209
Número do documento: 19061215094155700000021330209

PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, parte, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20031-205, inscrita no CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, CPF/MF nº 186.088.769-49, RG 2.237.060, SSP-DF, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ nº 71.709; nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA,** brasileira, CPF/MF nº 542.587.407-30 e OAB/RJ nº 62.420; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA,** brasileiro, CPF/MF nº 110.916.708-38 e OAB/SP nº 111.807; **ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA,** brasileira, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545; **ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA,** brasileiro, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969; **FERNANDA JOSÉ DA SILVA FREIRE,** brasileira, CPF/MF nº 037.242.447-38 e OAB/RJ nº 161.160; **JULIO CEZAR DE AZEVEDO FARIA,** brasileiro, CPF/MF nº 532.246.397-68 e OAB/RJ nº 63.359; **LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES,** brasileira, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974; **PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, brasileiro, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674; **JULIANA DANTAS BORGES,** brasileira, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435, **DANIELA FERREIRA MENDES DE OLIVEIRA CASTRO,** brasileira, CPF/MF nº 088.398.387-75 e OAB/RJ nº 135.731, **DAVID SANTOS DA CRUZ,** brasileiro, CPF/MF nº 115.998.867-66 e OAB/RJ nº 174.217; todos com endereço profissional à Rua da Assembléia, nº 100, 26º andar, Centro, CEP 20011-904, no Município do Rio de Janeiro - RJ, conferindo os poderes da cláusula *Ad Judicia et Extra* para atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal e Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, autorizados, desde já, a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016, tendo prazo de validade indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES
DIRETOR PRESIDENTE

HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas DA CAPITAL
Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2107-9800
AD828690 088674
Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: HELIO BITTON RODRIGUES e JOSE ISMAR ALVES TORRES (X000005244S3)
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018. Em testemunho da verdade.
Paulla Cristina A. D. Gaspar - Aut.
Conf. por: Serventia
TJ+FUNDOS : 3,96
Total :
CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ
Paulla Cristina A. D. Gaspar
Escrevente
CTRS 46062 série 06077 ME
Art. 20 § 3º Lei 8.935/94
EDLP-56981 MOE. EOLP-56882 GRS
Consulte em https://www3.tjri.jus.br/sitepublico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094245000000021330634
Número do documento: 19061215094245000000021330634

Seguradora LÍDER

SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado pelo **Dr. JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº110. 916.708-38, doravante denominada Outorgante, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, conferem plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo

*Preocupada com o meio ambiente, a **Seguradora Lider DPVAT** utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.*

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094245000000021330634
Número do documento: 19061215094245000000021330634

com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, **ficando, desde já, VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física,** devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº09. 248.608/0001-04 nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2018.

JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA

OAB/SP 111.807

SEGURADORA LÍDER DPVAT JURÍDICO

CARTÓRIO VANELE FALCÃO
Av. Erasmo Braga, 255, loja A
Centro Rio de Janeiro
088930AA423026
21º OFÍCIO DE NOTAS - Dra VANELE FALCÃO - TABELIÃ DE NOTAS
Av Erasmos Braga, nº 255 loja A Centro Tel (21)2532 2121 03 de Abril de 2018
Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de
JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA .....
.....
Em testemunho _____ da verdade
Mat GUILHERME LEAL DE MENEZES WENCESLAU Escrevente
Emolumentos R$ 5,56 TJ-Fundos R$ 2,28 Total R$ 7,84
ECNF75775-ROP
Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico

Av. Erasmo Braga, Nº 255 21º OFÍCIO DE NOTAS CNPJ 24 031 895/0001-90 Tel 2242-7476

*Preocupada com o meio ambiente, a **Seguradora Líder DPVAT** utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.*

Rio de Janeiro, 07 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **JORGE GARCIA CAJA**

Nº Sinistro: **3180352427**
Vitima: **JORGE GARCIA CAJA**
Data do Acidente: **16/11/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180352427.**

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ** R$ 13.500,00, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.b**r ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00673/00674 - carta_01 - INVALIDEZ
00020337
Carta nº 13197016

Rio de Janeiro, 07 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **JORGE GARCIA CAJA**

Nº Sinistro: **3180352427**
Vitima: **JORGE GARCIA CAJA**
Data do Acidente: **16/11/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180352427**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Declaração do Proprietário do Veículo
faltando página

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01275/01276 - carta_03 - INVALIDEZ
00050638
Carta nº 13197131

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br**. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 04 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180352427

Vítima: JORGE GARCIA CAJA

Data do Acidente: 16/11/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), JORGE GARCIA CAJA

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento de oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00047/00048 - carta_16 - INVALIDEZ

00040024

Carta nº 13894000

Autorização de pagamento

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/17

P. ... esclarecimentos, acesse o site **http://www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o SAC **DPVAT** 0808 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 "Assinatura do Representante Legal").
Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Benefipário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
	586.433.384-00	JORGE GARCIA CAIÁ

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo: JORGE GARCIA CAIÁ	CPF titular da conta: 586.433.384-00		Profissão: SER. PÚBLICO
Endereço: SITIO ANGICO		Número:	Complemento:
Bairro: ZONA RURAL	Cidade: GURJÃO	Estado: PB	CEP: 58155000
Email:			Telefone: (DDD) (83)988063555

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder – DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

- ☒ RECUSO INFORMAR
- ☐ SEM RENDA
- ☐ ATÉ R$ 1.000,00
- ☐ R$ 1.001,00 ATÉ R$ 3.000,00
- ☐ R$ 3.001,00 ATÉ R$ 5.000,00
- ☐ R$ 5.001,00 ATÉ R$ 7.000,00
- ☐ R$ 7.001,00 ATÉ R$ 10.000,00
- ☐ ACIMA DE R$ 10.000,00

☐ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)
☐ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO. ____ DV ____ (informar o dígito se existir)
CONTA NRO. ____ DV ____ (informar o dígito se existir)

☒ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO (Nome)	NRO
BRADESCO S/A	237

AGÊNCIA NRO	DV	CONTA NRO	DV
0493	6	0201350	
(informar dígito se existir)		(informar dígito se existir)	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

GURJÃO 06 de FEVEREIRO de 2018
Local e Data

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

SAPOF.001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

Seguradora LÍDER

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site **http://www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").
Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
	586.433.384-00	Jorge Garcia Cajú

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	CPF titular da conta	Profissão
JORGE GARCIA CAJÚ	586.433.384-00	SERV. PÚBLICO
Endereço	**Número**	**Complemento**
SITIO PANELO	-	-
Bairro	**Cidade**	**Estado** / **CEP**
ZONA RURAL	GURJÃO	PARAÍBA / 58670-000
Email		**Telefone (DDD)**
		(83) 988063555

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em Anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

- [x] RECUSO INFORMAR
- [ ] SEM RENDA
- [ ] ATÉ R$ 1.000,00
- [ ] R$ 1.001,00 ATÉ R$ 3.000,00
- [ ] R$ 3.001,00 ATÉ R$ 5.000,00
- [ ] R$ 5.001,00 ATÉ R$ 7.000,00
- [ ] R$ 7.001,00 ATÉ R$ 10.000,00
- [ ] ACIMA DE R$ 10.000,00

- [ ] **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
  - [x] BRADESCO (237)
  - [ ] BANCO DO BRASIL (001)
  - [ ] ITAÚ (341)
  - [ ] CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

  AGÊNCIA Nro. ____ DV ____ (Informar dígito se existir) — CONTA Nro. ____ DV ____ (Informar dígito se existir)

- [x] **CONTA CORRENTE** (Todos os bancos)

  BANCO Nome: BRADESCO S/A — Nro: 237

  AGÊNCIA Nro.: 0493 — DV: 6 (Informar dígito se existir) — CONTA Nro.: 0201752 — DV: 0 (Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da Indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

GURJÃO, 06 de fevereiro de 2018.
Local e Data

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

Seguradora LÍDER

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site **http://www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800** 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").
Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante Legal").

Número do Sinistro ou ASI	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
	586.433.384-00	JORGE GARCIA CAVÁ

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	CPF titular da conta	Profissão
JORGE GARCIA CAVÁ	586.433.384-00	SERV. PÚBLICO

Endereço	Número	Complemento
SÍTIO ANGICO		--

Bairro	Cidade	Estado	CEP
ZONA RURAL	GURJÃO	PB	58670-000

Email

Telefone (DDD)
(83) 988063555

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto à Seguradora Líder – DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ DESEJO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☐ ATÉ R$ 1.000,00 ☐ R$ 1.001,00 ATÉ R$ 3.000,00
☐ R$ 3.001,00 ATÉ R$ 5.000,00 ☐ R$ 5.001,00 ATÉ R$ 7.000,00 ☐ R$ 7.001,00 ATÉ R$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R$ 10.000,00

☐ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)
☐ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA Nro.	DV	CONTA Nro.	DV
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

☒ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO Nome	Nro.
BRADESCO S/A	

AGÊNCIA Nro.	DV	CONTA Nro.	DV
0493	6	0201452	0
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

GURJÃO/PB 06 de FEVEREIRO de 2018
Local e Data

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

CAPPF.001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647


Bradesco
Internacional
6504 9424 2456 0132
10/22
elo

INV. DECLARANTE EM DAMS

GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLICIA
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE
Rua Prefeito Inácio Claudino, nº 82 - Centro - Soledade - 58165-000 - 83-3383-1457

OCORRÊNCIA Nº 001246/17

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada,que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de Nº 001246/17 registrada em 18/12/2017, que passo a transcrever na íntegra: Aos dezoito dias do mês de dezembro do ano de 2017, nesta cidade de Soledade, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE SOLEDADE, quando encontrava-se presente o Bel. LAMARTINE LACERDA SOBRINHO, Delegado de Policia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, aí, por volta das 11:41 horas, compareceu o Sr. JORGE GARCIA CAJÁ, com 51 anos de idade, filho de JOSÉ GARCIA DE FARIAS e RITA CAJÁ DE FARAIS, de nacionalidade BRASILEIRA,natural de SOLEDADE - PB, , escolaridade Fundamental Completo, profissão SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL, portador da Cédula de Identidade Nº 1.242.038, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 58643338400, residindo à rua SITIO ANGICO, bairro RURAL, na cidade de GURJÃO - PB.

Declarou que: ☒

que na data de 16.11.2017, por volta das 10:40 horas na saída da cidade Gurjão para esta cidade de Soledade-PB, vinha conduzindo sozinho a motocicleta tipo HONDA CG 150 TITAN MIX KS, nao fab/modelo 2010/2010, cor PRETA, PLACA NQC4507/PB, CHASSI 9C2KC1610AR049206, RENAVAM 00227487524. LICENCIADA EM NOME DE FABIA CAMILA PEREIRA DE A . SANTOS, quando, dirigindo sozinho em velocidade compatível, não viu uma vala, ou seja, um buraco, sem sinalização alguma, e ao cair a moto acabou atingido a sua cabeça dentro do citado buraco, cujolocal além de não ter nenhuma sinalização era bastante acidentado, tendo sérios riscos devido a queda em um buraco rochoso, tendo sido socorrido imediatamente por uma ambulância da ciade de Gurjão e removido para o Hospital do Trauma em Campina Grande, mas foi transferido para o Hospital Antônio Targino, onde permaneceu por vários em dias em coma, além de ter passado por tratamentos médicos particulares, tendo se submetido a cirugia da cabeça, além de ter sofrido várias sequelas por todo o corpo Nada mais havendo a tratar, ciente o 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 e dou FÉ.

Soledade, Segunda-feira, 18 de Dezembro de 2017

JORGE GARCIA CAJÁ
Declarante

HELDER L. HENRIQUES- MAT. 133146-9
Escrivão

Boletim de ocorrencia

SEGURANÇA LUIZ P MAT 25-JUL-2018 13:58 4923945 1/1

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

DECLARAÇÃO

Comprovação de ato declaratório

Declaro para os devidos fins de direito que no dia 16 de Novembro de 2017, **Jorge Garcia Cajá** portador da cédula de identidade **1.242.038 SSP/PB** sofreu um acidente automobilistico na zona rural do Municipio de Gurjão, o paciente foi transferido para o Hospital de Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, pela equipe de saúde da Unidade Mista de Gurjão.

Gurjão PB, 12 de Dezembro de 2017.

Atenciosamente,

Magnólia Patriota Siqueira Campos

Magnólia Patriota Siqueira Campos

COREN/PB 278.785

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

Seguradora LÍDER

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site **https://www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala).

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu **REPRESENTANTE LEGAL*** (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interditada com curador – Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima	CPF da Vítima	Data do Acidente
JORGE GARCIA CAJÁ	586.433.384-00	16/11/17.

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal	Declaração de Inexistência do IML	CPF do Representante Legal
Email		Telefone (DDD)

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinalar uma das opções abaixo:

☐ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

☒ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

GUARABIRA/PB, 06 de fevereiro de 2018.

Local e Data

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DPVAT 001/2012

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, JORGE GARCIA CAETA, portador da carteira de identidade nº 1.242.038 e, inscrito no CPF/MF. sob o nº 386 433 384-00, residente e domiciliado na SITIO AMARICO, Cidade CUITÉ, Estado PARAÍBA, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

(X) Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou

( ) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

( ) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

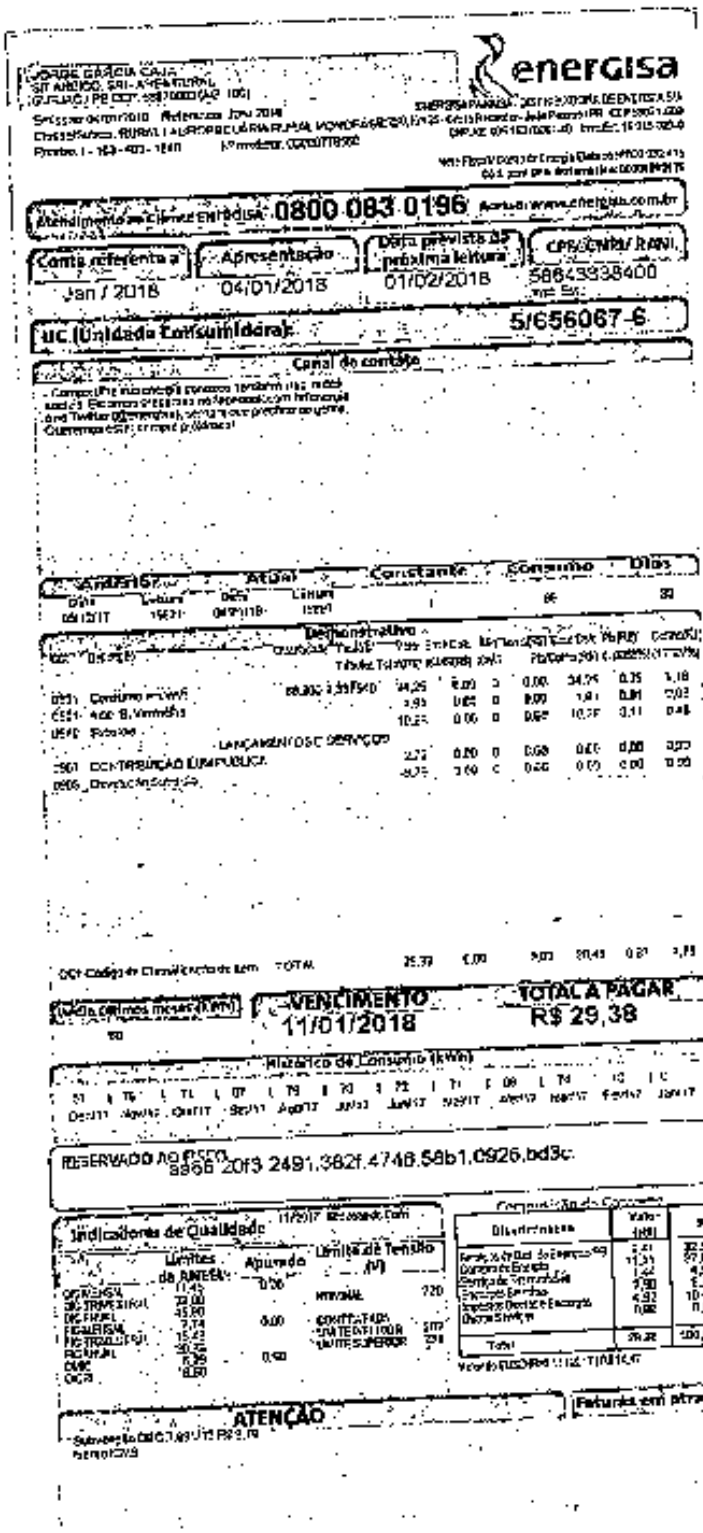
Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação

CUITÉ, 02/02/18
Local e data

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647



Comprovante de residencia

Documentação médico – hospital:

HOSPITAL
ANTONIO TARGINO

ATESTADO MÉDICO DE INTERNAÇÃO

Atesto para os devidos fins que o paciente

Inês Pereira Dias

portador da carteira profissional Nº _____/____

esteve internado nesse nosocômio de 17/11/17a

24/11/17 necessitando de 60 (sessenta)

dias de afastamento de suas atividades laborativas

a partir desta data por motivo de doença.

CID S06

Campina Grande, 24/11/17

Dr. Rafael R. Ribeiro
NEUROCIRURGIA-NEUROCIRURGIA
CRM-PB 12011

Ass. Médico – CRM

Rua Delmiro Gouveia, 442 / Centenário / Campina Grande / Paraíba
CEP 58428-016 / Fone: (83) 2102.0101 / www.hat.com.br

HOSPITAL
ANTONIO TARGINO

ATESTADO MÉDICO DE INTERNAÇÃO

Atesto para os devidos fins que o paciente

Jones Cruz Cs

portador da carteira profissional Nº _____

esteve internado nesse nosocômio de 28/11/17 a

02/12/17, necessitando de 3 (três)

dias de afastamento de suas atividades. (03 a 05)

a partir desta data por motivo de doença.

CID S06

Campina Grande, ____/____/____

Dr. Marcos Wagner de S. Porto
CRM 02 DEZ. 2017

Ass. Médico - CRM

Rua Delmiro Gouveia, 442 / Centenário / Campina Grande / Paraíba.
CEP 58412B-016 / Fone: (83) 2102.0101 / www.hat.com.br

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

SISTEMA DE CONTROLE CLÍNICO
REGISTRO DE INTERNAÇÃO

DATA: 28/11/2017
HORA: 17:03:55

2266106

Prontuário	Nome do Paciente	Nascimento	Idade	Sexo	Cor	Naturalidade	Religião
932122	JORGE GARCIA CAJA	18/04/1966	51	M	BRANCO	SOLEDADE	

Estado Civil: 7-DIVORCIADO | CPF: 586.033.384-00 | RG: 1242038 SSP PB | Grau de instrução | Profissão

Filiação
Mãe: RITA CAJA DE FARIAS | Pai: JOSE GARCIA DE FARIAS

Fone Residencial | Fone Trabalho

Endereço
R JOSE IVO DE MORAES s/n - CENTRO, GURJAO-PB CEP: CEP 58670000

Complemento Endereço

Atendimento	Data	Hora	Setor
2266106	28/11/2017	16:57	3008-SECRETARIA CONVENIOS

Prof. Dr. Luciano Holanda
NEUROCIRURGIÃO
CRM [illegible]

Médico Atendente
1010984-MARCOS WAGNER DE SOUSA PORTO

Tipo Atendimento
6-INTERNACAO CLINICA

Motivo Atendimento
4-INTERNACAO URGENCIA

Plano / Convênio
37-PACOTE/1-PACOTE

Nº Carteira | Validade

Nº CNS
700800454767487

Posto
ALA LUCIANO LOBO

Acomodação
203004 APARTAMENTO 58

Leito
AP58-1

Guia
INTERNACAO

Procedimento
[illegible] INTERNACAO

932122

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O paciente (ou responsável), Sr(a) JORGE GARCIA CAJA , aqui declarado, dá/dem a autorização do seu médico assistente _____, CRM _____. Estado do(a) PB para fazer as investigações necessárias ao diagnóstico, e executar tratamentos, operações, anestesias, transfusões de sangue, ou outras condutas médicas que venham de encontro às necessidades clínico-cirúrgicas do caso, bem como comprometendo-se a respeitar as instruções que lhe forem fornecidas, inclusive quanto a imprevistos oriundos da eventualidade ou da não observância das orientações médicas.
Estou ciente das complicações inerentes ao ato cirúrgico abaixo.

1) _____
2) _____
3) _____

Responsável: JORGE GARCIA CAJA
Endereço: R JOSE IVO DE MORAES, s/n Bairro CENTRO, GURJAO-PB
Telefone: 98707-1152

CAMPINA GRANDE , 28 de Novembro de 2017

POLLIANA SILVA DOS SANTOS
Responsável pelo Atendimento

JORGE GARCIA CAJA
Responsável pelo Paciente

RX REALIZADO
EM 30/11/17

Ricardo de Assis Leal
TÉC. RADIOLOGIA

Ginecologia OK

PRÓ-SANGUE
COLETA REALIZADA

R4310I

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

NOME:

ALA:

LEITO:

CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO:

DATA:

MEDICAMENTOS

HORÁRIO

EVOLUÇÃO MÉDICA

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME:

IDADE:

LEITO:

CONVÊNIO:

DATA:

DIAGNÓSTICO:

MEDICAMENTOS	HORÁRIO

EVOLUÇÃO MÉDICA

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME:

ALAS:

LEITO:

CONVÊNIO:

DATA:

DIAGNÓSTICO:

MEDICAMENTOS

HORÁRIO

EVOLUÇÃO MEDICA

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

EVOLUÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTOS	HORÁRIO

DIAGNÓSTICO:

DATA:

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME:

ALA:

LEITO:

CONVÊNIO:

EVOLUÇÃO MÉDICA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

NOME:

ALA:

LEITO:

CONVÊNIO:

DATA:

DIAGNÓSTICO:

MEDICAMENTOS

HORÁRIO

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: [illegible]

IDADE:

LEITO:

MÉDICO:

DATA: 23 / 11 /2014

MANHÃ

Paciente consciente, deambulando, aceitando bem a dieta oferecida, mantendo boa aceitação, sem queixas álgicas no momento, sem outras intercorrências, aguardando avaliação médica.

TARDE

Paciente consciente, deambulando, aceitando bem a dieta oferecida, mantendo boa aceitação, sem queixas álgicas no momento, sem outras intercorrências, aguardando avaliação médica.

NOITE

Paciente apresentou-se o tempo todo, calmo, sem queixas álgicas no momento, sem outras intercorrências, aguardando avaliação médica.

Maria do Socorro Diniz
Téc. em Enfermagem
COREN 79194

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Ramalho

IDADE:

ALA: LEITO: MÉDICO:

DATA: 29/11/18

MANHÃ

Paciente jovem, sexo masculino, consciente, orientado, deambulando, sem queixas, aceitando bem a dieta oferecida, mantendo a higiene corporal e oral, mantendo curativo em membro inferior direito, sem sinais flogísticos, sem queixas álgicas, sem sinais de sangramento, mantendo-se em repouso absoluto no leito.

Vera Lúcia Pereira dos Santos
TEC. ENFERMAGEM
COREN-PB 196.365

TARDE

Paciente deambulando, sem queixas, aceitando bem a dieta oferecida, mantendo a higiene corporal e oral, mantendo curativo em membro inferior direito, sem sinais flogísticos, sem queixas álgicas, sem sinais de sangramento, mantendo-se em repouso absoluto no leito.

NOITE

Paciente deambulando, sem queixas, aceitando bem a dieta oferecida, mantendo a higiene corporal e oral, mantendo curativo em membro inferior direito, sem sinais flogísticos, sem queixas álgicas, sem sinais de sangramento, mantendo-se em repouso absoluto no leito.

Glauma Lucia Pereira
COREN-PB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME:

IDADE:

ALA:

LEITO:

MÉDICO:

DATA:

MANHÃ

TARDE

NOITE

Geraldo L. N. Ribeiro
COREN-PB 000171-TE

José Robério da Silva Lima
Técnico de Enfermagem
COREN-PB 001077158

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: [illegible] Gomes IDADE:

ALA: LEITO: MÉDICO:

DATA: 01/12/19

MANHÃ

[illegible] sedia [illegible] queixa [illegible]

Geraldo [illegible]
COREN-PB 430811-TE

TARDE

Paciente [illegible] [illegible] [illegible]
Medicada c/ [illegible] [illegible]
Orientado [illegible] Sinais [illegible]
encaminhado [illegible] [illegible]
Mossoró [illegible]

Juliana [illegible]
COREN-RN [illegible]

NOITE

Paciente [illegible], [illegible]
[illegible], [illegible], [illegible] em [illegible],
[illegible], [illegible] [illegible], [illegible]
[illegible] [illegible] [illegible] [illegible]

[illegible]

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

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

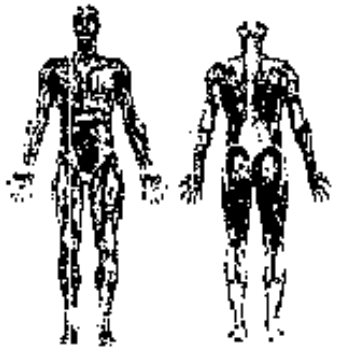
ATENDIMENTO URGÊNCIA
PRONT (B.E) Nº:1544188 CLASS. DE RISCO:VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-62
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 16/11/2017
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente : Francinalva Almeida Torres

PACIENTE: JORGE GARCIA CAJA
Endereço:SITIO PENDENCIA
Cidade: Gurjão
Nome da Mãe: RITA GARCIA CAJA
Responsável:
Estado Civil:
Motivo: ACIDENTE DE MOTO MOTO X MOTO
Médico:

CEP:58670000 Nascimento:16/04/1956
Sexo:M Telefone: 987810948
Idade:05 Bairro:ZONA RURAL
RG: Nº:0
CPF Profissão:
Data de Atend:16/11/2017 CNS:700800045476487
CONVÊNIO:SUS
Hora: 12:26:05 Especialidade:
CRM:

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



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

OBS:
QUEIMADURA:
Superficie corporal lesada = % Grau ( ) 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau
DIAGNÓSTICO PRÉVIO: POLITRAUMA

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS
Paciente de entrada ao serviço bem queixa de queda de moto referindo dor em [illegible]
TOMOGRAFIA REALIZADA - N. 16/11/17
ALERGIA:
MEDICAMENTOS: MEGA por Acesso de Cateter
PATOLOGIAS: Vide Internação
EXAME FÍSICO
PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( )
Glasgow 15 PA HGT: SatO2
EGR, COTE, ESCORIAÇÃO, APERTO, Vias Aéreas, pérvias, Ausculta com MV sem RA, Abdome sem DOR, sem Visceromegalias, Membros sem Alterações, Pulsos Periféricos Presentes, Sem Edemas, Sem Alterações Aparentes, Sem Deformidades, Sem Alterações Aparentes, Sem Deformidades, Sem Alterações Aparentes, Sem Deformidades

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

Ortopedia

Dr. André Ribeiro Braga de Menezes
Traumatologia e Ortopedia
CRM-PB 5783

DESTINO DO PACIENTE ____/____/____ às ____:____ hs.

( )Centro cirúrgico _____

( )Internação (setor) _____ [ ]Alta hospitalar / ( )Ambulatorial
( )Decisão Médica

( )Transferência p outro SETOR ou HOSPITAL _____ ( )Óbito

Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO	CBO	IDADE

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Ficha de Acolhimento

Nome: Maria Francisca Lopes

End: Sitio Pernambuco. Bairro: Zona Rural

Data de Nascimento: 06.02.66 Documento de Identificação: Cartão

Queixa: Dor ao Data do Atend.: 06.11.19 Hora: 12:20 Documento:

Acidente de trabalho? ( ) Sim (X) Não

MOTO

Classificação de Risco

Nível de consciência: ( ) Bom ( )Regular ( ) Baixo **Aspecto:** ( ) Calmo ( ) Fáceis de dor ( ) Gemente

Frequência respiratória: **Frequência cardíaca:**

Pressão arterial: **Temperatura axilar:**

Dosagem de HGT: **Mucosas:** ( ) Normocorada ( ) Pálida

Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas ( ) Maca

Estratificação

MOD. 110

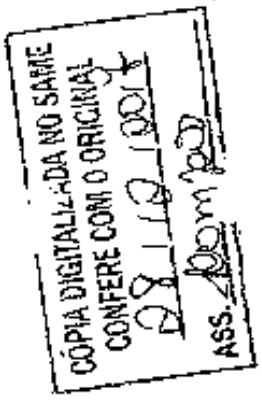
(X) Vermelho - atendimento imediato
( ) Verde - atendimento até 4 horas

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

Dr. Francisco A. Diniz
ENFERMEIRO
COREN: 129633

Assinatura e carimbo do profissional

Num. 21964701 - Pág. 27


CÓPIA DIGITALIZADA NO SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
ASS.

Data da Internação: 16/11/2017 Hora: 14:53:38

SUS — Sistema Único de Saúde — Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES — 2 - CNES: 2362856

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES — 4 - CNES: 2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: JORGE GARCIA CAJA — 6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 1544291

7 - CARTÃO DO SUS: 700804454767487 — 8 - DATA DE NASCIMENTO: 16/04/1966 — 9 - SEXO: Masc [X] Fem [ ]

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: RITA GARCIA CAJA — 11 - TELEFONE DE CONTATO: DDD 83 Nº DE TELEFONE 987810948

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): SITIO PENDENCIA . 0 . ZONA RURAL

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Gurjão — 14 - CÓDIGO (IBGE): 250650 — 15 - UF: PB — 16 - CEP: 58670000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: Paciente vitima de acidente de moto com trauma cranioencef TC crano: HED bilateral

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: Pico de mal

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS/RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS: TC de Crano

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL: Hemorragia Extradural — 21 - CID 10 PRINCIPAL — 22 - CID 10 SECUNDÁRIO — 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: Internação — 25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA: NCR — 27 - CARATER DA INTERNAÇÃO: 02 — 28 - DOCUMENTO: [X] CNS [ ] CPF — 29 - Nº DO CNS (CNES/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 980016285871707

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: VALBER TRADEU DO VALE VITORINO — 31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 16/11/2017 — 32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DE REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - [ ] ACIDENTE DE TRÂNSITO
34 - [ ] ACIDENTE TRABALHO TÍPICO
35 - [ ] ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA — 37 - Nº DO BILHETE — 38 - SÉRIE

39 - CNPJ EMPRESA — 40 - CNAE DA EMPRESA — 41 - CNOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: [ ] EMPREGADO [ ] EMPREGADOR [ ] AUTÔNOMO [ ] DESEMPREGADO [ ] APOSENTADO [ ] NÃO SEGURADO

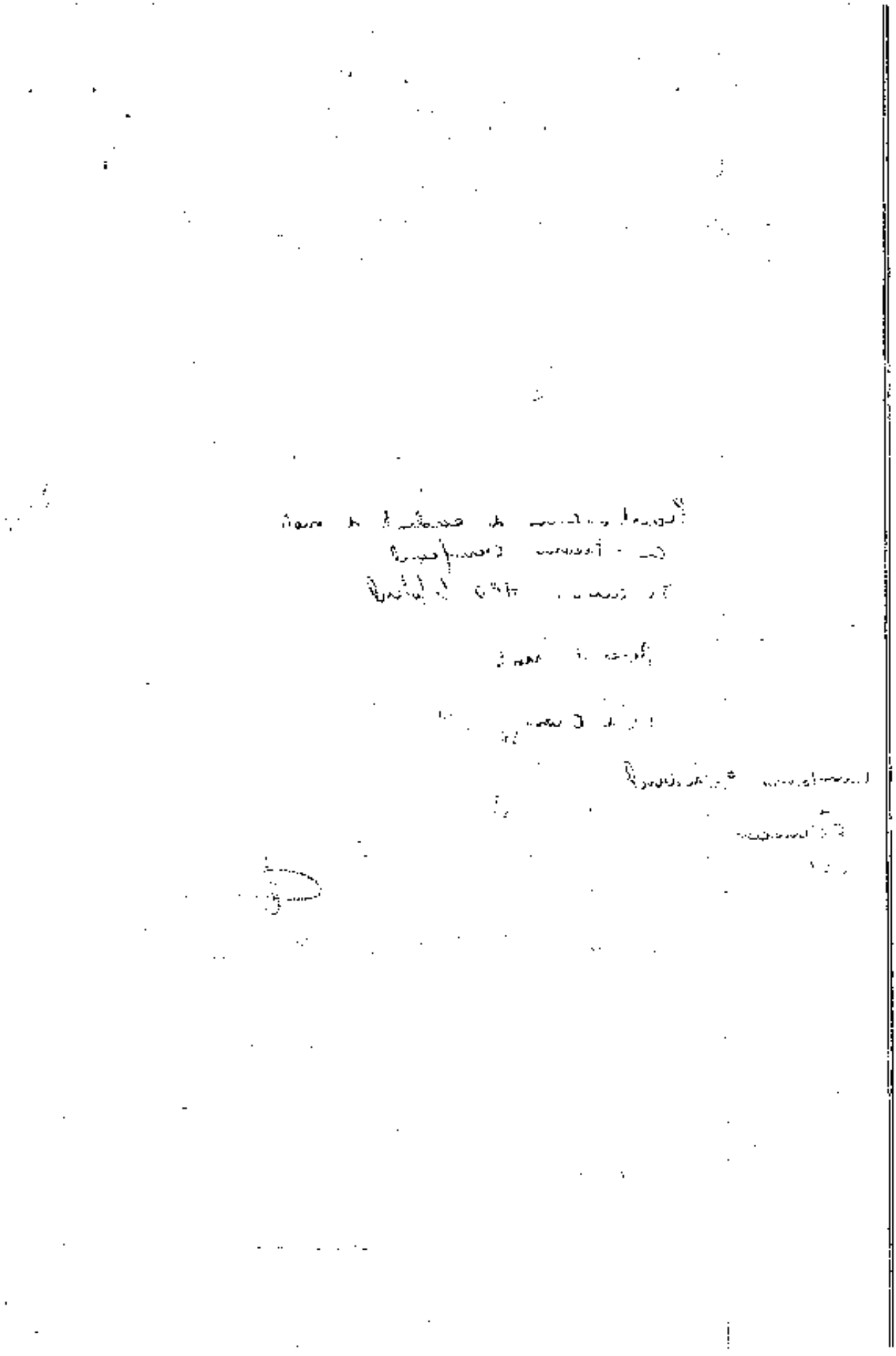
AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR — 44 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR — 19 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO: [ ] CNS [ ] CPF — 46 - Nº DOCUMENTO (CNES/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / / — 48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DE REGISTRO DO CONSELHO)

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647



Data da internação: 16/11/2017 Hora: 14:53:38

SUS — Sistema Único de Saúde — Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES — 2 - CNES: 2362856

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES — 4 - CNES: 2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: JORGE GARCIA CAJA — 6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 1544291

7 - CARTÃO DO SUS: 700800454767487 — 8 - DATA DE NASCIMENTO: 16/04/1966 — 9 - SEXO: Masc [X] Fem [ ]

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: RITA GARCIA CAJA — 11 - TELEFONE DE CONTATO: DDD 83 — Nº TELEFONE: 987810948

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): SITIO PENDENCIA , 0 , ZONA RURAL

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Guarabira — 14 - CÓDIGO (IBGE) MUNICÍPIO: 250650 — 15 - UF: PB — 16 - CEP: 58070000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: Paciente vitima de acidente de moto com trauma craniano TC crano. HED bilateral

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: Perda de mat

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): TC de Crano

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL: Hematoma Epidural — 21 - CID 10 PRINCIPAL — 22 - CID 10 SECUNDÁRIO — 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: Internação — 25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA: A/C — 27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: 02 — 28 - DOCUMENTO: (X) CNS ( ) CPF — 29 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 980016285871707

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: VALBER THADEU DO VALE VITORINO — 31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 16/11/2017 — 32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DE REGISTRO NO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO — 34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO — 35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA — 37 - Nº DO BILHETE — 38 - SÉRIE — 39 - CNPJ EMPRESA — 40 - CNAE DA EMPRESA — 41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR — 44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR — 45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF — 46 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / / — 48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO NO CONSELHO)

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

VERMELHA 10

Paciente:	JORGE GARCIA CAJA		HED BILATERAL
	Prescrição Médica	dosing 10	EVOLUÇÃO MÉDICA
16/11/2017	DIETA ZERO	04	NCR
	SF 0,9% 500ML EV 6/6H	18 24 06	
	SG 5% 1000ML IV 24H	18 24	PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE COM TRAUMA
	FENITOINA 100MG IV 8/8H	09 01	CRANIOFACIAL
	DIPIRONA 1AMP + AD EV 6/6H	12 18 24 06	AO EXAME: GLASGOW 14
	OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA	05	EQUIMOSE OLHO DIR, dsgr, bilateral
	Nausedron 8mg + AD EV 8/8h s/n		SEM DÉFICITS APARENTES
	HGT DE 6/6HRS - IR SC CONFORME PROTOCOLO	18 24	TC DE CRÂNIO: HED TEMP DIR + HED TEMPORO
	GH50% 3AMP EV SE HGT<70MG/DI		PARIETAL ESQ, SEM DESVIO DE LINHA MÉDIA
	LOSARTANA 50MG SNE SE PA> 170X110		SEM EFEITO DE MASSA IMPORTANTE
	MONITORIZAÇÃO MULTIPARÂMETROS EM VERMELHA		CD: INTERNO PARA NCR
	CABECEIRA ELEVADA 30°		OBSERVAÇÃO NÍVEL CONSCIÊNCIA
	SSVV+COGG	12 18 24 04	

Equipe da Neurocirurgia

Num. 21964701 - Pág. 32

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DE CAMPINA GRANDE
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
FOLHA DE CONTROLE E BALANÇO HÍDRICO

NOME: Maria Gorete Costa PD: TCE SETOR: A. Traumato LEITO: 10 DATA: 16/11/19

HORÁRIO	7	8	9	10	11	12	13	14	15	(16)	17	18	12H	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	12H
P. ARTERIAL										120/70							130/80			120/70					120/70	
PULSO/FC										89							90			88					100	
TEMPERATURA										36,2							37,4			36,5					36,2	
RESPIRAÇÃO										22							20			20					20	
SAT. 02										-																
PVC										-																
PIA										-																
HGT										150										180					133	
	I	N	F	U	S	O	E	S		V	E	N	O S A S													
SF 0,9%											500									500					250	
SRL																										
SG 5%										500	15													200		
SORO EXTRA																										
SEDAÇÃO																										
ANALGESIA																										
MEDICAÇÕES											10														20	
NORA																										
DORA																										
HEMODERIVADOS																										
NPT																										
	I	N	F	U	S	Õ	E	S		V	E	N	O S A S													
DIETA																										
ÁGUA																										
MEDICAÇÕES																										
	D	R	E	N	A	G	E	N	S																	
SNG/VÔMITOS																										
FESES																	650			650						
DIURESE										150																
HEMODIALISE																										
DRENO TÓRAX D																										
DRENO TÓRAX E																										
DRENO SUCÇÃO																										
D. CAVITÁRIO																										
OVE																										

GANHOS 12H DIA=	PERDAS 12H DIA=	BH DIA=	GANHOS 12H NOITE =	PERDAS 12H NOITE =	BH NOITE =
GANHOS 24H DIA=		PERDA 24H + 1000ML =		BH 24H =	
ASSINATURA:			ASSINATURA:		

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

ANOTAÇÕES DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - DIURNO	ANOTAÇÕES DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - NOTURNO
Paciente admitido no setor às 16:00hrs, no mesmo está consciente, orientado, deambulando, sem queixas, foi realizado banho no leito, foi medicado conforme prescrição médica, segue com cuidados de rotina.	Paciente segue sem intercorrências, deambulando, consciente, orientado, fazendo contenção nos membros superiores, segue medicado conforme prescrição médica, segue com cuidados de rotina.
TÉCNICO DE ENFERMAGEM: Bianca Pereira dos Santos 1206294	TÉCNICO DE ENFERMAGEM:

SONDAS, CATETERES E DRENOS

SVD	AVP	AVC	PIA	PAM	TOT	TQT	SNE	SNG	DRENOS

ÚLTIMA EVACUAÇÃO:	ASPECTO:	BALANÇO HÍDRICO ATUAL:	BALANÇO HÍDRICO ANTERIOR:	BALANÇO HÍDRICO ACUMULADO:

FERIDAS / LESÕES	CURATIVOS / COBERTURAS / PRODUTOS UTILIZADOS
ENFERMEIRO:	ENFERMEIRO:

Num. 21964701 - Pág. 34

HOSPITAL ANTONIO TARGINO
SISTEMA DE CONTROLE CLINICO
REGISTRO DE INTERNAÇÃO

PÁGINA: 1 / 1
DATA: 17/11/2017
HORA: 15:14:27

Prontuário 932122 | Atendimento 2264617 | Reserva/Guia | AIH | Data 17/11/2017 | Hora 15:09

Paciente: JORGE GARCIA CAJA [CPF: 50043338400]
Endereço: PENDENCIA
Bairro: ZONA RURAL
Nome da Mãe: RITA CAJA DE FARIAS
Responsável: JORGE GARCIA CAJA
Bairro: ZONA RURAL

Sexo: M | Est. Civil: Divorciado | Dt Nasc.: 16/04/1966 | Telefone: | R.G.: 1247038 | Código CNS: 708806454787467
Num. | Complemento | Profissão
Cidade: SOLEDADE
→ 988346800 Danielle (filha)
→ 988026555 Joaliasson (filho).

Endereço: SITIO | Num. | Cep
Cidade: SOLEDADE

COMISSÃO DE ARQUIVO
Drª Marina CRM 15650
Dr. Italo Cesar
Dr. Luciano Holanda
Enfª Adriczza
Dr. Luciano Holanda
CRM 12948
www.lucianoholanda.med.br

Médico Atendente: 1708 LUCIANO FERREIRA HOLANDA [CRM: 2948] [CPF: 33863130450]
Médico Acompanhante: 1708 LUCIANO FERREIRA HOLANDA [CRM: 2948] [CPF: 33863130450]
Procedimento
Cid
Setor: 3008 SECRETARIA SUS
Convênio: 50 SUS
Origem
Acomodação
POSTO: - ENFERMARIA: - LEITO:
Data min. para alta - 17/11/2017 | Data máx. para alta - 17/11/2017 | Atendente - SOCORRO

Resumo de Tratamento

Acompanhante.....? [ ] Sim [X] Não | Data admissão 17/11/2017 | Data alta 24 / 11 / 17
Internação anterior..? [ ] Sim [ ] Não | Hora admissão : | Hora alta 08 : 00 :

Alta... : Curado..... : [ ] | Melhorado..... : [X] | Inalterado..... : [ ] | Clínica.. : Médica..... : [ ]
Piorado..... : [ ] | A pedido..... : [ ] | Indisciplina..... : [ ] | Cirúrgica..... : [ ]
Transferido .. : [ ] | Falecimento.... : [ ] | Evasão..... : [ ] | Obstétrica... : [ ]

Diagnóstico:
Internação.: +CP (Hiperatividade Intensa) Cid F62.1
Definitivo...: 0415030013 X 599

Histórico:

PACIENTE [illegible] PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

TOMOGRAFIA
17 / 11 / 17 Drª Marina Colaço

Alta - 1
Perm - 2
Transf - 3
Óbito - 4

Raio X: [ ] Simples [ ] C/Contraste

Uti Entrada 17 / 11 / 17
Saído 22 / 11 / 17

Carimbo e Assinatura do Médico

Motivo

Caract. Trat. [ ] [ ]

( ) Sangue..: [ ] Rh..: [ ] [ ]A [ ]B [ ]C [ ]D [ ]E [ ]F [ ]G

TOMOGRAFIA
18 / 11 / 17

AGÊNCIA TRANSFUSIONAL
COLETA: 17 / 11 / 17
HORA: 22:40
RESPONSÁVEL:

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME: Jhonatan Gonçalves

ALA: | LEITO: | CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO: TCE

DATA: 17/11/17

MEDICAMENTOS	HORÁRIO

EVOLUÇÃO MÉDICA

Paciente vem apresentando melhora do quadro neurológico. Mantém-se sem sinais de hipertensão intracraniana. Mantém-se com sinais vitais estáveis. Sem queixas álgicas. Sem déficits motores. Sem déficits sensitivos. Sem déficits de pares cranianos. Sem déficits cerebelares. Sem déficits de linguagem. Sem déficits de memória. Sem déficits de atenção. Sem déficits de concentração. Sem déficits de orientação. Sem déficits de cognição. Sem déficits de praxia. Sem déficits de gnosia. Sem déficits de esquema corporal. Sem déficits de lateralidade. Sem déficits de noção espacial. Sem déficits de noção temporal. Sem déficits de ritmo. Sem déficits de coordenação motora. Sem déficits de equilíbrio. Sem déficits de marcha. Sem déficits de postura. Sem déficits de tônus muscular. Sem déficits de força muscular. Sem déficits de reflexos. Sem déficits de sensibilidade superficial. Sem déficits de sensibilidade profunda. Sem déficits de sensibilidade visceral. Sem déficits de sensibilidade dolorosa. Sem déficits de sensibilidade térmica. Sem déficits de sensibilidade tátil. Sem déficits de sensibilidade vibratória. Sem déficits de sensibilidade proprioceptiva. Sem déficits de sensibilidade cinestésica. Sem déficits de sensibilidade estereognósica. Sem déficits de sensibilidade grafestésica. Sem déficits de sensibilidade barestésica. Sem déficits de sensibilidade topognósica. Sem déficits de sensibilidade somestésica. Sem déficits de sensibilidade visceral. Sem déficits de sensibilidade dolorosa. Sem déficits de sensibilidade térmica. Sem déficits de sensibilidade tátil. Sem déficits de sensibilidade vibratória. Sem déficits de sensibilidade proprioceptiva. Sem déficits de sensibilidade cinestésica. Sem déficits de sensibilidade estereognósica. Sem déficits de sensibilidade grafestésica. Sem déficits de sensibilidade barestésica. Sem déficits de sensibilidade topognósica. Sem déficits de sensibilidade somestésica.

Prof. Dr. Luciano Holanda
NEUROCIRURGIÃO
CRM 2948

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

HOSPITAL ANTONIO TARGINO LTDA

EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome Paciente: jorge jorge lopes Idade _____ Médico(Dr.) _____

DATA	EVOLUÇÃO	DATA	EVOLUÇÃO
14/11/17	17 Roteiro do VI		
	Paciente encaminhado do hospital de trauma vitima de trauma contuso abdominal, politraumatismo, hipotensão, taquicardia, hipotermia, anemia aguda, sendo submetido a laparotomia exploradora com esplenectomia, rafia de figado, rafia de diafragma, drenagem de cavidade abdominal, rafia de duodeno, rafia de colon transverso, rafia de mesentério, drenagem de cavidade abdominal, rafia de parede abdominal, rafia de pele, rafia de subcutâneo, rafia de fáscia, rafia de músculo

HOSPITAL ANTONIO [illegible]

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO

DATA 12/11/17

Nome: jorge [illegible] Lopes | Idade: 71

DIH: | LEITO: Apto

Diagnóstico:
- TCE
- contusão cerebral

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL [illegible]

História da moléstia atual: [illegible] encaminhado do hospital [illegible] de [illegible] com [illegible] [illegible] [illegible]

HOSPITAL ANTONIO ARGEMIRO

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO

DATA: 18/12/17

Nome: José Gracia Cajá | Idade: 51 A

DIH: | DI CTI:

Diagnóstico:
TCE + CONTUSÃO CEREBRAL
+ FOI NRC - HED

História da Moléstia Atual:
Ele chegou pra mim
hoje, porque eu estou
plantão hoje, ele foi
[illegible]

Antecedentes: | Alergias: | Medicações de uso prévio: | Internações:

Infusões:

ATB: Ceftriaxona 2g		ATB:	
DVA: SN		ANALG:	
SED: SN		PROPOF:	
DIETA: 2.200		OUTROS:	

Controles:			
FC: 78 BPM	PA: 120x80 mmHg	TEMP: 36,2° C	
DIURESE: 2.200 + 1.200	SH: Ejetus	EVAC:	
SAT O2: 94%	SECREÇÃO:		

Dispositivos:			
1- SVD	Data:	2- Acesso venoso	Data:
3-	Data:	4-	Data:

Respiração espontânea:

Ventilação mecânica:

Modo:		VC:	
FIO2:		SAT. O2: 94%	

Exame Físico:
Hipocorado ++/4+ Acianótico Ictérico ++/4+
Eupneico
Taquicárdico
Normotenso
Abdome NDT
Diurese boa

PACIENTE NO HOSPITAL EQUIPE COBRADA

Dr. Carlo Clementino de Araújo
CRM-PB 3024
[illegible]

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO

DATA: 19 / 11 / 18

Nome: Jorge Bezerra Costa | Idade: 61 anos
DIH: | DI CTI:

Diagnósticos:
- TCE [illegible] aberto
- HDA
- Fratura maxila esquerda

História da Moléstia Atual:
Paciente vítima de atropelamento [illegible] sofrendo TCE aberto com fratura [illegible] maxila esquerda, [illegible] sendo [illegible] encaminhado ao HEMOCENTRO [illegible] onde [illegible] foi [illegible] transferido para o HUAC [illegible] onde [illegible] encontra-se [illegible] sob [illegible] cuidados [illegible] da [illegible] equipe [illegible] de [illegible] plantão.

Antecedentes Patológicos / Medicações de uso prévio / Internações: [illegible]

Infusões:
- ATB: Ceftriaxona
- DVA:
- SED:
- DIETA: VO oral

ATB: 0
ANALG: 24
PROFXS:
OUTROS:

Controles:
- FC: 90 bpm
- DIURESE: 1800ml
- SAT O2: 98%
- PA: Normotenso
- DH: Positivo
- SECREÇÃO:
- TEMP: 36ºC
- EVAC:

Dispositivos:
1- Sonda nasoenteral | Data:
2- SVD | Data:
3-
4- | Data:

Respirar Espontaneamente: ☒

Ventilação Mecânica:
- Modo:
- FiO2:
- FR:
- VC:
- SAT O2:

Exame Físico:
AV: RCR em 2T sem sopros, BCNF
AR: MV+ sem RA, ou ESA
Vítima consciente, orientada, [illegible] [illegible] [illegible]

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO

DATA: 21 / 11 / 12

Nome: Jorge Costa Lopes | Idade: 51 a
DH: | LEITO: 4 UTI

Diagnóstico: TCE Contusão cerebral
Fratura mandíbula (E)

História da Moléstia Atual: Paciente vítima de atropelamento, condutor, hipertenso, diabético, etilista, internou, grave

Antecedentes Pessoais / Mórbidos / Medicações de uso prévio / Internações

Infusões
ATB: Metronidazol
DVA:
SED:
DIETA: Oral

ATB:
ANALG:
PROPIS:
OUTROS:

Controles:
FC: 71
DIURESE: 1950ml
SAT O2: 96%

PA: 150x90
BH: positivo
SECREÇÃO:

TEMP: 36,2°C
EVAC:

Dispositivos:
1- Cateter venoso | Data: 21/11/12
2- SVD | Data:
3-
4-

Respiração espontânea:

Ventilação Mecânica:
Modo:
FIO2:
FR:
VC:
SAT O2:

Exame Físico:
AVP em MSD em bom funcionamento
AVP: parede anterior torax
Hemitorax direito apresentando
Ferimento corto contuso
MV: Uniformemente distribuído

Dr. Erion Maciel Jerônimo
MÉDICO
CRM-PB 5863

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA

EVOLUÇÃO

DATA: 20 / 11 / 17

Nome: Jorge Garcia Lopes | Idade: 31a

DIH: | DI CTI: 1º

Diagnóstico(s):
- TCE leve de mecanismo de tração
- fratura osso da face

História da Moléstia Atual:
Paciente recebe o 55 vindo do acidente de moto sem capacete, sonolento, hipoativo, hipotenso e com sangramento ativo.

Antecedentes Patológicos / Medicações de uso prévio / Internações:

Infusões:
- ATB: Ceftriaxona (18-11)
- DVA: Dobutamina
- SED.:
- DIETA: Ordenhar VO

ATB:
- ANALG: 3/10
- PROFIS: 3ml
- OUTROS:

Controles:
- FC: 100
- DIURESE: 3.300ml
- SAT O2: 98%
- PA: 150/90
- BH: -558ml
- SECREÇÃO:
- TEMP: 36°C
- EVAC:

Dispositivos:
1- Acesso venoso | Data:
2- SNG | Data:
3-
4- | Data:

Respiração espontânea ☑

Ventilação Mecânica:
- Modo:
- FiO2:
- FR:
- VC:
- SAT. O2

Exame Físico:
Regulares BNF, ruído e roncos. Eupneico. RCR BNF. RHA (+)
Pupilas fotorreagentes, isocóricas. Glasgow 15. Diurese e boa evolução.
Extremidades: perfusão periférica regular.
Cs/ UPH.

HOSP. ANTONIO TARGINO
Dr. Suelio Moreira Torres
CRM 3309 CRM 3274 RQE 25

22/11/17
Obito CTI

DR. [illegible]

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	17/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO: 12
DIA:		PRONTUÁRIO:		
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:		
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H): _____ ASS: _____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H): _____ ASS: _____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H): _____ ASS: _____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H): _____ ASS: _____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS
1. DIETA ZERO	
2 MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA	
3 O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =	
4 CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =	
5 SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM	
6 ACESSO VENOSO CENTRAL ACM	
7 SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =	
8 SVD/SVA ACM	
9 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA	
10 FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA	
11 SRL 500ML EV 6/6H	
12 ANTAK 1AMP + AD EV 12/12H	
13 DECADROM 4MG EV 8/8H	
14 HIDANTAL 2ML + AD EV 8/8H	
15 DIPIRONA 2ML + AD EV 6/6H	
16 NAUSEDROM 1AMP + AD EV S/N	
17 CAPOTEN 25MG SL S/N	

Dr. Ana Maria Geronimo
Médico
CRM-PB 5863

Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	18/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO: 12
DIA:		PRONTUÁRIO:		
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:		
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
DIETA ZERO ATÉ 2ª ORDEM						
MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA						
O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =						
CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =						
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM						
ACESSO VENOSO CENTRAL ACM						
SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =						
SVD/SVA ACM						
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA						
FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA						
SRL 500ml EV 6 X 6 h						
RANITIDINA 30mg IV 12 X 12 h						
DECADRON 4mg EV 8 X 8 h						
HIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h						
DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h						
NAUSEDRON 8mg IV SN						
CAPOTEN 25mg SL SN						
CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=18/11) DIA 00						
TRAMAL 100mg + SF 100ml IV SN						
DECUBITO ELEVADO	CT					
SINAAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT					

PRESENTE NO HOSPITAL QUAIS OS MEDICAMENTOS COBRADOS QUE NÃO FORAM SUS

Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	19/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO:	06
DIA:		PRONTUÁRIO:			
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ				
IDADE:	51A	SEXO:			
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL				

GENTO
A: ___/___/___ LIGADO(H):_____ ASS:_____
A: ___/___/___ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGENIO
DATA: ___/___/___ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ___/___/___ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
DIETA ZERO ATÉ 2ª ORDEM - modific						
MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMETRICA						
02 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =						
CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =						
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM						
ACESSO VENOSO CENTRAL ACM						
SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =						
PVD/SVA ACM						
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA	9/15	15/20	21			
FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA			20			
SRL 500ml EV 6 X 6 h	12	18		24	06	
RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h			18			06
DECADRON 4mg EV 8 X 8 h		14		22		06
PROPOFOL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h		14		22		06
DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	12	18		24	06	
PANCURONIO 8mg IV SN						
CAPOTEN 25mg SL SN						
CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=18/11)	18			22		
TRAMAL 100mg + SF 100ml IV SN						
DECÚBITO ELEVADO	CT					
SINAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT					
pico 4mg 8/8 hs	18		22			
Dipirona 50mg 30 12/12h.						
Haldol 5mg IM SN.						

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

Dr. Ítalo Cesar da Silva Siqueira
CRM 6369 - 051.110.224-71
Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	20/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO: 06
DIA:		PRONTUÁRIO:	932122	
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:	MASCULINO	
DIAGNÓSTICO:	TCF / CONTUSAO CEREBRAL			

OXIGENIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H): ASS:
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H): ASS:

OXIGENIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H): ASS:
DATA ____/____/____ DESLIGADO(H): ASS:

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
DIETA HIPOSSÓDICA VO	06	11	14	21	24	
MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA						
O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =						
CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =						
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM						
ACESSO VENOSO CENTRAL ACM						
SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =						
SVD/SVA ACM						
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA	1	11:30	18:00			
FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA	1	11:30	18:00			
SRL 500ml EV 6 X 6 h	12	18		24	06	
RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h			18			06
DECADRON 4mg EV 8 X 8 h		14		22		06
HIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h		14		22		06
DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	12	18		24	06	
NAUSEDRON 8mg IV SN						
CAPOTEN 25mg SL SE PA>160x110mmHg		14		03		
CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (DD=18/11) DIA 02	10			22		
TRAMAL 100mg + SF 100ml IV SN						
LOSARTANA 50mg VO DE 12/12h	10			22		
ANLODIPINO 10mg VO DE 12/12h	12			24		
DECUBITO ELEVADO	CT					
SINAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT					
Ranitidina 50mg + SF 100ml IV 12/12h =	23					
Paracetamol 750mg + DIPIRONA =	03					
Cefalotina 1g IV ACM						

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Dr Dorgival Jacinto A. Júnior
MÉDICO
CRM-PB 7190

Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	21/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO:
DIA:		PRONTUÁRIO:	932122	06
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:	MASCULINO	
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

OXIGÊNIO
DATA: ___/___/___ LIGADO(H): _____ ASS: _____
DATA: ___/___/___ DESLIGADO(H): _____ ASS: _____

OXIGÊNIO
DATA: ___/___/___ LIGADO(H) _____ ASS: _____
DATA: ___/___/___ DESLIGADO(H): _____ ASS: _____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
DIETA HIPOSSÓDICA VO + AGUA 100ml VO 3/3h.	08	11	14	17	20	
MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA						
O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =						
CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =						
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM						
ACESSO VENOSO CENTRAL ACM						
SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =						
SVD/SVA ACM						
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA						
FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA						
SRL 500ml EV 6 X 6 h						
RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h	12	18		24	06	
DECADRON 4mg EV 8 X 8 h			18			06
HIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h		14		22		06
DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h		14		22		06
NAUSEDRON 8mg IV SN	12	18		24	06	
CAPOTEN 25mg SL SE PA>160x110mmHg						
CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=18/11) DIA 3	10			22		
RAMAL 100mg + SF 100ml IV SN						
LOSARTANA 50mg VO DE 12/12h	10			22		
ANLODIPINO 10mg VO DE 12/12h	12			24		
DECUBITO ELEVADO	CT					
SINAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT					
Haldol 5mg + AMD IV ACM.	17					

PACIENTE EVADIU DO HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO CUJAS PRESCRIÇÕES FORAM CORRIGIDAS AO SAIR DO SUS

Valeriano Soares Azevedo
CPF 457.9[illegible]504-15
CRM 4115
Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	22/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO: 06
DIA:		PRONTUÁRIO:	932122	
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:	MASCULINO	
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

OXIGENIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H): ____ ASS: ____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H): ____ ASS: ____

OXIGENIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H): ____ ASS: ____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H): ____ ASS: ____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
DIETA HIPOSSÓDICA VO	~~08~~	~~11~~	14	17	20	
MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA						
O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =						
CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =						
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM						
ACESSO VENOSO CENTRAL ACM						
SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =						
SVD/SVA ACM						
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA						
FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA						
SRL 500ml EV 6 X 6 h	~~12~~	18		24	06	
RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h			18			06
DECADRON 4mg EV 8 X 8 h		14		22		06
HIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h		14		22		06
DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	~~12~~	18		24	06	
NAUSEDRON 8mg IV(SN)						
CAPOTEN 25mg SL SE PA>160x110mmHg						
CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (00=18/11) DIA 6/5	~~10~~			22		
TRAMAL 100mg + SF 100ml IV (SN)						
LOSARTANA 50mg VO DE 12/12h	~~10~~			22		
ANLODIPINO 10mg VO DE 12/12h	~~12~~			24		
DECUBITO ELEVADO	CT					
SINAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT					
Dexametasona 25mg EV 6/6 h	08					

PACIENTE ENTUBADO AO HOSPITAL. CUFF COM 25 INSUFLADO PELO SUS. COBRADOS AO SUS FORAM

HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Dr. José Robson Vieira Farias
CRM 9313 - CPF 379.084.924-00
Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Gabriel Gouveia Lopes | IDADE:

ALA: UTI | LEITO: 12 | MÉDICO: Dr. Erion

DATA: 11/12/19

MANHÃ

PACIENTE ATENDIDO PELO NTE NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

TARDE

Paciente admitido do hospital da Trauma com HD: TCE + avulsão verdadeiro. Confuso, fala e obedece comandos. SVD. Segue os cuidados

PACIENTE ATENDIDO PELO NTE NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Adriana Alves Araújo
Téc. de Enfermagem
COREN-PB 336.780

NOITE

Paciente mobil estável confuso. Higienizado mas recusou dieta oral. Diurese presente via SVD. Seguindo tratamento prescrito segue em dieta zero até segundo ordens

Vera Lucia Pereira
TEC. ENFERMAGEM
COREN-PB 716.365

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

HUT HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Maria Garcia Cap. IDADE: 51 anos

ALA: UTI LEITO: 13 MÉDICO: Dr Jesus

DATA: 18 / 11 / 17

MANHÃ

Paciente acordado, deambulando, em Venoclise, diurese espontânea, ao ambiente, feito Tc de crânio. p/ SUS COBRANÇA PACIENTE ACORDADO 10:00h Foi encaminhado ao E.C p/ submeter-se ao procedimento cirúrgico.

Paciente SUS retornado do EC às 12:50 acordado em ventilação mecânica.

Patrícia C. Soares
REC. DE ENFERMAGEM
COREN - PB 174927

TARDE

Paciente ainda acordado, comunicativo, diurese presente sem SVD aspecto claro, verificado SSVV medicado em dias cuidados gerais.

Aquiana Alves Araújo
Téc. de Enfermagem
COREN-PB 606 760

SUS

NOITE

Paciente sonolento, respiração espontânea, eupneico, pico hipertensivo, diurese p/ cateter, hidratação p/ veia periférica, sob uso de O2 p/ cateter, feito cuidados e controle.

Idalia Izeal Guedes
Téc. Enfermagem
COREN 340176/PB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge L. Cajá | IDADE: 53 a.

ALA: UTI | LEITO: 06 | MÉDICO: Dr. Norgival

DATA: 9 / 11 / 17

MANHÃ

Paciente evolui com EG comprometido, sono-lento, em uso de o2 contínuo, acesso periférico, dieta oral, pupilas isocóricas fotorreagentes nos olhos, eupneico no resto, foi mantido SSVV, segue aos cuidados da UTI.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO EXAMES REALIZADOS E MEDICAMENTOS FORAM COBRADOS AO SUS

Técnica de Enfermagem
Coren 95.2.094

TARDE

Paciente evolui acordado, em uso de o2 contínuo, apresentando picos hipertensivos diversos, aceita dieta oral, e segue aos cuidados da UTI.

Técnica de Enfermagem
COREN 859587

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO EXAMES REALIZADOS E MEDICAMENTOS FORAM COBRADOS AO SUS

NOITE

Paciente evolui acordado, afebril, não aceitou dieta oral, porém aceitou água, diurese presente sob SVD, foi mantido em dieta zero. Obs: permanece em jejum.

Técnico de Enfermagem
COREN

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

HOSP. TAL ANTÔNIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Gerard Cruz | IDADE: 51

ALA: UTI Geral | LEITO: 06 | MÉDICO: Dr. Hugo

DATA: 20/11/17

MANHÃ

Paciente segue em preco, acordado, consciente, diurese por sol, dieta oral, mucosa oral, afebril, isolado droga, gelo sendo realizado cuidados e medicado conforme prescrição.

Poliana de Araújo
TÉC. DE ENFERMAGEM
COREN - PB 737.459

TARDE

Paciente seguir acordado, consciente aceita dieta oral, diurese presente, apresentou hipertensão e segue aos cuidados da UTI.

Elcivania Lima Fernandes
Téc. de Enfermagem
COREN 899587

NOITE

Paciente acordado, confuso, respirando espontaneo, afebril, pico hipotensivo, diurese p. cateter, hidratação p veia periferica, monitorização cardiaca, feito curativos e controles.

Ulanyelda Izaul Mendes
Técnica de Enfermagem
COREN 340174-PB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Garcia Cajá | IDADE: 51 anos

ALA: Ver | LEITO: 06 | MÉDICO: Dr. Roberto

DATA: 21 / 11 / 17

MANHÃ

Paciente acordado com o q.d. clínico geral, lúcido, consciente, aceita dieta oral, medicado c.p.a. Segue acompanhado do CTI.

12/1405

TARDE

Paciente acordado, apresentou picos hipertensivos, durante presente sob SVD, aceitou dieta oral foi m. c.p — realizado em graus intermitentes

Sandra Gleicia da Silva Nascimento
Técnica de Enfermagem
COREN-PB 1.218.2

NOITE

Paciente evolui acordado, afebril, não aceitou dieta V.O durante presente sob SVD, feito curativo de região cefálica foi m. c.p —; realizado cuidados intermitentes

Sandra Gleicia da Silva Nascimento
Técnica de Enfermagem

PRONTUÁRIO FEITO SUS
CONTAS PODERÃO SER COBRADAS AO SUS

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Paiva Costa | IDADE: 51 anos

ALA: UPA | LEITO: 06 | MÉDICO: Dr. Jairo

DATA: 22 / 11 / 17

MANHÃ

Paciente evoluiu com ritmo regular, acordado porém confuso, respiração espontânea, apresentou 7 episodios, foi M.C.P.U., verificado SSVV, foi dado alta, aguardo familiares.

Lizianne Maria Freitas Farias
Téc. Enfermagem

TARDE

PACIENTE EVOLUIU COM ALTA DO HOSPITAL
NO MOMENTO ENCONTRA-SE ESTÁVEL
CURSO TERAPÊUTICO FORAM
CORRETOS AO SUS

NOITE

PACIENTE EVOLUIU COM ALTA DO HOSPITAL
NO MOMENTO ENCONTRA-SE ESTÁVEL
CURSO TERAPÊUTICO FORAM
CORRETOS AO SUS

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

FISIOTERAPIA

Nome do Paciente: Jorge Garcia Idade: 61 Médico (DR):

Data	Evolução	Data	Evolução
22.11	Paciente em SEAC, consciente e		
16:30	sonolento, HDM estável, [illegible]		PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
	Sem sinais de DR, SpO2: 91% ao AR		NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
R	MV+ em [illegible]		CUJAS DESPESAS FORAM
	Cd: HUB + encaminho à Nave SIRA		COBRADAS AO SUS
22.11	Paciente retirado do leito com mesmo-		
15:30	tos parâmetros. Cd: Mobilização		
	[illegible] conversa de MMSS e TT.		
	Obs: paciente apresentando diurese.		
M			
22:30	Iniciado Terapia Broncoparmonar com-		
R	[illegible]		
21:30	[illegible]		
	AP: MV+ sem RA's, SIRA		
	Cd: Recur. Resp. + MRP		
22/11	Iniciou Terapia Broncoparmonar com-		
M	[illegible]		
21:30	Cd: Mobilização assistida de MM		

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647
Num. 21964701 - Pág. 55

HOSPITAL ANTONIO TARGINO LTDA

EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome Paciente: José Garcia Lopes Idade 57 a Médico(Dr.):

DATA	EVOLUÇÃO	DATA	EVOLUÇÃO
22/11	Idoso		
17/	Ele deu entrada no CTI após ter sofrido TCE + Fratura de Clavícula + Hemotórax + Pneumotórax + Fratura de 10. Arco Costal. Evoluiu com Melena + Anemia aguda. Foi tratado e Transferido		

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094313800000021330647
Número do documento: 19061215094313800000021330647
Num. 21964701 - Pág. 56

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	22/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO: 06
DIA:		PRONTUÁRIO:	937122	
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:	MASCULINO	
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL HEMORRÁGICA + POI NRC (HEM EXTRADURAL + FRAT OO. DA FACE)			

OXIGENIO
DATA: ___/___/___ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ___/___/___ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGENIO
DATA: ___/___/___ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ___/___/___ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
01. DIFTA HIPOSSÓDICA VO C/AUX	~~08~~	~~11~~	14	17	20	
02 MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA						
03 O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =						
04 CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =						
05 SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM						
06 ACESSO VENOSO CENTRAL ACM						
07 SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =						
08 SVD/SVA ACM						
09 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA		~~15:30~~	15:30			
10 FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA		~~15:30~~	15:30			
11 SRL 500ml EV 6 X 6 h	~~12~~	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
12 RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h			~~18~~			~~06~~
13 DECADRON 4mg EV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
14 HIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
15 DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	~~12~~	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
16 NAUSEDRON 8mg IV SN						
17 CAPOTEN 25mg SL SE PA>160x110mmHg						
18 CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (DO=18/11) DIA 04	~~20~~			~~22~~		
19. TRAMAL 100mg + SF 100ml IV SN						
20. LOSARTANA 50mg VO DE 12 X 12 h	~~08~~			~~22~~		
21. ANLODIPINO 10mg VO DE 12 X 12 h	~~12~~			~~24~~		
22. DECUBITO ELEVADO	CT					
23. SINAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
24. CUIDADOS GERAIS	CT					
	~~22~~					

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBERTAS PELO SUS

Dr. Daller Fabrício Lima
MÉDICO
CRM-PB 9507

Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:44
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094389400000021330649
Número do documento: 19061215094389400000021330649

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME: Maria Lourdes Costa

ALA: LEITO: CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO: DATA: 23.11.17

MEDICAMENTOS	HORÁRIO
23/11 ① Ketoprofeno 1 amp	
② Ketoprofeno 1 amp N 12/12	18 06
③ Dexametasona 1 amp N 8/8	14 22 06
④ Ranitidina 1 amp EV 8/8	14 22 06
⑤ Ceftriaxona 1g N 8/12	10 22
⑥ Ketoprofeno 1g EV 12/12	10 22
⑦ Omeprazol 1g EV 12/12	10 22
⑧ Ranitidina 2ml N 8/8	
Acetato de Glicose	08
24/11/17 Alta	

Dr. Rafael B. Holanda
NEUROLOGIA - NEUROCIRURGIA
CRM-PB 1291

Prof. Dr. Luciano Holanda

EVOLUÇÃO MÉDICA

23/11/17 Paciente [illegible]

Dr. Rafael B. Holanda
NEUROLOGIA - NEUROCIRURGIA
CRM-PB 1291

24/11/17 Alta

Prof. Dr. Luciano Holanda

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:44
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094389400000021330649
Número do documento: 19061215094389400000021330649

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Caio | IDADE:

S.A: Cirurgica | LEITO: 62-2 | MÉDICO: Lauro

DATA: 22 / 12 / 17

MANHÃ

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

TARDE

Paciente adm da UTI pela manhã (6/c), acordado, agitado, confuso, acesso em dieta, em deambulação, SSVV estáveis, em P.O imediato / curativo limpo presente em SVD, sem c. p, eliminações presentes em SVD e evacuações.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Blanca Hyston A. Santos
Técnica em Enfermagem
COREN-PB 1178602

NOITE

Paciente acordado, confuso, agitado, em hidratação venosa aceita dieta oferecida relata diarreia, em P.O, diurese em SVD, presente, sem c. p, vaga vad. cuidados da enfermagem.

Maria Elizabete da Silva
Técnica de Enfermagem
e Hemodialise
COREN-PB 440543

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:44
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094389400000021330649
Número do documento: 19061215094389400000021330649

HUAT HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge | IDADE:

ALA: Cirurgica | LEITO: 687 | MÉDICO: Nuno

DATA: 23 / 11 / 18

MANHÃ

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO TARGINO CUJAS PRESCRIÇÕES FORAM COSIADAS AO SUS

Paciente lúcido, orientado, aceita dieta, mantendo roncolise oftálmica, pneumotensão, retirado SVD, nega queixa, segue PMOS, p e segue os cuidados da equipe

TARDE

Paciente evolui estável consciente, por nasa, em roncolise m.o.p. aceita dieta oferido os sinais eliminações + segue dos cuidados de enf.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO TARGINO CUJAS PRESCRIÇÕES FORAM COSIADAS AO SUS

NOITE

Paciente com quadro regular medicado Acl + SSW.
Acordado, consciente aceitando dieta oral.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:44
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094389400000021330649
Número do documento: 19061215094389400000021330649

HOSP. TAR. ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Maria Correia Costa IDADE:

SUS: Enfermaria LEITO: 08 MÉDICO:

DATA: 04 / 11 / 19

MANHÃ

Paciente em mau estado geral, estável, Aspirou consciente e orientado, Aceitando bem a dieta, Deambula presente espontânea, Recebeu alta hospitalar as 8:30h.

Fernanda Silva
COREN 246278

ESTE HOSPITAL É DO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUIDAR É SEMPRE UM FIGURA
COBRADO AO SUS

TARDE

NOITE

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:44
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094389400000021330649
Número do documento: 19061215094389400000021330649

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

NOME DO PACIENTE: Jorge Gomes Cajé

Nº DO PRONTUÁRIO: Nº DO ATENDIMENTO:

DATA DA OPERAÇÃO: 18/11/19 ENFERMARIA: LEITO:

OPERADOR: Jorge Gomes

1º AUXILIAR: 2ºAUXILIAR:

3º AUXILIAR: INSTRUMENTADOR:

ANESTESISTA: TIPO DE ANESTESIA:

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Pseudocisto

TIPO DE OPERAÇÃO: Gastrectomia

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO:

RELATÓRIO IMEDIATO DA PATOLOGIA: —

EXAME RADIOLÓGICO NO ATO: —

ACIDENTE DURANTE A OPERAÇÃO: —

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

VIA DE ACESSO-TÁTICA E TÉCNICA-LIGADURAS-DRENAGEM-SUTURA-MAT.EMPREGADO-ASPECTO - VICERAS

1. Paciente em decúbito dorsal sob anestesia geral
2. Antissepsia e colocação de campos estéreis.
3. Incisão supra-umbilical mediana
4. Abertura parede. Exploração Rotineira
5. Identificação de alças sem lesões
6. Identificação de cisto Epiploico
7. Aberto cisto parede. Esvaziado
8. Ligadura do bordo de sutura
9. Identificação de cisto de pâncreas
10. Anastomose do Cisto com Jejuno em Y de Roux
11. Fechado por planos
12. Curativo

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:44
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094389400000021330649
Número do documento: 19061215094389400000021330649

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

BOLETIM DE ANESTE

NOME: Jose Pereira Lopes APTO:

CONVÊNIO: SUS IDADE: 61 SEXO: [X] M [ ] F

NÚMERO DA CARTEIRA: INÍCIO: 9:30

GUIA DE INTERNAÇÃO: TÉRMINO: 11:50

SENHA: HORÁRIO ESPECIAL: [ ] SIM [ ] NÃO

DATA DE NASCIMENTO: 16/04/1966

CIRURGIA

[ ] ELETIVA [X] URGÊNCIA

[ ] AMBULATORIAL

ESTADO FÍSICO (ASA): I [X] II III IV V

DATA: 18 / 11 / 17

Diagnóstico Pré-Operatório: TCE + Hematoma subdural

1ª Equipe Cirúrgica (Cirurgião/1º/2º/3º Auxiliares)	2ª Equipe Cirúrgica (Cirurgião/1º/2º/3º Auxiliares)
Dr. Leo Sydney	
Equipe Anestesiológica	**Instrumentador(a)**
Dra Katre Nadja Farias	

Procedimentos Realizados:	Códigos
Cirurgia de Hematoma subdural	
craniectomia descompressiva	
COBERTO PELO SUS	

Horário: 9:30 10:30 11:30

AGENTES: OXIGÊNIO, N_2O/AR, SUBO

LÍQUIDOS VENOSOS: SOL. FISIOLOGICA, SOL. DE RINGER, SOL. HEMOLISAT

MONITORIZAÇÃO: ECG, SpO_2, $EtCO_2$, DIURESE, PVC

TEMPERATURA Temp. LOCAL

Pulso ●

PA V A

PA T

TEM ▲

PVC △

Início Anest. X

Início Cirur. ○

Término Cirur. ⊗

180 150 120 90 60 30

RESP ESF ASS GEMT.

INTERCORRÊNCIAS

TÉCNICA ANESTÉSICA

INDUÇÃO: [ ] Inalatória [X] Venosa

MANUTENÇÃO: [X] Inalatória [ ] Venosa [ ] Sob Máscara [ ] Máscara Laríngea

INTUBAÇÃO TUBO Nº 6,5: [X] Oral [ ] Nasal [ ] Cuffado [ ] Sílicone [ ] Armado [ ] Duplo Lúmen [ ] Traqueostomia

[ ] ANESTESIA REGIONAL: [ ] Peridural [ ] Raquimedular [ ] Epidural Sacra [ ] M. Periférico [ ] Simples [ ] Contínua Cateter nº

[ ] ANESTESIA REGIONAL: [ ] 2 Braq/Cervical [ ] Supraclavicular [ ] Interescalênico [ ] Axilar [ ] Venosa Regional [ ] Infiltração [ ] Sedação

PUNÇÃO: [ ] Mediana [ ] Paramediana [ ] Sentada [ ] DL [ ] D [ ] E

LOCAL: CALIBRE: TIPO:

EQUIPAMENTOS UTILIZADOS: [X] Aparelho [X] Bomba [X] ECG [ ] Gasômetro [ ] Pulsioxímetro [X] PNI [X] Capnógrafo [ ] Bomba de Infusão [X] Ventilação Mecânica

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:44
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094389400000021330649
Número do documento: 19061215094389400000021330649

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

Dr. Luciano Holanda
CRM/PB 7644

BOLETIM DE ANESTE

NOME: Jorge Pereira Cajú

APTO.

CONVÊNIO: SUS

IDADE: 51 SEXO: [X] M [ ] F

NÚMERO DA CARTEIRA:

INÍCIO: 9:30

GUIA DE INTERNAÇÃO:

TÉRMINO: 11:30

SENHA:

HORÁRIO ESPECIAL [ ] SIM [ ] NÃO

DATA DE NASCIMENTO: 16/04/1966

CIRURGIA

[ ] ELETIVA [X] URGÊNCIA

[ ] AMBULATORIAL

ESTADO FÍSICO (ASA) I [X] II III IV V

DATA: 18 / 11 / 17

Diagnóstico Pré-Operatório: TCE + Hematoma subdural

1ª Equipe Cirúrgica (Cirurgião/1º/2º/3º Auxiliares): Dr. Leão Depenning

2ª Equipe Cirúrgica (Cirurgião/1º/2º/3º Auxiliares)

Equipe Anestesiológica: Dra Katarina Lourenço

Instrumentador(a)

Procedimentos Realizados: Códigos

Trad. cirurgico de hematoma subdural

craniectomia descompressiva UA

HORÁRIO SUS

HORÁRIO SUS PARA INÍCIO

Horário → 9:30 10:30

ANTIMICROBIANOS: CEFOTAN 2g

LÍQUIDOS VENOSOS: SF 0,9% 500 ml

SF 0,9% 500 ml

ANESTESIA: ECG, SpO2, EtCO2, DIURESE, PANI

CIRURGIA: Tempo / LOCAL

Pulso ● PA X PA T TEM ▲ PVC △ Início Anest. X Início Cirur. ○ Término Cirur. ⊗

150 120 90 60 30

RESP ESP ASS CONT.

INTERCORRÊNCIA

TÉCNICA ANESTÉSICA

INDUÇÃO: [ ] Inalatória [X] Venosa

INTUBAÇÃO TUBO Nº 8,0

[X] Oral [ ] Nasal [ ] C/Balão [ ] S/Balão [ ] Armado [ ] Duplo Lúmen [ ] Traqueostomia

[ ] ANESTESIA REGIONAL [ ] ANESTESIA/REGIONAL

[ ] Peridural [ ] Raquianestesia [ ] Epidural Sacra [ ] N. Parifórico [ ] Simples [ ] Cateterizada

Cateter nº

[ ] 1º Braq/Cervical [ ] Supraclavicular [ ] Interescalênico [ ] Axilar [ ] Venosa Regional [ ] Infiltração [ ] Sedação

FUNÇÃO: [ ] Medicina [ ] Paramedicina [ ] Sentado [ ] DL [ ] D [ ] G

LOCAL

CALIBRE

TIPO

MANUTENÇÃO: [X] Inalatória [ ] Venosa [ ] Sob Máscara [ ] Máscara Laríngea

EQUIPAMENTOS UTILIZADOS: [X] Aspirador [X] Bomba [X] ECG [ ] Cta [X] Oximetro [ ] Perfusor/Bic [X] PANI [X] Capnógrafo [ ] Bombas de Infusão [X] Ventilação Mecânica

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:44
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094389400000021330649
Número do documento: 19061215094389400000021330649

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: 51 ANOS
AA: 0110060235 Dt Coleta: 18/11/2017 - 23:53:43
Dr(a): JARIO CLEMENTINO DE ARAUJO/3024
Convenio: SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Emissão: 19/11/2017 - 09:05:23 Local: UTI GERAL

PROSANGUE diagnóstico

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA	Valores encontrados			Valores de Referência
Hemácias	3,91		milh/mm3	3.90 a 6.70
Hemoglobina	12,0		g/dL	H: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16,0
Hematócrito	36.2		%	H: 41 a 55 M: 36 a 48
V.C.M.	92.6		u3	80.0 - 98.0
H.C.M.	30,7		pg	26.0 - 32.0
C.H.C.M.	33.1		g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13,6			11.0 - 29.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.			
LEUCOGRAMA				
Leucócitos	10320		/mm3	3800 - 10000
Bastonetes	1	103	0-3	0-500
Segmentados	65	6772	46-67	1,820-6.700
Eosinófilos	1	103	1-5	36-500
Basófilos	0	0	0-2	0-100
Linfócitos	11	1135	20-35	800-2.500
Linfócitos reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	2	206	2 10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.			
PLAQUETAS	169000		/mm3	140.000 - 450.000
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL

PACIENTE ATENDIDO PELO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Senador Rocha Lima, 61, Centro, Fone: 83 3107 5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2505
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almeirante Barroso, 1403, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3065.5577 / 98840.5086
Unidade José Pinheiro - Rua Cardoso Sales, 4038, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Heleno Gouveia, 300, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Elvio Pessoa, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99409.6051
Unidade Esperança - Rua Joaquim Soriano, 159, Centro, Fone: 83 3361 2237 / 98838.9149
Unidade Campina - Rua Eduardo Sizenando de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:44
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094389400000021330649
Número do documento: 19061215094389400000021330649

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: 51 ANOS
RA: 01 10060235 Dt Coleta: 18/11/2017 - 23:53:43
Dr(a): JARIO CLEMENTINO DE ARAUJO/3024
Convenio: SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Emissão: 18/11/2017 - 09:05:23 Local: UTI GERAL

PROSANGUE diagnóstico

GLICEMIA			Valor(es) de referência
Resultado	113	mg/dL	70 a 99

Método: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

CREATININA			Valor(es) de referência
Resultado	0,75	mg/dL	Homens : 0,60 a 1,30 Mulheres: 0,50 a 0,90

RITMO DE FILTRACAO GLOMERULAR ESTIMADO (MDRD)

Adulto não-negro	117	mL/min/1,73 m2
Adulto negro	141	mL/min/1.73 m2

Valores de referência:

ADULTO MAIOR DE 18 ANOS: SUPERIOR A 60 mL/min/1,73 m2

Nota:
- Ritmo de filtração glomerular (RFG) é o melhor parâmetro da função renal. Valores persistentemente abaixo de 60 mL/min/1,73m2 estão relacionados com doença renal crônica
- A estimativa da ritmo de filtração glomerular deve ser usada com cautela em pacientes hospitalizados, considerando morbidades que levem à desnutrição, flutuações do nível sérico de creatinina e uso de medicamentos que interfiram na dosagem desta. Esta estimativa não deve ser usada para ajustar dose de medicamentos.

Referência:
Stevens L.A., et al. Assessing Kidney Function-Measured and Estimated Filtration Rate. N Engl J Med. 2006;354:2473-83.

Método: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

UREIA			Valor(es) de referência
Resultado	35	mg/dL	10 a 50

Método: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO QUAIS OS EXAMES SOLICITADOS QUE FORAM REALIZADOS



Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br
Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Barbosa, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 75, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1042, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1699, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98810.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4638, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1770
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Ocimiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1641
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.0705 / 98838.9108
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Antônio Siqueira, 858, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Campina - Rua Fernando Sezefredo de Almeida, 67-A, Fone: 83 98195.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC

S/(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **01100602361** Dt Coleta: **18/11/2017 - 23:53:43**
Dr(a): **JARIO CLEMENTINO DE ARAUJO/3024**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **18/11/2017 - 09:05:23** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE
diagnóstico

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUSTOS DESSES EXAMES NÃO FORAM COBRADAS SUS

POTÁSSIO			Valor(es) de referência
Resultado	**3,90**	mEq/L	3.5 a 5.5

Metodo: ELETRÓDO ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

SÓDIO			Valor(es) de referência
Resultado	**136,00**	mEq/L	135 a 145

Metodo: ELETRÓDO ION SELETIVO(ISE)
Material: SORO

CLORETO			Valor(es) de referência
Resultado	**93**	mmol/L	96 a 106

Metodo: ELETRODO DE ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

Acesse seus resultados online: www.laboprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Barbosa, 61, Centro, Fone: 83 3102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4348 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1393, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - Av. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4638, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1770
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 340, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Rio Pequeno, 88, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 359, Centro, Fone: 83 3361.2239 / 98838.9149
Unidade Campina Grande - Rua Epitácio Severino de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.4135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC

Sr(a): JORGE GARCIA CAJA
Idade: 61 ANOS
RA: 0110060261 Dt Coleta: 19/11/2017 - 23:06:12
Dr(a): ITALO CESAR DA SILVA SIQUEIRA/6189
Convenio: SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Emissão: 19/11/2017 - 07:59:08 Local: UTI GERAL L 06

PROSANGUE diagnóstico

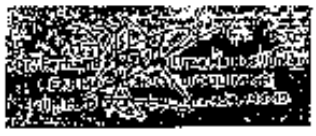
HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA	Valores Encontrados		Valores de Referência
Hemácias	3,26	milh/mm3	3.90 a 5.70
Hemoglobina	10,1	g/dL	H: 13.5 a 18.0 M: 12.0 a 16.0
Resultados Anteriores: 18/11/17 (12,0)			
Hematócrito	31,0	%	H: 41 a 55 M: 36 a 45
V.C.M.	95,1	u3	80.0 - 98.0
Resultados Anteriores: 18/11/17 (92,6)			
H.C.M.	31,0	pg	26.0 - 32.0
Resultados Anteriores: 18/11/17 (30,2)			
C.H.C.M.	32,6	g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13,8		11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.		

LEUCOGRAMA				
Leucócitos	14830	/mm3	3800 - 10000	
Resultados Anteriores: 18/11/17 (16320)				
Basconetes	297		0-2	0-500
Segmentados	11719		46-67	1.820-6.700
Eosinófilos	148		1-5	36-500
Basófilos			0-2	0-100
Linfócitos	14	2077	20-35	800-3.500
Linfócitos Reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	4	593	2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose Neutrofilia.			
PLAQUETAS	174000	/mm3	140.000, -	450.000
Resultados Anteriores: 18/11/17 (166000)				
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS POR UTI





Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br
Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, esforços físicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Barbosa, 61, Centro, Fone: 83 2101.6577 / 98888.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Praia - Rua Rodrigues Alves, 1049, Praia, Fone: 83 98164 1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.0151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840 5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4636, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Deputado Geraldo, 309, Cemitério, Fone: 83 98184.1603
Unidade Hospital João XXIII - Rua Alfio Peçanha, 83, Prata, Fone: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Raimundo Silva, 09, Centro, Fone: 83 99405.0051
Unidade Esperança - Rua Juvenaro Soreira, 139, Centro, Fone: 83 3351.2782 / 98848.9149
Unidade Cuitegueira - Rua Eduardo Secundo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC

Sr(a): JORGE GARCIA CAJA
Idade: 51 ANOS
RA: 0110060261 Dt Coleta: 19/11/2017 - 23:06:12
Dr(a): ITALO CESAR DA SILVA SIQUEIRA/6189
Convenio: SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Emissão: 19/11/2017 - 07:59:06 Local: UTI GERAL L 06

PROSANGUE diagnóstico

GLICEMIA		Valor(es) de referência
Resultado	123	mg/dL 70 a 99

Resultados Anteriores: 18/11/17 (113)

Método: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

CREATININA		Valor(es) de referência
Resultado	0,68	mg/dL Homens : 0,60 a 1,10 Mulheres: 0,50 a 0,90

Resultados Anteriores: 18/11/17 (0,75)

RITMO DE FILTRACAO GLOMERULAR ESTIMADO. (MDRD)

Adulto não-negro	131	mL/min/1,73 m2
Adulto negro	158	mL/min/1,73 m2

Resultados Anteriores: 18/11/17 (141)
Valores de referência:

ADULTO MAIOR DE 18 ANOS: SUPERIOR A 60 mL/min/1,73 m2

Nota:
- Ritmo de filtração glomerular (RFG) é o melhor parâmetro da função renal. Valores persistentemente abaixo de 60 mL/min/1,73m2 estão relacionados com doença renal crônica.
- A estimativa de ritmo de filtração glomerular deve ser usada com cautela em pacientes hospitalizados, considerando morbidades que levem a desnutrição, flutuações do nível sérico de creatinina e uso de medicamentos que interfiram na dosagem desta. Esta estimativa não deve ser usada para ajustar dose de medicamentos.

Referência:
Stevens L.A., et al. Assessing Kidney Function-Measured and Estimated Filtration Rate N Engl J Med. 2006;354:2473-83.

Método: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

UREIA		Valor(es) de referência
Resultado	42	mg/dL 10 a 50

Resultados Anteriores: 18/11/17 (35)

Método: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO





- Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Belo Soreira, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9215
Unidade Integração - Rua Sebastião Duarte, 25, Centro, Fone: 83 3001.4040 / 98198.2505
Unidade Praia - Rua Rodrigues Alves, 1049, Praia, Fone: 83 98838.2741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1400, Cruzeiro, Fone: 83 98838 9151
Unidade Cristo - AV. Virgínio Cartaxo, 827, Cristo, Fone: 83 3061.4477 / 98810.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4658, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98198.1663
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 84, Praia, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Superuro Sobreira, 150, Centro, Fone: 83 3351.2237 / 98838.9149
Unidade Campina Grande - Rua Eduardo Serafim de Almeida, 824, Fone: 83 98196.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
BA: **.0110060281** Dt Coleta: **19/11/2017 - 23:06:12**
Dr(a): **ITALO CESAR DA SILVA SIQUEIRA/6189**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **19/11/2017 - 07:59:06** Local: **UTI GERAL L 06**

PROSANGUE
diagnóstico

POTÁSSIO

		Valor(es) de referência
Resultado	**4,00**	mEq/L 3,5 a 5,5

Resultados Anteriores: 04/11/17 (3,50)
Metodo: ELETRODO ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

SÓDIO

		Valor(es) de referência
Resultado	**137,00**	mEq/L 135 a 145

Resultados Anteriores: 19/11/17 (136,00)
Metodo: ELETRODO ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

CLORETO

		Valor(es) de referência
Resultado	**97**	mmol/L 96 a 108

Resultados Anteriores: 19/11/17 (93)
Metodo: ELETRODO DE ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO. OS EXAMES SOLICITADOS FORAM COBRADOS DESDE 2008 AO SUS

Acesse seus resultados online: www.laboratorioprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Barbosa, 61, Centro, Fone: 83 3107.5577 / 98838.9835
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063 4040 / 98198.7506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1048, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1093, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - Av. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3053.5572 / 98840.5038
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4008, José Pinheiro, Fone: 83 98184.3720

Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Dilmiro Gouveia, 843, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fone: 83 98158.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99105.6051
Unidade Esperança - Rua Cel. Pedro Soberano, 158, Centro, Fone: 83 3361.2727 / 98838.9109
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Serafredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3835

CONTROLE DE QUALIDADE - RBPC

Controllab Control Lab

Sr(a): JORGE GARCIA CAJA
Idade: 61 ANOS
RA: 0110060310 Dt Coleta: 20/11/2017 - 23:22:04
Dr(a): DORGIVAL JOSE DE A. JUNIOR/7190
Convenio: SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Emissão: 20/11/2017 - 09:09:35 Local: UTI GERAL

PROSANGUE diagnóstico

HEMOGRAMA - COMPLETO

ERITROGRAMA	Valores Encontrados			Valores de Referência	
Hemácias	3,04			milh/mm3	3,90 a 5,70
Hemoglobina	9,5			g/dL	H: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16,0
Resultados Anteriores: 19/11/17 (10.1)33/11/17 (12,0)					
Hematócrito	29,5			%	H. 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	97,0			u3	80.0 - 98.0
Resultados Anteriores: 19/11/17 (92,5) 10/11/17 (92,5)					
H.C.M.	31,2			pg	26.0 - 32.0
Resultados Anteriores: 19/11/17 (31,1) 10/11/17 (30,7)					
C.H.C.M.	32,2			g/dL	32.0 - 36.0
RDW					11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.				
LEUCOGRAMA					
Leucócitos	11604			/mm3	3800 - 10000
Resultados Anteriores: 19/11/17 (11834) 10/11/17 (10320)					
Bastonetes	1	116		0 a	0-500
Segmentados	76	8819		46-67	1.820-6.700
Eosinófilos	1	116		1 5	36-500
Basófilos	0	0		0-2	0 100
Linfócitos	18	2089		20-35	600-3.500
Linfócitos reativos	0	0		0-1	0-100
Monócitos	4	464		2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.				
PLAQUETAS	192000		/mm3	140.000 -	450.000
Resultados Anteriores: 19/11/17 (134000) 10/11/17 (189000)					
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.				

Método: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBERTAS AO SUS

Dra. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / ANÁLISTA CLÍNICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los

dade Centro - Rua Sandra Barbosa, 61, Centro, Fone: 83 2307 5477 / 98838.9135
dade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063 4048 / 98198.2506
dade Prata - Rua Rodrigues Alves, 3049, Prata, Fone: 83 99384 1741
dade Cruzeiro - Av. Almirante Barroso, 1491, Cruzeiro, Joao: 83 98868 9153
dade Catolé - Av. Virgínio Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3053.5577 / 99940.5083
dade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4598, José Pinheiro, Fone: 83 98184 1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Heleno Guerra, 540, Centenário, Fone: 83 98284.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Alto Pequeno, 83, Prata, Fones: 83 98198.0705 / 98198.1706
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 98405.6051
Unidade Esperança - Rua Juvenson Seixas, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98826.9149
Unidade Campina - Rua Eduardo Sobreira de Almeida, 37-A, Fone: 83 98198 3135

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:44
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094389400000021330649
Número do documento: 19061215094389400000021330649

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: 51 ANOS
RA: .0110060310 Dt Coleta: 20/11/2017 - 23:22:04
Dr(a): DORGIVAL JOSE DE A JUNIOR/7190
Convenio: SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Emissão: 20/11/2017 - 09:09:35 Local: UTI GERAL

PROSANGUE diagnóstico

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO. CONSULTAS FORAM COBRADAS AO SUS

GLICEMIA

		Valor(es) de referência
Resultado	113	mg/dL 70 a 99

Resultados Anteriores: 19/11/17 (132)18/11/17 (113)
Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

CREATININA

		Valor(es) de referência
Resultado	0,66	mg/dL Homens : 0,60 a 1,30 Mulheres: 0,50 a 0,90

Resultados Anteriores: 19/11/17 (0,68)18/11/17 (0,75)

RITMO DE FILTRACAO GLOMERULAR ESTIMADO (MDRD)

Adulto não-negro	135	mL/min/1,73 m2
Adulto negro	164	mL/min/1,73 m2

Resultados Anteriores: 19/11/17 (158)18/11/17 (141)
Valores de referência:

ADULTO MAIOR DE 18 ANOS: SUPERIOR A 60 mL/min/1,73 m2

Nota:
- Ritmo de filtração glomerular(RFG) é o melhor parâmetro da função renal. Valores persistentemente abaixo de 60 mL/min/1,73m2 estão relacionados com doença renal crônica.
- A estimativa de ritmo de filtração glomerular deve ser usada com cautela em pacientes hospitalizados, considerando morbidades que levem a desnutrição, flutuações do nível sérico de creatinina e uso de medicamentos que interfiram na dosagem deste. Esta estimativa não deve ser usada para ajustar dose de medicamentos.

Referência:
Stevens L.A., et al. Assessing Kidney Function-Measured and Estimated Filtration Rate. N Engl J Med. 2006;354:2473-83.

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

UREIA

		Valor(es) de referência
Resultado	37	mg/dL 10 a 50

Resultados Anteriores: 19/11/17 (43)18/11/17 (35)
Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

[illegible]
FARMACEUTICA / BIOQUIMICA
CRF/PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br
Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los

Unidade Centro - Rua Sandra Belmonte, 51, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98848.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 35, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2505
Unidade Praia - Rua Rodrigues Alves, 1042, Praia, Fone: 83 98196.1491
Unidade Cruzeiro - AV. Armando Burity, 1491, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 677, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840 5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4010, José Pinheiro, Fone: 83 98184 1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Primeiro Gonveia, 345, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Praia, Fone: 83 98198.4705 / 98198 4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99406 6054
Unidade Esperança - Rua Juarez Sobreira, 155, Centro, Fone: 83 3361.2217 / 98838.9105
Unidade Catingueira - Rua Francisco Sebastião de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198 3435

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:44
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094389400000021330649
Número do documento: 19061215094389400000021330649

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: 51 ANOS
RA: 0110060310 Dt Coleta: 20/11/2017 - 23:22:04
Dr(a): DORGIVAL JOSE DE A. JUNIOR/7190
Convenio: SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Emissão: 20/11/2017 - 09:09:35 Local: UTI GERAL

PROSANGUE
diagnóstico

POTÁSSIO

		Valor(es) de referência
Resultado	4,10	mEq/L 3,5 a 5,5

Resultados Anteriores: 19/11/17 (04:00) 18/11/17 (3,90)
Método: ELETRÓDO ÍON SELETIVO (ISE).
Material: SORO

SÓDIO

		Valor(es) de referência
Resultado	136,00	mEq/L 135 a 145

Resultados Anteriores: 19/11/17 ([illegible]) 18/11/17 (136,00)
Método: ELETRÓDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

CLORETO

		Valor(es) de referência
Resultado	95	mmol/L 96 a 106

Resultados Anteriores: 19/11/17 (05:18/11/17 (93)
Método: ELETRODO DE ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

PROTEÍNA C REATIVA ULTRA SENSÍVEL

		Valor(es) de referência
Resultado	68,90	mg/L Para risco coronariano: baixo risco: até 1 risco medio: 1 a 3 alto risco: maior que 3 Para doenças inflamatórias na fase aguda: maior que 8

Método: QUIMIOLUMINESCENCIA
Material: SORO

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br
Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Barboreme, 61, Centro, Fone: 83 3107.5577 / 98838.0135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 4063.4048 / 98198.2505
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98164.3743
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1403, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9141
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063 5577 / 98840.5063
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4033, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98180.2643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Rio Paraíba 83, Prata, Fones: 83 98198.0705 / 98196.4708
Unidade Queimados - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro-Sousa: 83 99905.6051
Unidade Esperança - Rua Luciano Scarcela, 159, Centro, Fone: 83 3351.2282 / 98838.9149
Unidade Camaguaba - Rua Edvardo Sarmento de Almeida, 174, Fone: 83 98108.4545

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:44
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094389400000021330649
Número do documento: 19061215094389400000021330649

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA.: **0110060376** Dt Coleta: **21/11/2017 - 22:48:22**
Dr(a): **VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **21/11/2017 - 09:24:30** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE
diagnóstico

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA	Valores Encontrados		Valores de Referência	
Hemácias	3,54		milh/mm3	3.90 a 6.10
Hemoglobina	10,9		g/dL	H: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16.0
Resultados Anteriores: 21/11/17 (9,5) 18/11/17 (10,1) 18/11/17 (12.0)				
Hematócrito	33,4		%	H: 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	94,4		u3	80.0 - 98.0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (91.6) 18/11/17 (95.1) 18/11/17 (92.5)				
H.C.M.	30,8		pg	26.0 - 32.0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (31.3) 18/11/17 (31.8) 18/11/17 (30.5)				
C.H.C.M.	32,6		g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13.6			11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.			
LEUCOGRAMA				
Leucócitos	10954		/mm3	3800 - 10000
Resultados Anteriores: 20/11/17 (13604) 18/11/17 (14834) 18/11/17 (10320)				
Bastonetes	0	0	0-2	0-500
Segmentados	74	8105	46-67	1.820-6.700
Eosinófilos	1	110	1-5	36-500
Basófilos	0	0	0-2	0-100
Linfócitos	19	2081	20-35	800-3.500
Linfócitos reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	6	657	2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.			
PLAQUETAS	216000	/mm3	150.000 -	450.000
Resultados Anteriores: 20/11/17 (197000) 18/11/17 (194000) 18/11/17 (169000)				
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX MENTRA 60
Material: SANGUE TOTAL

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br
Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Bartolomeu, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Granja, 75, Centro, Fone: 83 3064.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1048, Prata, Fone: 83 98184.1740
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4030, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Deomilo Gouveia, 349, Conjunto, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.1705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99105.9961
Unidade Esperança - Rua Juvinlano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361 2237 / 98838.9149
Unidade Cajazeiras - Rua Fernando Prudêncio de Almeida, 174, Fone: 83 98198 8351

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
ControlLab

Ente(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
PRA: **01100060376** DI Coleta: **21/11/2017 - 22:48:22**
Dr(a): **VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115**
Convenio: **SUS -HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **21/11/2017 - 09:24:36** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE
diagnóstico

POTÁSSIO		Valor(es) de referência
Resultado	4,00	mEq/L 3,5 a 5,5

Resultados Anteriores: 20/11/17 (4,10)19/11/17 (4,00)18/11/17 (3,50)

Metodo: ELETRODO ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

SÓDIO		Valor(es) de referência
Resultado	135,00	mEq/L 135 a 145

Resultados Anteriores: 20/11/17 (136,00)19/11/17 (137,00)18/11/17 (136,00)

Metodo: ELETRODO ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

ade Centro - Rua Sandra Bergerema, 61, Centro, Fone: 83 2102 5572 / 98898.9155
ade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
ade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98186.1791
ade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
ade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5477 / 98840.5088
ade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4038, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720

Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Deliro Gouveia, 329, Cuitenúrio, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Rita Pereira, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98184.4705
Unidade Queimados - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99406.6053
Unidade Esperança - Rua Juvinjeo Saraiva, 159, Centro, Fone: 83 3151.2237 / 98838.9149
Unidade Galdinópolis - Rua Fernando Secundo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98168 3115

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:44
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094389400000021330649
Número do documento: 19061215094389400000021330649

ente(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: 51 ANOS
Nº: 0110060376 Dt. Coleta: 21/11/2017 - 22:48:22
Dr(a): VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115
Convenio: SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Emissão: 21/11/2017 - 09:32:50 Local: UTI GERAL

PROSANGUE diagnóstico

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA	Valores Encontrados		Valores de Referência	
Hemácias	3,54		milh/mm3	3.90 a 6.70
Hemoglobina	10,9		g/dL	H: 13.5 a 18.0 M: 12.0 a 16.0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (9,5)19/11/17 (10,1)18/11/17 (12.0)				
Hematócrito	33,4		%	H: 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	94,4		u3	80.0 - 98.0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (93,0)19/11/17 (95.1)18/11/17 (92,6)				
H.C.M.	30,8		pg	26.0 - 32.0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (31.3)19/11/17 (31,0)18/11/17 (30,7)				
C.H.C.M.	32,6		g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13,6			11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.			
LEUCOGRAMA				
Leucócitos	10954		/mm3	3800 - 10000
Resultados Anteriores: 20/11/17 (11604)19/11/17 (14834)18/11/17 (10270)				
Bastonetes	0	0	0-3	0-500
Segmentados	74	8106	36-67	1.820-6.700
Eosinófilos	1	110	1-5	36-500
Basófilos	0	0	0-2	0-100
Linfócitos	19	2081	20-35	800-3.500
Linfócitos reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	6	657	2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.			
PLAQUETAS	216000	/mm3	140.000	- 450.000
Resultados Anteriores: 20/11/17 (193000)19/11/17 (174000)18/11/17 (169000)				
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

Método: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL

Dra. Luciana Soares Pereira dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUÍMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Barbosa, 61, Centro, Fone: 83 3102.5577 / 98838.9155
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4008 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Major Afonso Barroso, 1497, Cruzeiro, Fone: 83 98815.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 1638, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 389, Catolé, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Alto Feijanha, 83, Prata, Fone: 83 98198.4705 / 98123.4705
Unidade Queimados - Rua João Barbosa Silva, 48, Centro, Fone: 83 99405 6051
Unidade Esperança - Rua Juvinigno Sobreira, 150, Centro, Fone: 83 3351.2737 / 98838.9149
Unidade Cabaceira - Rua Feliciano Serafredo de Almeida, 174, Fone: 83 98198.3155

CONTROLE DE QUALIDADE - RBPC
Control Lab

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:44
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094389400000021330649
Número do documento: 19061215094389400000021330649

r(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: 51 ANOS
A: 0110050376 Dt Coleta: 21/11/2017 - 22:48:22
r(a): VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115
Convenio. SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
missão: 21/11/2017 - 09:32:50 Local: UTI GERAL

PROSANGUE diagnóstico

GLICEMIA

Resultado		Valor(es) de referência
	110	mg/dL 70 a 99

Resultados Anteriores: 20/11/17 (319)19/11/17 (333)18/11/17 (111)

Método: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

CREATININA

Resultado		Valor(es) de referência
	0,60	mg/dL Homens : 0,60 a 1,30 Mulheres: 0,50 a 0,90

Resultados Anteriores: 20/11/17 (0,66)19/11/17 (0,68)18/11/17 (0,75)

RITMO DE FILTRACAO GLOMERULAR ESTIMADO (MDRD)

Adulto não-negro	151	mL/min/1,73 m2
Adulto negro	183	mL/min/1,73 m2

Resultados Anteriores: 20/11/17 (164)19/11/17 (158)18/11/17 (141)
Valores de referência:

ADULTO MAIOR DE 18 ANOS: SUPERIOR A 60 mL/min/1,73 m2

Nota:
- Ritmo de filtração glomerular(RFG) é o melhor parâmetro de função renal. Valores persistentemente abaixo de 60 mL/min/1,73m2 estão relacionados com doença renal crônica.
- A estimativa de ritmo de filtração glomerular deve ser usada com cautela em pacientes hospitalizados, considerando morbidades que levem a desnutrição, flutuações do nível sérico de creatinina e uso de medicamentos que interferem na dosagem desta. Esta estimativa não deve ser usada para ajustar dose de medicamentos.

Referência:
Stevens L.A., et al. Assessing Kidney Function-Measured and Estimated Filtration Rate. N Engl J Med. 2006;354:2473-83.

Método: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

UREIA

Resultado		Valor(es) de referência
	39	mg/dL 10 a 50

Resultados Anteriores: 20/11/17 (59)19/11/17 (42)18/11/17 (35)

Método: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

Dra. [illegible]
FARMACÊUTICA / BIOQUÍMICA
CRF-PB 4774

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Santa Barbosa, 61, Centro. Fone: 83 3107.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Dorato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2505
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata. Fone: 83 98184 2741
Unidade Cruzeiro - Av. Almirante Barroso, 1482, Cruzeiro, Fone: 83 98838 9151
Unidade Catolé - Av. Virgínio Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.4088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4033, José Pinheiro, Fone: 83 98184 1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Odilon Gouveia, 249, Concenário, Fone: 83 98184 1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 82, Prata, Fones: 83 98198 4705 / 98184 4708
Unidade Queimadas - Rua João Gerônimo Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405 6051
Unidade Esperança - Rua Irineu Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3351.2247 / 98838.9149
Unidade Campina Grande - Rua Felizardo Serafim de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

PROGRAMA DE CONTROLE DE QUALIDADE - PNCQ

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:44
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094389400000021330649
Número do documento: 19061215094389400000021330649

PROSANGUE
diagnóstico

Sr(a): JORGE GARCIA CAJA
Idade: 51 ANOS
RA: 0119060376 Dt Coleta: 21/11/2017 - 22:48:22
Dr(a): VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115
Convenio: SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Emissão: 21/11/2017 - 09:32:50 Local: UTI GERAL

POTÁSSIO — Valor(es) de referência

Resultado			
	4,00 ✓	mEq/L	3,5 a 5,5

Resultados Anteriores: 20/11/17 (4,10)19/11/17 (4,00)18/11/17 (3,30)

Método: ELETRÓDO ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

SÓDIO — Valor(es) de referência

Resultado			
	135,00 ✓	mEq/L	135 a 145

Resultados Anteriores: 20/11/17 (136,00)19/11/17 (139,00)18/11/17 (136,00)

Método: ELETRÓDO ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

CLORETO — Valor(es) de referência

Resultado			
	102 ✓	mmol/L	96 a 106

Resultados Anteriores: 20/11/17 (95)19/11/17 (95)18/11/17 (98)

Método: ELETRODO DE ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

PACIENTE ATENDIDO EXCLUSIVAMENTE PELO SUS
NO PERÍODO DE INTERNAMENTO
EXAMES SOLICITADOS FORAM
COBRADOS DO SUS

Rua Leyla Maria Rêgo dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUÍMICA
CRF-PB 4716

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Barbosa Lima, 61, Centro, Fone: 83 2102 5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98195.7406
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1791
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Loureiro, Fone: 83 98838.9135
Unidade Catolé - Av. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98809.5028
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4030, José Pinheiro, Fone: 83 98180.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Deimito Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fone: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimados - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99466.6053
Unidade Esperança - Rua Juvenisa Sobreira, 155, Centro, Fone: 83 3351.2237 / 98638.9109
Unidade Cabaceira - Rua Eduardo Escalfredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.8135

SISTEMA DE QUALIDADE SBPC | Labtest | Control Lab

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:44
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094389400000021330649
Número do documento: 19061215094389400000021330649

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **61 ANOS**
RA: **0110060446** DI Coleta: **22/11/2017 - 00:24:11**
Dr(a): **JOSE ROBSON VIEIRA FARIAS/3313**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **22/11/2017 - 09:26:25** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA	Valores Encontrados		Valores de Referência	
Hemácias	4,05		milh/mm3	3,90 a 6,70
Hemoglobina	12,4		g/dL	M: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16,0
Resultados Anteriores: 21/11/17 (10,9) 20/11/17 (9,9) 19/11/17 (10,1)				
Hematócrito	37,5		%	M: 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	92,6		u3	80.0 - 98.0
Resultados Anteriores: 21/11/17 (94,4) 20/11/17 (97,0) 19/11/17 (95,1)				
H.C.M.	30,6		pg	25.0 - 32.0
Resultados Anteriores: 21/11/17 (30,8) 20/11/17 (31,2) 19/11/17 (31,0)				
C.H.C.M.	33,1		g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13,9			11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.			
LEUCOGRAMA				
Leucócitos	20624		/mm3	3800 - 10000
Resultados Anteriores: 21/11/17 (10954) 20/11/17 (14034) 19/11/17 (14834)				
Bastonetes	3	619	0-2	0-500
Segmentados	82	16912	46-67	1.820-6.700
Eosinófilos	1	206	1-5	36-500
Basófilos	0	0	0-2	0-100
Linfócitos	10	2062	20-35	800-3.500
Linfócitos reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	4	825	2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.			
PLAQUETAS	268000	/mm3	140.000 -	450.000
Resultados Anteriores: 21/11/17 (216000) 20/11/17 (192000) 19/11/17 (176000)				
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL

Dra. Maria Nilma Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUÍMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

de Centro - Rua Sandra Siqueira, 61, Centro, Fone: 83 3107.5577 / 98838 9135
de Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3069.4048 / 98198.7506
de Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98801.3741
de Cruzeiro - Av. Almirante Barroso, 1492, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9851
de Catolé - Av. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98810 5088
de José Pinheiro - Rua Cruzeiro Sales, 4638, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Deimito Gouveia, 349, Centro Alto, Fone: 83 98184.1043
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fone: 83 98196.4305 / 98196.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 98806-5051
Unidade Esperança - Rua Juvenino Soureka, 150, Centro, Fone: 83 3361.2317 / 98838 9140
Unidade Categipeia - Rua Edoardo Sanfilardo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:44
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094389400000021330649
Número do documento: 19061215094389400000021330649

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **61 ANOS**
PA: **0110060446** Dt Coleta: **22/11/2017 - 00:24:11**
Dr(a): **JOSE ROBSON VIEIRA FARIAS/3313**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **22/11/2017 - 09:26:26** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

POTÁSSIO		Valor(es) de referência
Resultado	**4,00**	mEq/L 3,5 a 5,5

Resultados Anteriores: 21/11/17 (4,10)20/11/17 (4,00)18/11/17 (3,90)

Método: Eletrodo Íon Seletivo (ISE)
Material: SORO

SÓDIO		Valor(es) de referência
Resultado	**133,00**	mEq/L 135 a 145

Resultados Anteriores: 21/11/17 (138,00)20/11/17 (136,00)19/11/17 (137,00)18/11/17 (134,00)

Método: Eletrodo Íon Seletivo (ISE)
Material: SORO

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ... COBRADO ... FORAM ...

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ... COBRADO ... SUS

Dra. Leyla Maria Nunes dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUÍMICA
CRF-PB 4214

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Roitberema, 61, Centro, Fone: 83 3107 5577 / 98838 9315
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063 4018 / 98198.2406
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 99367 1741
Unidade Cruzeiro - Av. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - Av. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 1630, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184 1944
Unidade Hospital João XXIII - Rua Rui Pecanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4405 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Soriano Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2232 / 98618.9149
Unidade Campina Grande - Rua Elizeario Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:44
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094389400000021330649
Número do documento: 19061215094389400000021330649

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
CAMPINA GRANDE - PARAIBA

Paciente: Jorge Garcia-Caja
Data do Exame: 16/11 /2017
Exame: Tomografia Computadorizada de Crânio e Face

Técnica:
Os cortes tomográficos computadorizados foram obtidos sem a infusão endovenosa de contraste iodado.

Análise:

- ***Sinais de pneumocéfalo.***
- ***Hematoma extradural frontal à esquerda medindo 1,9 cm de espessura. Outra coleção hemática extra-axial parietal à esquerda é identificada, medindo 1,0 cm de espessura e com aparente continuidade com o hematoma extradural referido anteriormente. Associa-se efeito de massa representado por apagamento de sulcos corticais locais.***
- ***Há, ainda, outro hematoma extradural junto ao lobo temporal direito, com 1,2 cm de espessura.***
- Não há de desvio de estruturas da linha média
- Sistema ventricular com topografia, morfologia e dimensões normais.
- Estruturas da fossa posterior preservadas.
- Aspecto anatômico das cisternas basais.
- ***Fratura do osso frontal esquerdo.***
- ***Fraturas das paredes medial e lateral, assim como do teto da órbita esquerda.***
- ***Fratura da parede posterolateral do seio maxilar esquerdo associada a hemossinus.***
- ***Fratura do processo pterigóide esquerdo.***
- ***Fratura do osso nasal à esquerda e do septo nasal.***

Dr. Arquimedes A B Lira CRM: 7197
Médico radiologista

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

Nome: JORGE GARCIA CAJA
Convenio: SUS - INTERNO
Solicitante: LUCIANO FERREIRA DE HOLANDA
Exame(s): TC CRANIO

Nº Exame: 21179
Data: 17/11/2017

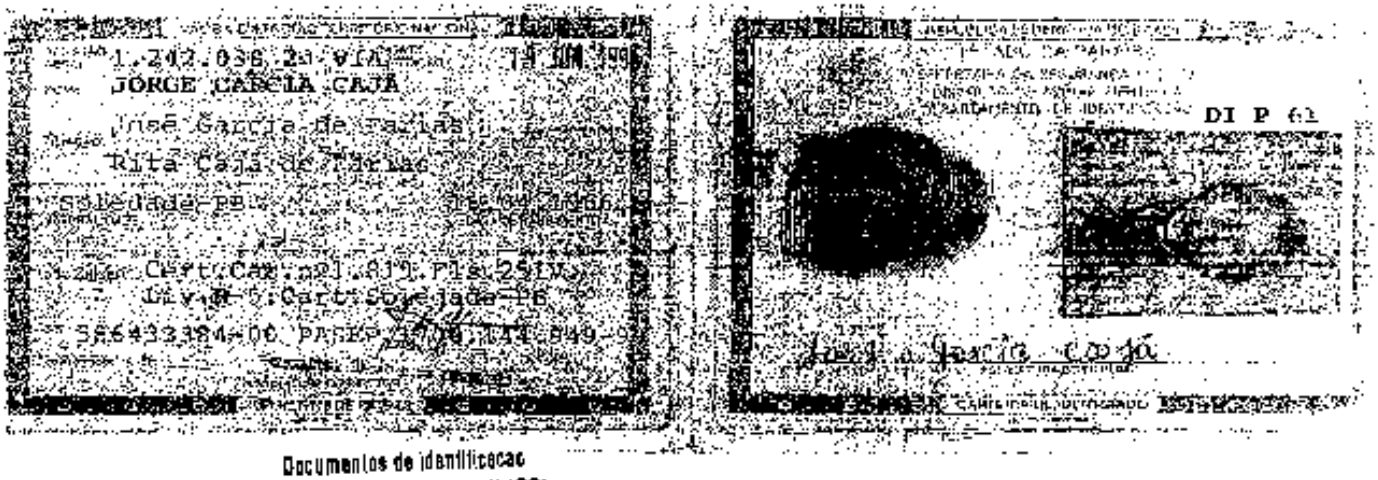
Exame realizado em projeção axial com cortes de 5.0 mm de espessura para a fossa posterior e de 10.0 mm para a região supratentorial.
Hemorragia subaracnóidea pós-traumática (Grau mínimo).
Contusões cerebrais no lobo temporal direito, com a maior delas medindo aproximadamente 2.5 x 2.0 cm nos maiores diâmetros.
Imagem hiperdensa, periencefálica, medindo aproximadamente 1.5 x 2.0 cm nos maiores diâmetros, localizada no espaço extradural têmporo basal direito (Hematoma extradural).
Hemossinus nos seios etmoidais, esfenoidal e maxilar esquerdo.
Hematoma extradural frontobasal esquerdo, medindo aproximadamente 2.5 cm no diâmetro transverso e 3.0 cm no eixo céfalocaudal.
Hematoma subdural fronto parietal esquerdo, medindo aproximadamente 0.8 cm no diâmetro transverso e 5.0 cm no eixo céfalocaudal.
Fratura fronto-orbitária esquerda.
Aumento de partes moles extracraniana na região fronto-têmporo-parietal esquerda e periorbitária do mesmo lado.
Discreta redução volumétrica do sistema ventricular.
Cisternas encefálicas basais bem definidas.
Desvio incipiente das estruturas encefálicas ântero-mediais para a direita.
Calcificações dos plexos coróides e glândula pineal.

Th

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS CIRURGIAS FORAM COBRADAS AO SUS

Dr. Abelardo da Natta R. Sobrinho
Medico radiologista
CRM - 3901

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:44
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094389400000021330649
Número do documento: 19061215094389400000021330649


1.242.036 2ª VIA
JORGE CABCLA CAJA
José Garcia de Farias
Rita Caja de Farias
Soledade PB
Cert.Cas.nº1.811.Fls.251v.
Liv.B-7.Cart.Soledade-PB
DI P 63

Documentos de identificacao

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0279481/18
Vítima: JORGE GARCIA CAJA
CPF: 586.433.384-00 — DPA de: Próprio — Data do Acidente: 16/11/2017
Titular do CPF: JORGE GARCIA CAJA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro
Boletim de ocorrência
Comprovação do ato declaratório
Declaração de inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

Outros

JORGE GARCIA CAJA : 586.433.384-00
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 do seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

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

Portador da documentação entregue	Responsável pelo cadastramento na seguradora
Data da entrega: 23/07/2018	Data do cadastramento: 31/07/2018
Nome: JORGE GARCIA CAJA	Nome: Patricia Alexo Silva
CPF/CNPJ: 586.433.384-00	CPF: 068.560.787-12
JORGE GARCIA CAJA	Patricia Alexo Silva

Seguradora Líder • DPVAT

SEGURO DPVAT - PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS

INVALIDEZ PERMANENTE E DAMS (ID)

IDENTIFICAÇÃO

VÍTIMA JORGE GARCIA CAJA

DATA DO ACIDENTE 16/11/2017 CPF DA VÍTIMA 586.433.384-00

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO

QUALIFICAÇÃO DO PORTADOR ( ) VÍTIMA ( ) REPRESENTANTE LEGAL, CUJO PARENTESCO COM A VÍTIMA É

ENDEREÇO DO PORTADOR SITIO ANGICO

Nº S/N COMPLEMENTO BAIRRO AREA RURAL

CIDADE SOUSA UF PB CEP 58670-000

E-MAIL TELEFONE (83) 9 8806 3553

MARQUE (X) PARA CADA DOCUMENTO ENTREGUE:

DOCUMENTOS BÁSICOS - INVALIDEZ PERMANENTE

(X) REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

(X) CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VÍTIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) CPF DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

( ) LAUDO DO IML (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

(X) NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR O LAUDO DO IML: DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML (ORIGINAL) ASSINADA PELA VÍTIMA E POR MÉDICO ASSISTENTE (ORIGINAL) QUE COMPROVE A EXISTÊNCIA DA INVALIDEZ PERMANENTE, LOCAL E DATA DA ALTA DEFINITIVA

(X) BOLETIM DE ATENDIMENTO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

(X) AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VÍTIMA (ORIGINAL) COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - INVALIDEZ PERMANENTE

( ) CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

( ) CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

( ) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VÍTIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS. PODE SER PAI OU MÃE

DOCUMENTOS BÁSICOS - DAMS

(X) REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

(X) CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VÍTIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) CPF DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE INFORMANDO AS LESÕES SOFRIDAS EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE E O TRATAMENTO REALIZADO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) COMPROVANTES (ORIGINAIS E LEGÍVEIS) DAS DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES EFETUADAS

(X) NOTAS FISCAIS (ORIGINAIS E LEGÍVEIS) DE FARMÁCIA ACOMPANHADAS DO RESPECTIVO RECEITUÁRIO MÉDICO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

(X) AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VÍTIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - DAMS

( ) CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

( ) CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

( ) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VÍTIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS. PODE SER PAI OU MÃE

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

VALORES DE INDENIZAÇÃO:
- MORTE = R$ 13.500,00
- INVALIDEZ PERMANENTE = ATÉ R$ 13.500,00. ESTE VALOR VARIA CONFORME A GRAVIDADE DAS LESÕES E DE ACORDO COM TABELA DE SEGURO PREVISTA NA LEI 6.194/74.
- DESPESAS MÉDICAS (DAMS) = REEMBOLSO ATÉ R$ 2.700,00 (REEMBOLSO). ESTE VALOR VARIA CONFORME O TOTAL DE DESPESAS COMPROVADAS.

- O PRAZO PARA O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO É DE 30 DIAS, CONTADOS A PARTIR DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO COMPLETA NA SEGURADORA LÍDER DPVAT
- COM BASE NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, COMO OS LISTADOS NESTE FORMULÁRIO
- PARA ACOMPANHAR O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, ACESSE WWW.DPVATSEGURODOTRANSITO.COM.BR OU LIGUE GRÁTIS SAC DPVAT 0800 022 1204

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE

DATA 16/07/2018

IDENTIDADE 1.242.058 2ª VIA

ASSINATURA

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NOS CORREIOS

DATA 16/07/2018 MAT. CORREIOS 84.98.883-7

NOME JOQUELINE B. S DOMINGOS

ASSINATURA

Num. 21964703 - Pág. 29
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:44
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094389400000021330649
Número do documento: 19061215094389400000021330649

TERMO DE DECLARAÇÃO E QUITAÇÃO

Na qualidade de beneficiário(a) do Seguro DPVAT, JORGE GARCIA CAJÁ, inscrito(a) no CPF/MF sob o no 566.433.384-00, portador(a) da carteira de identidade no 1.242.038, domiciliado(a) na cidade de GURJÃO, onde resido na(o) SÍTIO ANGICO, declaro e reconheço que as despesas médicas e suplementares (DAMS) incorridas no Hospital ANEXIO TARGINO, em virtude de atendimento prestado por força do acidente de trânsito havido em 16/11/2017 envolvendo o veículo de placa no NOL4507, foram integralmente quitadas por JORGE GARCIA CAJÁ, proprietário(a) do veículo envolvido no acidente de trânsito e responsável pelo pagamento do prêmio do seguro DPVAT.

Dou, assim, plena, rasa, geral e irrevogável quitação ao proprietário(a) do veículo no que diz respeito ao pagamento das despesas médicas e suplementares (DAMS) relativas ao tratamento recebido no mencionado hospital.

Declaro ter ciência de que, por força de terem sido integralmente liquidadas as despesas médicas e suplementares (DAMS) mencionadas neste documento, o direito ao reembolso dessas despesas, previsto na Lei no 6.194/74, art. 3°, III, foi sub-rogado, nos termos do art. 346, III, do Código Civil, ao proprietário(a) do veículo.

Por fim, autorizo o proprietário do veículo a fornecer os meus dados à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A. com o propósito de que seja encaminhada correspondência aos meus cuidados informando o valor exato reembolsado pela Seguradora Líder DPVAT ao proprietário(a) do veículo em virtude das despesas aqui tratadas.

GURJÃO - PB, 06 de fevereiro de 2018

local e data

assinatura do declarante

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:44
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094389400000021330649
Número do documento: 19061215094389400000021330649

De: Jose Carlos
Enviada em: quinta-feira, 15 de março de 2018 11:33
Para: Vinicius Campos da Silva <vinicius.silva@seguradoralider.com.br>
Cc: Sonia Faro <soniafaro@seguradoralider.com.br>
Assunto: Protocolo

Vinicius

Em função dos problemas que estamos passando com relação a manutenção dos relógios protocoladores, em medida **extrema exceção**, autorizo até que tenhamos todos os protocoladores funcionando normalmente, protocolar somente a primeira folha dos processos recebidos dos Correios.

Para certificarmos que essa **medida de exceção é válida** somente para esse período, solicito imprimir uma cópia desse e-mail e anexar a cada processo de sinistro que estiver nessa condição.

Quando suspendermos esse critério, favor passar-me um e-mail configurando o retorno ao procedimento padrão.

José Carlos Carvalho
Gerente de Sinistros

Seguradora LÍDER

Rua da Assembleia, 100 – 21º andar
Centro - Rio de Janeiro – RJ CEP: 20011-904
Tel.: 55 21 3861-4600 / Ramal. 4654
E-mail : jose.carlos@seguradoralider.com.br

CONFIDENCIALIDADE Esta mensagem é confidencial; seu conteúdo não constitui um compromisso da Seguradora Líder, exceto se fornecido em conjunto com um acordo por escrito entre as partes. Qualquer divulgação ou uso não autorizado, total ou parcial, é proibido. Caso você não seja um dos destinatários desta mensagem, favor notificar ao remetente imediatamente.

CONFIDENTIALITY This message is confidential; its contents do not constitute a commitment by Seguradora Lider except where provided for in a written agreement between you and Seguradora Lider. Any unauthorized disclosure, use or dissemination, either whole or partial, is prohibited. If you are not the intended recipient of the message, please notify the sender immediately.

De: Arthur Fróes
Enviada em: quinta-feira, 15 de março de 2018 11:18
Para: Jose Carlos <jcarloscarvalho@seguradoralider.com.br>
Assunto: RES: Produção: 13/03/2018

JC,
Contingencialmente, até que os protocoladores retornem, estou de acordo em procedermos desta forma.

Atenciosamente,

Arthur Fróes
Superintendente de Sinistros
arthur.froes@seguradoralider.com.br
Tel.: 55 21 3861-4286

Seguradora LÍDER

www.seguradoralider.com.br
Rua da Assembleia, 100 21º andar
Centro - Rio de Janeiro – RJ CEP: 20011-904

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOLEDADE/PB

Processo: 08001319320198150191

SÚMULA 474 STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da ***AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT,*** que lhe promove **JORGE GARCIA CAJA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

C O N T E S T A Ç Ã O

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **16/11/2017**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **18/12/2017**.

Cumpre esclarecer que em que pese a parte autora realizar requerimento do pagamento, através da via administrativa, porém, o sinistro foi cancelado por inatividade, haja vista que a parte autora não apresentou a documentação necessária para a perfeita regulação do sinistro.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:45
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094459400000021330650
Número do documento: 19061215094459400000021330650

Não obstante, em qualquer hipótese de acidente, a atitude normal do segurado é procurar a seguradora, para que esta regule, primeiramente, o sinistro. Somente em caso de não pagamento, ressarcimento incompleto ou de mora, as demandas devem ser ajuizadas.

Assim, tendo o autor deixado de apresentar a documentação exigida por lei, carecendo o autor de uma condição específica do regular exercício do direito de ação, qual seja, interesse de agir.

Compulsando atentamente aos autos, em nenhum momento foi demonstrado e comprovado de forma contundente que a parte autora faz jus ao pleito deduzido na presente demanda, devendo o pleito ser julgado extinto em virtude da inocorrência de mora por parte da Ré.

Já em relação ao pedido contido na inicial, sobre o ressarcimento de supostas despesas médicas hospitalares, cumpre informar a V.Exa., que em sindicância junto a Seguradora Ré, não foi localizado nenhum pedido administrativo neste sentido.

A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015[1], prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015[2].

[1] [1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

[2] [1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:45
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094459400000021330650
Número do documento: 19061215094459400000021330650

DA FALTA DE INTERESSE DE INTERESSE PROCESSUAL

PENDÊNCIA DOCUMENTAL

O processo deve ser extinto sem conhecimento do mérito, porque não concorre uma das condições da ação: o *INTERESSE PROCESSUAL*.

Verifica-se que, o autor ingressou com o pedido administrativo, todavia, incorreu em pendência documental, de maneira que deixou de sanear tal pendencia, acarretando no cancelamento do sinistro.

Insta esclarecer que o Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro pacificou o tema e conforme o Aviso nº 108/2012 resta incontestável a necessidade de requerer o pagamento administrativo antes de ingressar com ação no Judiciário, vejamos:

> ***"A prova do requerimento administrativo prévio à seguradora da cobrança da cobertura do seguro DPVAT deve ser exigida pelo juiz no exame da petição inicial".***

No mesmo sentido, se posicionou o Superior Tribunal de Justiça, vejamos:

> **"AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO. DPVAT. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. REQUISITO ESSENCIAL PARA CONFIGURAÇÃO DO INTERESSE DE AGIR.**
>
> **Inércia do autor quanto a este pedido. Reversão do entendimento. Impossibilidade. Incursão em matéria fático-probatória. Incidência da Súmula 7/STJ. Violação ao princípio da inafastabilidade do acesso à Justiça. Impossibilidade de exame por esta Corte de Justiça. Matéria atinente à competência do Supremo Tribunal Federal.**
>
> **O requerimento administrativo prévio constitui requisito essencial para o ingresso de demanda judicial.**
>
> **(...) 4. Agravo regimental desprovido" (AgRg no REsp 936574/SP, Terceira Turma, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, julgamento em 02/08/2011).**

Trata-se de oportunizar à seguradora o pagamento extrajudicial, até porque, o requerimento prévio administrativo é requisito essencial para a utilidade da providência jurisdicional, conforme dispõe o art. 5º, § 1º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito:

> **"Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.**
>
> **(...)**
>
> **§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liqüidação, no prazo de 30**
>
> **(trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)(...)"**

A atitude de ingressar com ação antes de tentar solucionar a questão pela via administrativa, que, frise-se, é mais célere, acarreta aglomeração de processos, como se observa com frequência em nosso Judiciário.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:45
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094459400000021330650
Número do documento: 19061215094459400000021330650

Deste modo, verifica-se que a seguradora só se constitui em mora 30 dias após a entrega de todos os documentos legais na esfera administrativa. E, no caso dos autos, o direito de ação nasceria com a recusa do pagamento do sinistro na instância administrativa, o que corresponderia ao evento danoso. Como isto nunca ocorreu, não tem a parte autoral a necessária legitimidade postulatória.

Assim, tendo o autor deixado de cumprir as exigências administrativas à indenização que entende devida, ingressando com a presente ação sem antes eliminar todas as possibilidades, resta claro que não existe interesse na demanda.

Importante salientar, ademais, que as sociedades seguradoras não têm o menor propósito de eximir-se de sua obrigação quando comprovado que é realmente devida a indenização pleiteada, eis que pagar sinistro regularmente coberto é da inerência das suas atividades.

Diante disso, impõe-se a extinção do processo sem julgamento do mérito, na forma do Art. 485, VI, do CPC, pois a existência do litígio constitui condição lógica do processo, cabendo ser evidenciado que o cidadão não deve e nem pode, a seu livre arbítrio e prazer, acionar a prestação jurisdicional do Estado em conflitos que certamente poderiam ser resolvidos de forma consensual e sem a interferência estatal.

DO MÉRITO

DA AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE

ENTRE O SINISTRO NOTICIADO E AS SUPOSTAS DESPESAS COM MEDICAMENTOS

Imperioso ressaltar que restou-se fragilizada comprovação do nexo de causalidade entre as despesas médicas supostamente realizadas e o sinistro noticiado, **visto que não há nos autos, notas fiscais de medicamentos acompanhadas de receituário médico**, não havendo como afirmar que os procedimentos supostamente realizados têm indicação médica para o tipo de lesão acometida pela vítima, tratando-se apenas de um pedido genérico, totalmente genérico!

Desta forma**, não há razoabilidade no pagamento de despesas de procedimentos não prescritos ou que ultrapassaram o foi determinado pelo médico, além de compra de medicamentos que excedem o que foi prescrito como adequado ao tratamento pelo profissional**[3]**.**

Com efeito, a alínea "*b*", art. 5º, da lei n.º 6.194/74, nesta parte não alterada pela lei n.º 8.441/92, exige a **prova** das despesas efetuadas para que haja indenização no caso de danos pessoais, conforme a seguir:

[3]"ACORDAM os integrantes da Egrégia 2ª Turma Recursal Mista da Comarca da Capital conhecer do recurso por ser tempestivo e, à unanimidade de votos, dar-lhe provimento, nos termos do fundamentado voto oral da Relatora a seguir transcrito. *[...]**. Um tratamento fisioterapêutico, complementar que é, deve ser prescrito, indicado por médico, e não há essa indicação nos autos, especialmente para se ter a certeza que a terapia realmente enfrentou problema decorrente do acidente. Os próprios recibos são extremamente lacônicos porque não dizem nem mesmo a área ou membro tratado, apenas que o serviço foi prestado referente a um acidente automobilístico ocorrido em abril de 2011. Não há certeza sequer quanto à sequela do acidente, pois os documentos que trazem essa informação são todos resultados de declaração do próprio autor. Caso identificada a lesão de extreme de dúvida, ainda restaria saber se realmente foi ela a tratada pelos serviços de fisioterapia pagos pelo autor, pois os recibos não identificam. Apenas dizem que houve pagamento de serviço de fisioterapia relativa ao acidente. Nada obsta que o autor se apresenta a um profissional, apresente lesão e diga que foi consequência de um acidente, transferindo o respectivo profissional essa informação para o recibo. Por fim, ponto crucial é a falta de comprovação de indicação médica para a submissão do promovente à terapia em questão. Realmente assiste razão ao recorrente, não há nenhuma prova de nexo de causalidade entre a despesa e o acidente informados. Isto posto, voto pelo provimento do RI e reforma da sentença para que o pedido seja julgado improcedente*..." (TJPB, 2ª Turma Recursal Mista da Comarca da Capital, Recurso Inominado: 3003837-44.2014.815.2001 – 1º Juizado Especial Cível da Capital – Recorrente: BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS)

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

É NOTÓRIO QUE A PARTE AUTORA, NÃO DEMONSTROU OS GASTOS ALEGADOS PELO MESMO, NÃO PODENDO ASSIM SER ACOLHIDOS COMO VERDADEIROS PELO NOBRE MAGISTRADO, pois não há nos autos, notas fiscais de medicamentos acompanhadas de receituário médico, não havendo como afirmar que os procedimentos supostamente realizados têm indicação médica para o tipo de lesão acometida pela vítima, tratando-se apenas de um pedido genérico, totalmente genérico!

Assim, analisando detidamente os documentos carreados aos autos, não se pode afirmar a existência do nexo causal entre o sinistro noticiado e as supostas despesas com medicamentos[4], face à ausência de prescrição médica específica e qualquer elemento razoável que permita o pagamento da indenização ora pleiteada.

Por inexistir comprovação do nexo de causalidade, requer que os pedidos sejam julgados improcedentes consubstanciados no artigo 487, I do NCPC.

DO TETO INDENIZATÓRIO – DESPESAS MÉDICAS E SUPLEMENTARES – DAMS

Cumpre esclarecer que a Lei nº 6.194/74, regulamentadora do seguro obrigatório DPVAT, expressamente estabelece que o pagamento da indenização securitária se condiciona que as despesas de assistência médica e suplementares a serem reembolsadas pelas Seguradoras estejam "devidamente comprovadas" pelas vítimas de acidentes.

Como se observa da citada alínea "c" do art. 3º da Lei n. 6.194/74, a Lei prevê apenas o teto máximo para pagamento da indenização, mas não fixa valores a serem ressarcidos.

Regulamentando a matéria, fora editada a Medida Provisória 340/06 com posterior conversão na Lei 11.482/07, a qual estabeleceu o valor do teto indenizatório para DAMS **até** R$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

Desta forma, interpretando segundo regra comezinha de hermenêutica onde aduz que *"A lei não contém frase ou palavra inútil, supérflua ou sem efeito"* conclui-se que a expressão "até" delimita o valor da indenização neste teto, não havendo possibilidade de estendê-lo.

DA UTILIZAÇÃO DA TABELA REFERENCIAL

Outro aspecto não menos importante, o artigo 7, § 2º, da referida Lei determina que o CNSP "estabelecerá normas para atender ao pagamento das indenizações previstas neste artigo, bem como a forma de sua distribuição pelas seguradoras participantes do Consórcio".

Em sentido mais amplo, o artigo 12 da mesma Lei prevê que "o Conselho Nacional de Seguros Privados expedirá normas disciplinadoras e tarifas que atendam ao disposto nesta lei".

---

[4] *"AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DE RESPONSABILIDADE CIVIL - DPVAT. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS (DAMS). AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DO NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE O SINISTRO E DE PARTE DAS DESPESAS APRESENTADAS. Referiu o autor ter suportado despesas médicas superiores a R$ 2.700,00 em decorrência de acidente de trânsito, ocorrido em 19-08-2012, razão pela qual pretende o reembolso a título de DPVAT-DAMS. O recorrente postulou o acréscimo de valores à indenização conferida aos gastos com a realização de terapia psicológica**. Ausente o nexo de causalidade entre o sinistro e a despesa com o tratamento psicológico a que o autor foi submetido, pela ausência de prescrição específica nos autos, decorrentes exclusivamente do acidente, não há fundamento para a procedência do pedido feito pelo autor a este título**." SENTENÇA MANTIDA. RECURSO IMPROVIDO. (Recurso Cível Nº 71004895686, Segunda Turma Recursal Cível, Turmas Recursais, Relator: Vivian Cristina Angonese Spengler, Julgado em 13/08/2014)*

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:45
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094459400000021330650
Número do documento: 19061215094459400000021330650

Resta clara, portanto, a intenção do legislador em dar competência ao CNSP para regulamentar as formas de pagamentos das indenizações cobertas pelo seguro obrigatório constituído. De outro lado, não há conflito entre a Resolução questionada e a Lei n. 6.194/74, que apenas efetua o tabelamento dos preços dos serviços prestados como referência para as indenizações.

Assim, a utilização da tabela referencial de procedimentos e custos médico-hospitalares, divulgada pelo Convênio DPVAT, não foi estipulada pelas Seguradoras como um "limite de cobertura" inferior ao estabelecido através de Resoluções expedidas pelo Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, conforme comumente é propalado.

A aludida tabela representa tão somente uma parametrização das despesas a que estão sujeitas as vítimas de acidentes, efetuada com vistas à uniformização dos custos médico-hospitalares e ao atendimento dos critérios de razoabilidade e proporcionalidade que devem nortear a aferição e cálculo do valor da indenização.

Ressalte-se que no âmbito de seguro de saúde privado, a utilização das tabelas de preços para os serviços é comum a averbação de valores que excedam os do mercado, evitando-se o superfaturamento dos serviços.

Seguindo tais lineamentos, não se vislumbra motivação para deixar de observar as normas disciplinadoras expedidas pelo citado Órgão para o pagamento buscado na presente ação de cobrança.

Sendo assim, considerando a ausência de documentos nos autos que guardem relação com as hipóteses supracitadas, requer a improcedência do pedido, fundamentado no artigo 487, I do CPC.

DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC[5].

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

[5] "APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE**. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA.** 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - **Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório.**" (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG , Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:45
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094459400000021330650
Número do documento: 19061215094459400000021330650

DA IMPOSSIBILIDADE DO JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE

Inicialmente, cumpre ressaltar que o julgamento antecipado da lide trata-se de uma mera faculdade do magistrado e não uma obrigação.

Além disso, o julgamento antecipado da lide pressupõe a existência de questões de direito ou também de mérito quando existirem provas suficientes, pressupostos estes ausentes no caso em tela, em face da produção de prova pericial, imprescindível para o deslinde da presente demanda[6].

Neste raciocínio, o julgamento antecipado da lide violaria o princípio constitucional da ampla defesa e do contraditório, em razão da necessidade de prova pericial a comprovar a invalidez alegada na inicial a ensejar o pagamento da indenização pretendida.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

SINISTRO OCORRIDO APÓS A MEDIDA PROVISÓRIA 451/2008

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral[7].

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima[8].

Frisa-se que a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

---

[6] "COBRANÇA - SEGURO DPVAT - JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE - CERCEAMENTO DE DEFESA CONFIGURADO ALEGAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE SENTENÇA ANULADA - **Tendo em vista o escalonamento dos valores da indenização para a hipótese de invalidez permanente, previsto pelo artigo 3º, inciso II da Lei nº 6.194/74, inafastável afigura-se a necessidade de realização da perícia médica, a fim de ser apurada a extensão dos danos sofridos pelo demandante e, por consequência, possibilitar o arbitramento da indenização devida - Anula-se a r. sentença, de ofício, para prosseguimento do feito."** (TJ-SP - APL: 00075644620128260281 SP 0007564-46.2012.8.26.0281, Relator: José Malerbi, Data de Julgamento: 30/06/2014, 35ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 30/06/2014)

[7] RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUVE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

[8] **Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez."

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:45
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094459400000021330650
Número do documento: 19061215094459400000021330650

Assim, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

> **Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e**
>
> **Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.**

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral a parte Autora, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação[9].

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação[10]

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

CONCLUSÃO

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

---

[9] "SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação."

[10] ***art. 1º . (...)***
§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:45
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094459400000021330650
Número do documento: 19061215094459400000021330650

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez permanente, conforme preconiza a Sumula 474 do STJ.

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida, a correção monetária na forma da fundamentação da peça de bloqueio e horários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Requer a produção de prova pericial nos termos do Convênio de Nº015/2014 firmado entre este Egrégio Tribunal e a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT.

Assim, após a realização da perícia judicial, requer a intimação da Ré para realização do pagamento dos honorários periciais no valor de R$ 200,00 (duzentos reais) em até 15 (quinze) dias.

Para fins do expresso no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono **SUELIO MOREIRA TORRES** inscrito sob o nº **15477 - OAB/PB**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SOLEDADE, 6 de junho de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:45
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094459400000021330650
Número do documento: 19061215094459400000021330650

QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando o vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:45
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094459400000021330650
Número do documento: 19061215094459400000021330650

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB 4246-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito na OAB/PB sob o nº 15477, com escritório na AV. JOAO MACHADO 553, SALA 111 - 1° ANDAR - EDF. PLAZA CENTER, CENTRO - JOAO PESSOA - PB, CEP: 58013-520, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **JORGE GARCIA CAJA**, em curso perante **a ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **SOLEDADE**, nos autos do Processo nº 08001319320198150191.

Rio de Janeiro, 6 de junho de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:45
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094459400000021330650
Número do documento: 19061215094459400000021330650

TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R$ 13.500,00	R$ 10.125,00	R$ 6.750,00	R$ 3.375,00	R$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfincteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	R$ 9.450,00	R$ 7.087,50	R$ 4.725,00	R$ 2.362,50	R$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R$ 6.750,00	R$ 5.062,50	R$ 3.375,00	R$ 1.687,50	R$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R$ 3.375,00	R$ 2.531,25	R$ 1.687,50	R$ 843,75	R$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R$ 1.350,00	R$ 1.012,50	R$ 675,00	R$ 337,50	R$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:45
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094459400000021330650
Número do documento: 19061215094459400000021330650

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB 4246-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito na 15477 - OAB/PB, com escritório na AV. JOAO MACHADO 553, SALA 111 - 1° ANDAR - EDF. PLAZA CENTER, CENTRO - JOAO PESSOA - PB, CEP: 58013-520, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **JORGE GARCIA CAJA**, em curso perante **a ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **SOLEDADE**, nos autos do Processo nº 08001319320198150191.

Rio de Janeiro, 6 de junho de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 12/06/2019 15:09:45
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061215094459400000021330650
Número do documento: 19061215094459400000021330650

SEGUE TERMO

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA PARAÍBA
NÚCLEO PERMANENTE DE MÉTODOS CONSENSUAIS DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS
COMARCA DE SOLEDADE
CENTRO JUDICIÁRIO DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS E CIDADANIA

TERMO DE SESSÃO DE CONCILIAÇÃO – PROCEDIMENTO COMUM

Aos 06 (seis) dias do mês de junho do ano de 2019, nesta cidade de Soledade, Estado da Paraíba, na sala de audiências do Fórum Dr. João Batista Loureiro, pelas **09:50 horas**, perante o (s) conciliador (es), abaixo - assinado, sob a supervisão da MM. Juíza, **Drª ROSIMEIRE VENTURA LEITE,** verificou-se o seguinte:

PRESENTES A SESSÃO

Processo nº: 0800131-93.2019.8.15.0191
Promovente: JOSE GARCIA CAJÁ
Advogado: DR. JOSÉ BECKENBANNER GOUVEIA DA SILVA
Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT
ADVOGADA: DRA. MORGANA RAPOSO PEREIRA
PREPOSTO: WALBERTH KENNEDY CLEMENTE SILVA

AUSENTES A SESSÃO:

RESUMO DOS ACONTECIMENTOS

Aberta a sessão, tentada a conciliação entre as partes, esta restou inexitosa. As partes requereram a produção de prova pericial a ser designada por este juízo, conforme convênio firmado entre a seguradora Líder e o TJ/PB. A parte promovida requereu prazo para juntada de carta de preposição e substabelecimento. À CONCLUSÃO.

Nada mais havendo a tratar, a ata vai assinada pelos presentes.

Luiz Romero Falcão de Araújo
Conciliador

PROMOVENTE

PROMOVIDO

ADVOGADO

ADVOGADO

* O presente termo comprova a presença das partes que o subscrevem, tendo o mesmo, eficácia de certidão emitida pelo Cartório.

Assinado eletronicamente por: LUCIANE DE OLIVEIRA GOMES - 28/06/2019 09:30:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062809300735800000021650440
Número do documento: 19062809300735800000021650440

Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Soledade

Vistos etc.

Em razão do Convênio 015/2014, celebrado entre o TJ/PB e a Seguradora Líder, nomeio perito o Dr. Carlos Alberto de Figueiredo, para realizar perícia na parte promovente, devendo responder aos quesitos apresentados pelas partes. Mantenha-se contato telefônico com o perito, solicitando data.

Intime-se o promovido para recolher os honorários periciais, no prazo de 15 dias.

Com a informação da data, intimem-se as partes.

Soledade, data e assinaturas digitais.

Juiz de Direito

FICA A PARTE PROMOVIDA INTIMADA PARA RECOLHER OS HONORÁRIOS PERICIAIS, NO PRAZO DE 20 DIAS.

Soledade, 14 de agosto de 2019

EM ANEXO

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOLEDADE/PB

Processo: 08001319320198150191

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da ***AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT,*** que lhe promove **JORGE GARCIA CAJA,** em trâmite perante este Douto Juízo**,** vem respeitosamente, à presença de V. Exa., em cumprimento ao despacho proferido por este Juízo, apresentar os seus quesitos.

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando o vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SOLEDADE, 30 de agosto de 2019.

JOÃO BARBOSA

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/09/2019 14:33:38
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090314333647000000023327273
Número do documento: 19090314333647000000023327273

OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/09/2019 14:33:38
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090314333647000000023327273
Número do documento: 19090314333647000000023327273

EM ANEXO

Banco do Brasil

				Nº DA CONTA JUDICIAL: 1700110484444
Nº DA PARCELA: 0	DATA DO DEPÓSITO: 10/09/2019	AGÊNCIA (PREF / DV): 1149	TIPO DE JUSTIÇA: ESTADUAL	
DATA DA GUIA: 09/09/2019	Nº DA GUIA: 2604378	Nº DO PROCESSO: 08001319320198150191	TRIBUNAL: TRIBUNAL DE JUSTICA	
COMARCA: SOLEDADE	ORGÃO/VARA: VARA UNICA	DEPOSITANTE: RÉU	VALOR DO DEPÓSITO (R$): 200,00	
NOME DO RÉU/IMPETRADO:		TIPO DE PESSOA: Juridico	CPF / CNPJ:	
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE: JORGE GARCIA CAJA		TIPO DE PESSOA: Fisica	CPF / CNPJ: 58643338400	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA: 0EABB58CF429FB39				
CÓDIGO DE BARRAS:				

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOLEDADE/PB

Processo: 08001319320198150191

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da ***AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT,*** que lhe promove **JORGE GARCIA CAJA**, em trâmite perante este Douto Juízo**,** vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do **RECIBO DE PAGAMENTO** em anexo, com fito de **comprovar o pagamento dos honorários do perito nomeado pelo Juízo.**

Termo em que,
Pede Juntada.

SOLEDADE, 12 de setembro de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 16/09/2019 15:42:48
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091615424203600000023682636
Número do documento: 19091615424203600000023682636

EM ANEXO

Seguradora LÍDER

PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração, **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado na forma de seu Estatuto Social por seu Diretor Juridico, **MARCELO DAVOLI LOPES**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção de São Paulo, sob o número 143.370, inscrito no CPF/MF sob o número 132.870.808-06, e por seu Diretor de Operações, **CLAUDIO MENDES LADEIRA**, brasileiro, solteiro, securitário, portador da cédula de identidade RG nº 06.766.244-5 IFP, inscrito no CPF 912.422.907-53, nomeia e constitui seus bastantes procuradores, **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, Casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, Casado, OAB/RJ 152.629; **ISABEL TEIXEIRA DAS CHAGAS**, brasileira, Solteira, OAB/RJ 158.953; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, Casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, Casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO,** brasileira, Solteira, OAB/RJ 140.522; **NOÊMIA FRAGA TEIXEIRA**, brasileira, Solteira, OAB/RJ 95.365; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, Casada, OAB/RJ 185.681; **ROBERTO MARTINS COSTA,** brasileiro, Solteiro, OAB/RJ 176.073; **RODRIGO ALBERTO DE ALMEIDA**, brasileiro, Solteiro, OAB/RJ 165.647; **TAISA NERY SILVA,** brasileira, Solteira, OAB/RJ 171.173; **TIAGO CARNEIRO LEÃO D'OLIVEIRA**, brasileiro, Casado, OAB/RJ 130.946; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS,** inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: +55 (21) 3265-5600, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, confere plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 06/12/2019 10:14:56
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120610145596600000025916601
Número do documento: 19120610145596600000025916601

todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, **ficando, desde já, VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física,** devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, **CNPJ/MF** nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 2.797, de 04/12/2007.

Rio de Janeiro, 17 de maio de 2016

MARCELO DAVOLI LOPES

CLAUDIO MENDES LADEIRA

17º Ofício de Notas DA CAPITAL — Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira — Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2107-9600 — 088674 AC567751

Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: MARCELO DAVOLI LOPES e CLAUDIO MENDES LADEIRA (X000003C0B68)
Rio de Janeiro, 25 de maio de 2016. Conf. por:
Em testemunho _____ da verdade. Serventia
Bruno Rodrigo Belem Gaspar - Aut. TJ+FUNDOS
EBOS-10754 TZX_EBOS-10755 NGM Total
Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico

17º OFÍCIO DE NOTAS-RJ
Bruno Rodrigo Belem Gaspar
Escrevente Autorizado

17º Ofício de Notas DA CAPITAL — Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira — Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ — 088674 AC513502

Certifico e dou fé que a presente cópia é a reprodução fiel do original que foi apresentado. Cod: X000003CFAF7. Conf. por:
Rio de Janeiro, 15 de junho de 2016. Serventia
PAULLA CRISTINA A.D.GASPAR-AUT TJ+FUNDOS
EBPO-46357 XNF Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico Total : 5.00 : 1.80 : 6.90

CARTÓRIO DO 17º OFÍCIO DE NOTAS — Paulla Cristina A. D. Gaspar — Escrevente — CTPS nº 46802 Série 00071 Aut. 20 § 1º Lei 8.935/94

SEGURADORA LÍDER — JURÍDICO — DPVAT

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 06/12/2019 10:14:56
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120610145596600000025916601
Número do documento: 19120610145596600000025916601

R. Senador Dantas 74, 5° andar
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205
Tel 21 3861-4600
www.seguradoralider.com.br

Seguradora Líder DPVAT

PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração, SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado na forma de seu Estatuto Social por seu Diretor Jurídico, **MARCELO DAVOLI LOPES**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção de São Paulo, sob o número 143.370, inscrito no CPF/MF sob o número 132.870.808-06, e por seu Diretor de Relações Institucionais, **JOSÉ MÁRCIO BARBOSA NORTON**, brasileiro, casado, economista, portador da cédula de identidade RG nº 836.366 expedida pela SSP/MG, inscrito no CPF/MF sob o nº 174.562.157-15, nomeia e constituem seus bastantes procuradores, **Drs. VALDIR DIAS DE SOUSA JÚNIOR**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção do Rio de Janeiro, sob o número 122.882, inscrito no CPF/MF sob o número 012.310.027-51; **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS,** brasileira, solteira, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção do Rio de Janeiro, sob o número 135.132, inscrita no CPF/MF sob o número 082.587.197-26; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA,** brasileira, divorciada, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção do Rio de Janeiro, sob o número 62420, inscrita no CPF/MF sob o número 542.587.407/30, TODOS INTEGRANTES DA SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 14º andar – Centro – RJ, CEP 20031-205, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, confere plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 447 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, ficando, desde já, autorizados a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a

Preocupado com o meio ambiente a **Seguradora Líder DPVAT** utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 06/12/2019 10:14:56
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120610145596600000025916601
Número do documento: 19120610145596600000025916601

R. Senador Dantas 74, 5° andar
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205
Tel 21 3861-4600
www.seguradoralider.com.br

Seguradora Líder · DPVAT

OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 2.797, de 04/12/2007.

Rio de Janeiro, 06 de junho de 2014.

MARCELO DAVOLI LOPES

JOSÉ MÁRCIO BARBOSA NORTON

17o OFICIO DE NOTAS - Tabeliao Carlos Alberto Firmo Oliveira
Rua do Carmo 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ. Tel: 2107-9800
Reconheço por semelhança as firmas de: MARCELO DAVOLI LOPES e JOSE MARCIO BARBOSA NORTON (X000000A71AB)
Rio de Janeiro, 10 de junho de 2014. Conf. por:
Em testemunho da verdade. Serventia : 8.40
36% TJ+FUNDOS : 3.
Bruno Rodrigo Belem Gaspar - Aut Total : 11.
EAGW-29273 BNK, EAGW-29274 GUP
Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico

CARTÓRIO DO 1 Bruno Rodrigo Belém Gaspar Escrevente CADCGS n.º 94.04.761 Art. 20 § 3.º Lei 8.935/94 OFÍCIO DE NOTAS - R

SEGURADORA LÍDER JURÍDICO DPVAT

CARTÓRIO DO 17 Paulla Cristina Gaspar Escrevente CTPS nº 00021 Art. 20 § 3º Lei 8.935/94 OFÍCIO DE NOTAS

17º Ofício de Notas DA CAPITAL
Tabelião Carlos Alberto Firmo Oliveira
088674 AC513501

Certifico e dou fé que a presente cópia é a reprodução fiel do original que foi apresentado. Cod: X000003CFAF6. Conf. por:
Rio de Janeiro, 15 de junho de 2016.
Serventia : 5.09
TJ+FUNDOS : 1.81
Total : 6.90
PAULLA CRISTINA A.D.GASPAR-AUT
EBPO-46356 ZRN Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico

Preocupado com o meio ambiente, a **Seguradora Líder DPVAT** utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 06/12/2019 10:14:56
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120610145596600000025916601
Número do documento: 19120610145596600000025916601

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04 - NIRE 33.3.0028479-6

ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO REALIZADA EM 19 DE MAIO DE 2015. Data, Hora e Local: Aos 19 (dezenove) dias do mês de maio de 2015, às 16h, na sede social da Companhia, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro. **Convocação:** Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 12 de maio de 2015. **Presença:** Presentes os conselheiros Luiz Tavares Pereira Filho, Rosana Techima Salsano, Bernardo Dieckmann, Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre, João Gilberto Possiede, Jorge de Souza Andrade, Marcelo Goldman, Múcio Novaes de Albuquerque Cavalcanti e Ricardo José Iglesias Teixeira. Presentes ainda os conselheiros suplentes Jorge Carvalho e Paulo de Oliveira Medeiros, que, por força da presença do respectivo conselheiro titular, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia. **Mesa de Trabalho**: Presidente: Luiz Tavares Pereira Filho, Secretário: André Leal Faoro. **Ordem do Dia:** (i) Retificação da Eleição de novo membro da Diretoria Executiva da Companhia realizada na Reunião do Conselho de Administração do dia 25 de março de 2015, (ii) Retificação da Designação dos diretores responsáveis perante a SUSEP realizada na Reunião do Conselho de Administração do dia 25 de março de 2015, e (iii) Assuntos gerais **Deliberações Tomadas:** (i) Os conselheiros deliberaram, por unanimidade, retificar a eleição de **Carlos André Guerra Barreiros**, brasileiro, casado, securitário, titular do documento de identidade nº 55.625.648-7, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 832.349.187-91, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como Diretor sem designação específica da Companhia, para o cargo atualmente ocupado pelo diretor José Márcio Barbosa Norton, que continuará exercendo o cargo de diretor e a função de diretor responsável pelas relações com a SUSEP até a posse do diretor ora eleito, que dar-se-á somente quando da homologação junto à Superintendência de Seguros Privados - SUSEP e assinatura do respectivo termo de posse no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia. O Diretor eleito terá mandato de 1 (um) ano, que terá termo em 25 de março de 2016, permanecendo no cargo até a investidura de novo administrador. O Diretor ora eleito declara que não está incurso em nenhum crime que o impeça de desempenhar atividade mercantil e, ainda, não estar inabilitado para tanto, nos termos da lei. O Diretor eleito declara, por fim, preencher os requisitos previstos na legislação em vigor, em especial os constantes da Resolução nº 136/2005 do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP. A remuneração dos membros da Diretoria Executiva observará o limite global de remuneração estabelecido na Assembleia Geral Ordinária da Companhia realizada em 25 de março de 2015; (ii) Os conselheiros deliberaram, por unanimidade, ratificar as designações específicas atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, da seguinte forma: (a) Marcus Vinicius Cataldo de Felippe: diretor responsável administrativo-financeiro e diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade; (b) José Márcio Barbosa Norton: diretor responsável pelas relações com a SUSEP (até a posse do diretor Carlos André Guerra Barreiros, ocasião em que passará a ser exercida pelo mesmo); (c) Marcelo Lopes Davoli: diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nºs 234/03 e 445/12) e diretor responsável pelos controles internos; (d) Cláudio Mendes Ladeira: diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 311/14) e diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes. Os membros do Conselho de Administração não atribuíram a responsabilidade pelo cumprimento das obrigações da Resolução CNSP nº 143/05 uma vez que a Companhia não emite apólices, endossos e/ou realiza operações de cosseguro. As designações específicas deverão ser ratificadas pelos acionistas na próxima Assembleia Geral da Companhia, na forma da regulamentação da SUSEP em vigor. Os conselheiros presentes declaram, expressamente, que foram observadas as disposições legais atinentes à convocação, quórum de instalação e deliberação para esta reunião. Os conselheiros e os diretores ora reeleitos declaram inexistir parentesco, até o terceiro grau, entre administradores e membros do Conselho Fiscal da Companhia, bem como declaram que os integrantes do referido órgão estatutário não integram o quadro de empregados da Companhia; e (iii) Os membros do Conselho de Administração nada discutiram a título de assuntos gerais. **Encerramento, Lavratura, Aprovação e Assinatura da Ata:** Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada conforme, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes. Assinaturas: (ass.) Luiz Tavares Pereira Filho - Presidente do Conselho; (ass.) Rosana Techima Salsano - Conselheira. Vice-Presidente; (ass.) Bernardo Dieckmann - Conselheiro; (ass.) Celso Damadi - Conselheiro; (ass.) Jabis de Mendonça Alexandre - Conselheiro; (ass.) João Gilberto Possiede - Conselheiro; (ass.) Jorge de Souza Andrade - Conselheiro; (ass.) Marcelo Goldman - Conselheiro; (ass.) Múcio Novaes de Albuquerque Cavalcanti - Conselheiro e (ass.) Ricardo José Iglesias Teixeira - Conselheiro. Rio de Janeiro, 19 de maio de 2015. **André Leal Faoro** - Secretário. **Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro** - NIRE nº 33.3.0028479-6, Protocolo: 00-2015/191640-3 - 12/06/2015. Certifico o Deferimento em 22/06/2015 e o Registro sob o nº 00002777237. Bernardo F. S. Berwanger - Secretário Geral.

Id: 1853406

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04 - NIRE 33.3.0028479-6

ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO REALIZADA EM 25 DE MARÇO DE 2015. Data, Hora e Local: Aos 25 (vinte e cinco) dias do mês de março de 2015, às 15:30h, na sede social da Companhia, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro. **Convocação:** Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 19 de março de 2015. **Presença:** Presentes os conselheiros Luiz Tavares Pereira Filho, Bernardo Dieckmann, Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre, João Gilberto Possiede, Jorge de Souza Andrade, Marcelo Goldman, Múcio Novaes de Albuquerque Cavalcanti, Ricardo José Iglesias Teixeira, Rosana Techima Salsano e Wady José Mourão Cury. Presente ainda o conselheiro suplente Paulo de Oliveira Medeiros, que, por força da presença do respectivo conselheiro titular, atendeu à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia. **Mesa de Trabalho**: Presidente: Luiz Tavares Pereira Filho, Secretário: André Leal Faoro. **Ordem do Dia:** (i) Eleição dos membros do Comitê de Auditoria e (ii) Assuntos gerais **Deliberações Tomadas:** (i) Os conselheiros deliberaram, por unanimidade, reeleger para composição do Comitê de Auditoria da Companhia (1) **Luiz Pereira de Souza**, brasileiro, casado, contador, titular do documento de identidade nº 11.431.696, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 006.845.328-08, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, que exercerá a função de coordenador do referido Comitê, (2) **Renato Paulino de Carvalho Filho**, brasileiro, casado, advogado, titular do documento de identidade nº 00811606144, expedido pelo IFP/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 344.726.577-91, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro e (3) **Marcos Acilio Ferreira**, brasileiro casado, economista, titular do documento de identidade nº 32738061-5, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 210.557.189-15, residente e domiciliado na cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, todos com mandato de 1 (um) ano a contar desta data até 25 de março de 2016 e (ii) Os membros do Conselho de Administração nada deliberaram a título de assuntos gerais. **Encerramento, Lavratura, Aprovação e Assinatura da Ata.** Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada conforme, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes. Assinaturas: (ass.) Luiz Tavares Pereira Filho - Conselheiro Presidente, (ass.) André Leal Faoro - Secretário, (ass.) Bernardo Dieckmann - Conselheiro; (ass.) Celso Damadi - Conselheiro, (ass.) Jabis de Mendonça Alexandre - Conselheiro; (ass.) João Gilberto Possiede - Conselheiro, (ass.) Jorge de Souza Andrade - Conselheiro; (ass.) Marcelo Goldman - Conselheiro; (ass.) Múcio Novaes de Albuquerque Cavalcanti - Conselheiro; (ass.) Ricardo José Iglesias Teixeira - Conselheiro; (ass.) Wady José Mourão Cury - Conselheiro. **Certifico que a presente certidão é cópia fiel da ata original lavrada no Livro de Atas do Conselho de Administração da Companhia.** Rio de Janeiro, 31 de março de 2015. **André Leal Faoro** - Secretário. **Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro** - NIRE nº 33.3.0028479-6, Protocolo: 00-2015/198214-7 - 17/06/2015. Certifico o Deferimento em 22/06/2015 e o Registro sob o nº 00002777238. Bernardo F. S. Berwanger - Secretário Geral

Id: 1853414

BRF BIOREFINO DE LUBRIFICANTES S.A.
CNPJ/MF nº 13.912.675/0001-59 - NIRE nº 333.0029771-5

Assembleia Geral Ordinária (Lavrada sob forma de sumário, conforme facultado pelo art. 130, §1º da Lei nº 6.404/76) **Dia, Hora e Local:** Em 30/04/15, às 10h, na Av. Fabor, s/nº, Duque de Caxias, RJ. **Mesa:** Vilson Reichemback da Silva, Presidente; Diogo Valle Bueno, Secretário. **Presença:** Acionistas representando a totalidade do capital social da Cia.; conforme assinatura aposta no Livro de Presença de Acionistas. **Convocação:** Dispensada em razão da presença da totalidade dos acionistas, conforme dispõe o §4º do art. 124 da Lei 6.404/76. **Ordem do Dia:** a) Deliberar sobre o Relatório da Administração e as Demonstrações Financeiras auditadas referentes ao exercício encerrado em 31/12/14; b) Deliberar sobre a destinação do lucro líquido e distribuição de dividendos; c) Deliberar sobre a remuneração global anual dos administradores da BRF Biorefino de Lubrificantes S/A para o exercício de 2015. **Deliberações aprovadas por unanimidade de votos:** a) Aprovaram o Relatório da Administração e as Demonstrações Financeiras auditadas referentes ao exercício encerrado em 31/12/14, nos termos do parecer emitido pela auditoria independente Baker Tilly Brasil Auditores Independentes S/A, abstendo-se de votar os legalmente impedidos conforme o art.134, §1º da Lei 6.404/76. b) Aprovaram a não distribuição de dividendos considerando que a BRF Biorefino de Lubrificantes S.A. não apresentou lucro no exercício de 2014. c) Aprovaram a fixação da remuneração global e anual dos Administradores para o exercício de 2015 em até R$1.118.135,00 a vigorar a partir de 01/04/15 até a data de realização da AGO de 2016, cabendo ao Conselho de Administração dividir, a seu critério, essa remuneração global entre os 7 membros da administração da Cia. **Encerramento, Lavratura, Aprovação e Assinatura da Ata:** Nada mais havendo a ser tratado, o Sr. Presidente ofereceu a palavra a quem dela quisesse fazer uso, e, como ninguém se manifestou, foi encerrada a Assembleia, da qual se lavrou a presente Ata que, lida e aprovada, foi por todos assinada em 3 vias de igual teor e forma. Certifico que a presente é cópia original da lavrada em livro próprio. Duque de Caxias, 30/04/15. Vilson Reichemback da Silva, Presidente; Diogo Valle Bueno, Secretário. Acionistas: Petrobras Distribuidora S.A., Flavio Aurélio Cardoso Sampaio; BRF Participações e Administração de Empresas S.A., Guido Spadari Casanova, Benjamin de Medeiros Valle. Jucerja nº 2773276, em 12/06/15. Bernardo F.S. Berwanger - Secretário Geral.

Id: 1853231

GOMES DE SOUZA EMPREENDIMENTOS E PARTICIPAÇÕES S/A
CNPJ/MF: 01.519.656/0001-86 NIRE: 33300265002

Ata da AGO realizada em, lavrada na forma sumária. 1. Data, Hora e Local: Aos 24/04/15, às 11hs na sede da empresa na Rua Darke de Matos, 9, parte, Higienópolis/RJ. **2. Convocação:** Formulada direta e pessoalmente, a todos os acionistas, pelo Diretor Presidente da Sociedade. **3. Quorum:** Dispensada a publicação de editais da convocação, conforme o disposto no art. 124, §4º da Lei 6.404/76, em decorrência de estarem presentes os representantes da totalidade do Capital Social, conforme Livro de Presença de Acionistas. **4. Mesa:** Para dirigir os trabalhos foram escolhidos. Presidente: Sr. Jorge Gomes de Souza, Secretária: Sra. Patrícia Benevides de Souza Magalhães Arruda. **5. Ordem do Dia:** (i) Aprovar o relatório e as contas dos administradores, o balanço geral e as demonstrações financeiras relativas ao exercício findo em 31/12/14; (ii) Deliberar sobre a destinação do resultado do exercício e a distribuição de dividendos; (iii) Deliberar sobre a proposta dos honorários da Diretoria no valor de R$ 30.000,00 anuais, (iv) Eleição da Diretoria e (v) Assuntos Gerais. **6. Deliberações:** Tomadas por unanimidade dos acionistas representando a totalidade do Capital Social: (i) Aprovados o relatório e as contas dos administradores, o balanço geral e as demonstrações financeiras relativas ao exercício findo em 31/12/14, (ii) Aprovada a proposta da Diretoria quanto à destinação do Lucro Líquido do exercício no valor de R$ 746.658,53, que será realizada da seguinte forma: (a) 5%, ou seja, R$ 37.332,93 para construção da Reserva Legal e, (b) O saldo restante de R$ 709.325,60 para distribuição de dividendos (iii) Aprovados os honorários da Diretoria no valor de R$ 30.000,00 anuais, a serem distribuídos entre os membros da Diretoria em comum acordo entre os mesmos; (iv) Mesma da Diretoria para mais 3 anos, ou seja, até a AGO a ser realizada no 1º quadrimestre do ano de 2018, ficando como: Diretor Presidente Jorge Gomes de Souza, brasileiro, casado pelo regime da comunhão universal de bens, advogado e empresário, RG 45.722.320-1 IFP e CPF 011.871.477-09, residente na Av. Prefeito Dulcidio Cardoso, 1600/1101, Barra da Tijuca/RJ, e Diretora Superintendente Patricia Benevides de Souza Magalhães Arruda, brasileira, casada sob o regime de separação total de bens, empresária e economista, RG 07.752.078-1 - DIC, CPF nº 937.168.507-72, residente e domiciliada na Av. das Acácias da Península, 540/540, Barra da Tijuca/RJ, (v) Assuntos Gerais. Nenhum assunto relevante foi objeto de discussão na presente assembleia. **7. Aprovação e Encerramento:** Nada mais havendo a tratar, o Sr. Presidente esclareceu que, para as deliberações tomadas, o Conselho Fiscal não foi ouvido por não se encontrar instalado e encerrou os trabalhos, sendo o presente ata lavrado e depois de lida, aprovado e assinado pelos membros da mesa e pelos acionistas representantes da totalidade do Capital Social. RJ, 24/04/15. Jorge Gomes de Souza - Presidente da Assembleia, Patrícia Benevides de Souza Magalhães Arruda - Secretária. Jucerja nº 2769695 em 03/06/2015. Bernardo F.S. Berwanger - Secretário Geral.

Id: 1853425

DINÂMICA ENERGIA S.A.
CNPJ/MF 07.659.538/0001-51 - NIRE nº 33.3.0027698-0

ATA DE REUNIÃO DE DIRETORIA REALIZADA EM 22 DE JUNHO DE 2015. 1. Data, hora e local da Reunião: às 10:30 horas do dia 22 de junho de 2015, na sede social da Companhia, na Av. Presidente Vargas, 463 - 13º andar, cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro. 2. **Diretores presentes**: Totalidade dos Diretores, em exercício; 3. **Objetivo da Reunião**: a) Deliberar sobre o pagamento de juros sobre capital próprio no valor de R$ 575.000,00 (quinhentos e setenta e cinco mil reais), aprovado pela Ata de Reunião do Conselho de Administração de 19/12/2014; b) Deliberar sobre pagamento de dividendos no valor de R$ 245.846,74 (duzentos e quarenta e cinco mil oitocentos e quarenta e seis reais e setenta e quatro centavos), aprovado pela Assembléia Geral Ordinária de 30/04/2015. c) Deliberar sobre pagamento do saldo de retenção de lucros apurado no exercício de 2014 no valor de R$ 162.540,23 (cento e sessenta e dois mil quinhentos e quarenta reais e vinte e três centavos), aprovado pela Assembléia Geral Ordinária de 30/04/2015. 4. **Deliberação**: Aprovado o pagamento de juros sobre capital próprio, obedecidos os preceitos da lei 9249/95 e 9430/96, da lei 6404/76 e da deliberação CVM 207 de 13 de dezembro de 1996 e de dividendos. O total a ser pago é de R$ 983.386,97 (novecentos e oitenta e três mil trezentos e oitenta e seis reais e noventa e sete centavos) e será distribuído proporcionalmente a quantidade de ações possuídas por cada acionista e deverá ser creditado da seguinte forma: R$ 575.000,00 (quinhentos e setenta e cinco mil reais) a razão de R$ 0,00171937192 por ação a título de Juros sobre Capital Próprio e, R$ 408.386,97 (quatrocentos e oito mil trezentos e oitenta e seis reais e noventa e sete centavos) a razão de R$ 0,00122316363 por ação a título de dividendos, tudo em 07/07/2015, em contas específicas dos acionistas. Haverá retenção do Imposto de Renda na Fonte sobre o valor nominal de acordo com a legislação vigente. 5. **Encerramento**: Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião, lavrada a Ata que vai assinada por todos os diretores. Rio de Janeiro, 22 de junho de 2015. **JOSÉ JOÃO ABDALLA FILHO** - Presidente, **ALITON PINTO SIQUEIRA** - Diretor, **MANUEL FRANCISCO DANTAS VILAS BOAS** - Diretor. JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO Certifico que o presente foi arquivado sob o nº 2779853 e data de 26/06/2015. Bernardo F. S. Berwanger - Secretário Geral

Id: 1853390

Nautilus S/A - Empreendimentos e Participações
CNPJ/MF: 01.544.796/0001-08 - NIRE: 3330028193-1

Ata da AGO, lavrada na forma de sumário. 1. Data, Hora e Local: Aos 24/04/15, às 10:30hs na sede da empresa na Rua Darke de Matos, 9, parte, Higienópolis/RJ. **2. Convocação:** Formulada direta e pessoalmente, a todos os acionistas pelo Diretor Presidente da Sociedade. **3. Quorum:** Acionistas representando a totalidade do Capital Social, consoante assinaturas apostas no livro próprio. **4. Mesa:** Para dirigir os trabalhos foram escolhidos: Presidente, o Sr. Paulo Cesar Gomes de Souza, e Secretário o Sr. Felipe de Castro Souza. **5. Ordem do Dia:** (i) Aprovar o relatório e as contas dos administradores, o balanço geral e as demonstrações financeiras relativas ao exercício findo em 31/12/14; (ii) Deliberar sobre a proposta do resultado do exercício e a distribuição de dividendos; (iii) Deliberar sobre a proposta dos honorários da Diretoria no valor total de R$. 30.000,00 anuais, (iv) Assuntos Gerais. **6. Deliberações:** Tomadas por unanimidade dos acionistas representando a totalidade do Capital Social: (i) Aprovados o relatório e as contas dos administradores, o balanço geral e as demonstrações financeiras referentes ao exercício social encerrado em 31/12/14; (ii) Aprovada a proposta da Diretoria quanto à destinação do Lucro Líquido do exercício no valor de R$ 1.491.038,71, que será realizada da seguinte forma: (a) 5%, ou seja, R$ 74.551,93 para constituição da Reserva Legal e, (b) O saldo restante de R$ 1.416.486,78 para distribuição de dividendos. Aprovados os honorários da Diretoria para o ano de 2015 no valor de R$ 30.000,00 anuais, a serem distribuídos entre os membros da Diretoria, em comum acordo entre os mesmos. (iv) Assuntos Gerais: Nenhum assunto relevante foi objeto de discussão na presente assembleia. **7. Encerramento:** O Presidente da Assembleia, verificando em seguida que foram abordados todos os itens da ordem do dia, e constatando que nada mais havia a tratar, esclareceu que, para as deliberações tomadas, o Conselho Fiscal não foi ouvido por não se encontrar instalado e encerrou os trabalhos, sendo a presente ata lavrada e depois de lida, aprovada e assinada pelos membros da mesa e pelos acionistas representantes da totalidade do Capital Social. RJ, 24/04/15. Paulo Cesar Gomes de Souza - Presidente da Assembleia, Felipe de Castro Souza - Secretário. Jucerja nº 2763242 em 20/05/2015. Bernardo F.S. Berwanger - Secretário Geral.

Id: 1853438

DIÁRIO OFICIAL PARTE V - PUBLICAÇÕES A PEDIDO

Imprensa Oficial
NOVA

Haroldo Zager Faria Tinoco
Diretor-Presidente

Valeria Maria Souto Meira Salgado
Diretora Administrativa

Walter Freitas Netto
Diretor Financeiro

Jorge Narciso Pires
Diretor Industrial

PUBLICAÇÕES
Preço de Matéria: ... Matérias para publicação deverão ser enviadas pelo Malote Digital ou e-mail: ... Publicação Eletrônica nas Agências Rio ou Niterói: ... Rua Pinheiro Machado, s/nº - Palácio Guanabara - Anexo ... EXECUTIVO. Os textos ... reclamações sobre publicações de matérias deverão ser encaminhados à *Assessoria para Preparo e Publicações dos Atos Oficiais* à Rua Pinheiro Machado, s/nº - (Palácio Guanabara - Casa Civil) - Laranjeiras, Rio de Janeiro - RJ, Brasil - CEP 22 231-901 - Tels.: (0xx21) 2334-2742 e 2334-3244.

VENDA AVULSA EXCLUSIVA EXCLUSIVA OFICIAL - RJ. Atendimento das 09.00 às 17.00 horas
RIO: Rua São José, 35, sl. 222/24 - Edifício Garagem Manezes Cortes - Tels.: (0xx21) 2332-6648/2332-6650 e 2332-6651
NITERÓI: Av. Visconde do Rio Branco, 580, 1º piso, loja 132, Shopping Market, Centro, Niterói/RJ. Tels.: (0xx21) 2719-2689, 2719-2655 e 2719-2705

PREÇO PARA PUBLICAÇÃO: cm/col ... R$ 132,00
Governo e Municipalidades ... R$ 92,40

RECLAMAÇÕES SOBRE PUBLICAÇÕES DE MATÉRIAS: Deverão ser dirigidas, por escrito, ao Diretor-Presidente da Imprensa Oficial do Estado do Rio de Janeiro, no máximo até 10 (dez) dias após a data de sua publicação.

ASSINATURAS SEMESTRAIS DO DIÁRIO OFICIAL

ASSINATURA NORMAL	R$ 284,00
ADVOGADOS E ESTAGIÁRIOS	R$ 199,00 (*)
ÓRGÃOS PÚBLICOS (Federal, Estadual, Municipal)	R$ 199,00 (*)
FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS (Federal, Estadual, Municipal)	R$ 199,00 (*)

(*) SOMENTE PARA OS MUNICÍPIOS DO RIO DE JANEIRO E NITERÓI
OBS.: As assinaturas com desconto somente serão concedidas para o funcionalismo público (Federal, Estadual, Municipal), mediante apresentação do último contracheque.
A ... do Estado do Rio ... pessoas autorizadas ... Os pedidos poderão ser adquiridas a ... Centro - Niterói, RJ

ATENÇÃO: É vedada a devolução de valores pelas assinaturas do D.O.

IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO • Rua Pinheiro Machado Carrilho nº 81, Centro - Niterói, RJ. CEP 24.030-230. Tel.: (0xx21) 2717-4361 Fax (0xx21) 2717-4348

www.imprensaoficial.rj.gov.br

Serviço de Atendimento ao Cliente da Imprensa Oficial do Estado do Rio de Janeiro: Tel.: 0800-2844675 das 9h às 18h

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Biblioteca da
Assembleia Legislativa
DOAÇÃO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 06/12/2019 10:14:56
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120610145596600000025916601
Número do documento: 19120610145596600000025916601


17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
Certifico e dou fé que a presente
original que foi apresentado.
Rio de Janeiro, 15 de junho de 2016.
PAULA CRISTINA A.D.GASPAR-AUT
EMPO-46363 RIO-Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/siteublico
CARTÓRIO DO 17º
Paulla Cristina
Reprodução fiel do
Conf. por:
Serventia
FUNDOS
Total
: 5.07
: 1.81
: 6.90

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Biblioteca da Assembleia Legislativa
BIBLIOTECA ALERJ

ESTA PARTE É EDITADA ELETRONICAMENTE DESDE 23 DE JANEIRO DE 2009

DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

VEDADA A VENDA PROIBIDA

R$ 2,50

PARTE V
PUBLICAÇÕES A PEDIDO

ANO XLI - Nº 116
QUINTA-FEIRA, 2 DE JULHO DE 2015

www.imprensaoficial.rj.gov.br

SUMÁRIO

Atas, Certidões e Demonstrações
Associações, Sociedades e Firmas 1

Avisos, Editais e Termos
Associações, Sociedades e Firmas 11
Condomínios 13
Leilões Extrajudiciais 13
Órgãos de Representação Profissional 13

ATAS, CERTIDÕES E DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Associações, Sociedades e Firmas

ATLAS ALUMÍNIO S.A.
CNPJ/MF: 12.336.018/0001-48 - NIRE: 33.3.0029453.8

Ata de Assembleia Geral Ordinária realizada em 19 de junho de 2015. 1. Data, horário e local: Aos 19 de junho de 2015, às 10:00 horas, na sede da Atlas Alumínio S.A. ("Companhia"), localizada no Estado e na Cidade do Rio de Janeiro, Praia de Botafogo nº 228, sala 701, CEP 22250-145. **2. Convocação:** Dispensada a convocação prévia consoante ao disposto no parágrafo 4º do Artigo 124 da Lei nº 6.404/76 ("Lei das Sociedades por Ações"), em função da presença dos acionistas representando a totalidade do capital social da Companhia. **3. Presença:** Presentes os acionistas representando a totalidade do capital social da Companhia, conforme assinaturas lançadas no livro de Presença de Acionistas. **4. Mesa:** Presidente: Hans Joachim Kock - Secretária: Walkiria Mosella. **5. Publicações:** Os resultados financeiros da Companhia foram publicados nos seguintes jornais: Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro e Diário Comercial no dia 28 de maio de 2015. **6. Ordem do Dia:** (i) Examinar, discutir e deliberar sobre o Relatório Anual e das demonstrações financeiras, referentes ao exercício fiscal encerrado em 31.12.2014; (ii) Examinar, discutir e deliberar sobre a distribuição de juros sobre o capital próprio e a distribuição de dividendos referente ao exercício financeiro de 31.12.2014, e (iii) Examinar, discutir e deliberar sobre a aprovação da remuneração dos administradores da Companhia. **7. Deliberações:** Depois de examinada e discutida a matéria da ordem do dia, os acionistas aprovaram, por unanimidade e sem quaisquer restrições: 7.1. O Relatório Anual e as demonstrações financeiras referentes ao exercício fiscal encerrado em 31.12.2014. Uma vez aprovadas as contas sem restrições, foi aprovada a distribuição de juros sobre o capital próprio apurado com base no balanço patrimonial (Lucros Acumulados) levantado em 31 de dezembro de 2014, no valor bruto de R$ 67.195.103,72 (**sessenta e sete milhões, cento e noventa e cinco mil, cento e três reais e setenta e dois centavos**), dos quais R$ 10.079.265,56 (**dez milhões, setenta e nove mil, duzentos e sessenta e cinco reais e cinquenta e seis centavos**) serão pagos de Imposto de Renda (IRRF); os quais totalizam o montante líquido de impostos de R$ 57.115.838,16 (**cinquenta e sete milhões, cento e quinze mil, oitocentos e trinta e oito reais e dezessete centavos**). A destinação do lucro líquido do exercício de 2014, no valor de R$ 169.536.166,59 (**cento e sessenta e nove milhões, quinhentos e trinta e seis mil, cento e sessenta e seis reais e cinquenta e nove centavos**), será efetuada da seguinte maneira: (a) 5% (cinco por cento) do lucro líquido para reserva legal no valor de R$ 8.476.808,33 (**oito milhões, quatrocentos e setenta e seis mil, oitocentos e oito reais e trinta e três centavos**) e (b) distribuição de dividendos no valor de R$ 40.264.839,57 (**quarenta milhões, duzentos e sessenta e quatro mil, oitocentos e trinta e nove reais e cinquenta e sete centavos**) e o valor de R$ 42.090.005,19 (**quarenta e dois milhões, noventa mil, cinco reais e dezenove centavos**) será pago a título de dividendo adicional. Os dividendos serão pagos até o dia 31 de dezembro de 2015. 7.2. Conforme Instrumento de Usufruto anexo, a acionista Hydro Aluminium Brasil Investment B.V. instituiu em usufruto seus direitos patrimoniais e financeiros decorrentes de suas ações na Companhia para a acionista Hydro Albras B.V. Portanto, a distribuição dos dividendos e juros sobre capital próprio definidos no item 7.1. acima serão pagos integralmente a acionista Hydro Albras B.V. 7.3. Remuneração global dos administradores da Companhia para o exercício de 2015 no montante de até R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), incluídas as remunerações de fixa e a variável, as quais serão individualizadas pelo Conselho de Administração da Companhia. 7.4. Autorizar a lavratura da Ata a que se refere esta Assembleia Geral Ordinária na forma sumária, nos termos do Artigo 130, parágrafo 1º, da Lei das Sociedades por Ações. **8. Encerramento:** Como nada mais havia a ser tratado, o Presidente encerrou os trabalhos, lavrando a presente Ata, a qual foi lida, aprovada e assinada por todos os acionistas presentes. Confere com o original lavrado em livro próprio. Rio de Janeiro, 19 de junho de 2015. Hans Joachim Kock - Presidente; Walkiria Mosella - Secretária. **CERTIDÃO** - Jucerja registro nº 00002779341 em 25/06/2015. Bernardo F. S. Berwanger - Secretário-Geral. Id. 1853430

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04 - NIRE 33.3.0028479-6

ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO REALIZADA EM 19 DE MAIO DE 2015. Data, Hora e Local: Aos 19 (dezenove) dias do mês de maio de 2015, às 16:30h na sede social da Companhia, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro. **Convocação:** Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 12 de maio de 2015. **Presença:** Presentes os conselheiros Luiz Tavares Pereira Filho, Rosana Techima Salsano, Bernardo Dieckmann, Celso Damadi, Jairo de Mendonça Alexandre, João Gilberto Possiede, Jorge de Souza Andrade, Marcelo Goldman, Múcio Novaes de Albuquerque Cavalcanti e Ricardo José Iglesias Teixeira. Presentes ainda os conselheiros suplentes Jorge Carvalho e Paulo de Oliveira Medeiros, que, por força da presença do respectivo conselheiro titular, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia. **Mesa de Trabalho:** Presidente: Luiz Tavares Pereira Filho; Secretário: André Leal Faoro. **Ordem do Dia:** (i) Rerratificação da Eleição dos membros do Comitê de Auditoria realizada na Reunião do Conselho de Administração do dia 25 de março de 2015 e (ii) Assuntos gerais. **Deliberações Tomadas:** (i) Os conselheiros deliberaram, por unanimidade, rerratificar a reeleição dos atuais membros do Comitê de Auditoria da Companhia: (1) **Luiz Pereira de Souza**, brasileiro, casado, contador, titular do documento de identidade nº 11.431.696, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 006.845.328-08, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, que exercerá a função de coordenador do referido Comitê; (2) **Renato Paulino de Carvalho Filho**, brasileiro, casado, advogado, titular do documento de identidade nº 00811606144, expedido pelo IFP-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 344.726.577-91, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro; e (3) **Marcos Acildo Ferreira**, brasileiro, casado, economista, titular do documento de identidade nº 32738061-5, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 210.557.189-15, residente e domiciliado na cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para novo mandato de 1 (um) ano, que terá termo em 25 de março de 2016. e (ii) Os membros do Conselho de Administração nada deliberaram a título de assuntos gerais. **Encerramento, Lavratura, Aprovação e Assinatura da Ata:** Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes. Assinaturas: (ass.) Luiz Tavares Pereira Filho - Presidente do Conselho, (ass.) Rosana Techima Salsano - Conselheira Vice-Presidente, (ass.) Bernardo Dieckmann - Conselheiro, (ass.) Celso Damadi - Conselheiro, (ass.) Jairo de Mendonça Alexandre - Conselheiro, (ass.) João Gilberto Possiede - Conselheiro, (ass.) Jorge de Souza Andrade - Conselheiro, (ass.) Marcelo Goldman - Conselheiro, (ass.) Múcio Novaes de Albuquerque Cavalcanti - Conselheiro e (ass.) Ricardo José Iglesias Teixeira - Conselheiro. Rio de Janeiro, 19 de maio de 2015. **André Leal Faoro - Secretário. Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro** - NIRE nº 33.3.0028479-6. Protocolo: 00-2015/1982171 - 17/06/2015. Certifico o Deferimento em 22/06/2015 e o Registro sob o nº 00002777240. Bernardo F. S. Berwanger - Secretário Geral. Id. 1853411

N.S.O.S.P.E. EMPREENDIMENTOS E PARTICIPAÇÕES S.A
CNPJ/MF n.º 12.634.131/0001-00 - NIRE 33.300.301.461

Ata da AGE: Data, Hora e Local: Aos 16/06/2015, às 15h, RJ/RJ, na Rua Sete de Setembro nº 55, sala 1804, Centro. **Convocação:** Dispensada, nos termos do § 4º do art. 124 da Lei nº 6.404, de 15/12/1976 ("Lei das S.A."), tendo em vista o comparecimento de acionistas representando a totalidade do capital social da Cia. **Presença:** Presença de acionistas representando a totalidade do capital social da Cia., conforme se verifica no Livro de Presença de Acionistas. **Mesa:** Presidente: Antônio Carlos Rodrigues e Secretária: Eva Nina Cerqueira de Brito. **Ordem do dia:** Examinar, discutir e deliberar acerca do aumento do capital social da Cia., mediante a subscrição de novas ações, e consequente alteração do art. 6º do Estatuto Social. **Deliberações tomadas:** Após discutidas as matérias constantes da Ordem do Dia, os acionistas representando a totalidade do capital social da Cia. deliberaram, sem quaisquer restrições, o quanto segue: (i) aumentar o capital social, dos atuais R$380.884.062,00, para R$389.784.062,00, sendo esse aumento no montante de R$8.900.000,00, com a correspondente emissão de 8.900.000 de novas ações ordinárias, nominativas e sem valor nominal, pelo preço de emissão de R$1,00 por ação, nos termos do art. 170 da Lei das S.A. As ações emitidas são neste ato totalmente subscritas pela acionista CIMINPART - Investimentos e Participações, SGPS, S.A., nos termos do Boletim de Subscrição anexo (Anexo I), e mediante a expressa concordância da outra acionista, que expressamente renuncia ao direito de preferência previsto no art. 171 da Lei das S.A. O capital ora subscrito é, neste ato, totalmente integralizado em moeda corrente nacional, mediante a capitalização dos recursos remetidos pela subscritora do exterior, conforme os seguintes contratos de câmbio: nº 129832151, de 08/06/2015, e nº 129946126, de 12/06/2015; e (ii) diante do exposto acima, o art. 6º do Estatuto Social da Cia. passará a vigorar com a seguinte redação: "**Art. 6.** O capital subscrito e integralizado da Cia. é de R$389.784.062,00, totalmente integralizado em moeda corrente do país, dividido em 389.784.062 ações ordinárias nominativas e sem valor nominal." **Encerramento:** Nada mais havendo a ser tratado, foi oferecida a palavra a quem dela quisesse fazer uso e como ninguém se manifestou, foram encerrados os trabalhos e suspensa a assembleia pelo tempo necessário à lavratura desta ata, a qual, após reaberta a sessão, foi lida, achada conforme, aprovada e por todos os presentes assinada (Assinaturas) Antônio Carlos Rodrigues - Presidente, e Evânia Cerqueira de Brito - Secretária; Acionistas Presentes: SEMAFA - Sociedade de Investimento e Gestão, SGPS, S.A. - Ciminpart - Investimentos e Participações SGPS, S.A. RJ/RJ, 16/06/2015. Jucerja nº 2780758 em 29/06/2015. Bernardo F.S. Berwanger - Secr. Geral. Id. 1851344

F2C CONSULTORIA, ASSESSORIA E ANÁLISE DE INFORMÁTICA S/A

CNPJ - 07.737.631/0001-37

BALANÇO PATRIMONIAL REALIZADO EM 31/12/2014

Senhores acionistas: Em cumprimento às disposições legais e estatutárias, submetemos à apreciação de VSas as Demonstrações Financeiras, levantados em 2014 e 2013, e as respectivas Demonstrações de Resultado do Exercício, do Patrimônio Líquido e do Fluxo de Caixa, correspondentes aos exercícios findos naquelas datas. Expressamos os nossos agradecimentos a todos

BALANÇO PATRIMONIAL REALIZADO EM 31/12/2014 (Em Reais)

	31/12/2014	31/12/2013
ATIVO	**19.664.095**	**9.943.710**
CIRCULANTE	**19.120.850**	**9.278.538**
Caixa e Equivalente de Caixa	1.919.669	2.473.991
Clientes	14.615.911	6.419.581
Impostos a Recuperar	1.604.030	142.929
Ativo Fiscal Diferido IRPJ e CSLL	124.182	166.685
Outros Ativos	857.058	76.352
NÃO CIRCULANTE	**563.245**	**664.172**
Imobilizado	557.009	655.597
Imobilizado de uso	1.387.441	1.326.681
Depreciação Acumulada	-830.432	-671.084
Intangível	6.236	8.575
Direito de Uso de Software	11.693	11.693
Amortização Acumulada	-5.457	-3.118
PASSIVO	**19.664.095**	**9.943.710**
CIRCULANTE	**10.932.366**	**5.067.596**
Fornecedores	3.907.221	40.604
Empréstimos, Financiamentos e Encargos	2.191.288	30.244
Impostos e Contribuições a Recolher	656.861	656.463
Dividendos a Pagar	109.220	1.681.398
Contas a Pagar	1.604.468	1.606.454
Provisão de Férias	761.357	560.069
Passivos Fiscal Diferido IRPJ e CSLL	1.436.623	275.203
Provisão IRPJ e CSLL	265.328	177.015
Provisão para Contingências	-	40.146
NÃO CIRCULANTE	**73.179**	**69.115**
Empréstimos, Financiamentos e Encargos	73.179	69.115
PATRIMÔNIO LIQUIDO	8.678.550	4.806.999
Capital Social	6.310.598	4.629.200
Reserva Legal	292.768	177.799
Reserva de Lucros	2.075.184	

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO ABRANGENTE (Em Reais)

	2014	2013
Lucro do Exercício	2.299.373	3.555.973
Total do Resultado Abrangente Líquido	2.299.373	3.555.973

DEMONSTRAÇÃO DA MUTAÇÃO DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO (Em Reais)

	Capital Integralizado	Capital Aporte	Reserva Legal	Reserva de Lucros	Total PL
Saldo 31/12/13	4.629.200	-	177.799	-	4.806.999
Modificações				-	1.681.398
Aporte de Capital	1.681.398	-	-	2.299.373	2.299.373
Lucro do Período				-109.220	-109.220
Dividendos Propostos			114.969	-114.969	-
Reserva Legal			292.768	2.075.184	8.678.550
Saldo em 31/12/2014	6.310.598	-			

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO EXERCÍCIO APURADO EM 31/12/2014 (Em Reais)

	31/12/2014	31/12/2013
RECEITA OPERACIONAL BRUTA	41.749.267	39.661.218
Prestação de Serviços	10.941.931	307.382
Venda de mercadorias	-8.348.485	-3.500.349
Impostos s/Serviços e Mercadorias Vendidas	**44.342.733**	**36.468.271**
(=)RECEITA OPERACIONAL LIQUIDA	-7.685.027	-7.992.068
Custos dos Serviços Prestados	-7.022.587	-128.533
Custos das Mercadorias Vendidas	-23.067.976	-19.366.417
Custos com Pessoal e Benefícios	**10.567.143**	**8.981.252**
RESULTADO OPERACIONAL BRUTO	-1.837.706	-2.558.960
Despesas Administrativas	-	-101.583
Impostos e Taxas	-4.470.152	-1.578.667
Despesas com Pessoal e Benefícios	**Resultado Financeiro**	-419.631	48.482
Receitas Financeiras	148.875	133.274
Despesas Financeiras	-568.486	-84.792
Resultado não Operacional	-	30.000
Ganho Alienação de Ativo	-	30.000
RESULTADO ANTES DA CONTRIBUIÇÃO SOCIAL	**3.677.996**	**5.234.649**
Contribuição Social	46.879	-421.333
Contribuição Social Diferido	318.693	-28.726
RESULTADO ANTES DO IRPJ	3.312.424	4.784.584
IRPJ	127.826	-1.148.819
IRPJ Diferido	885.241	-79.792
RESULTADO LIQUIDO DO EXERCICIO	**2.299.373**	**3.555.973**

DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA EXERCÍCIO (Em Reais)

	31/12/2014	31/12/2013
Saldo Inicial	2.473.991	2.555.152
Atividades Operacionais	-	-
Lucro Operacional	2.299.373	3.555.973
Aumento de Contas a Pagar	3.755.467	881.690
Variação de Contas a Receber	-10.300.060	-492.356
Aumento de Investimentos	-60.751	-6.771
Ajuste de exercício Anterior	-	-1.874.943
Reserva Legal	**-114.969**	**-177.799**
Aumento de Capital	1.681.398	
Variação de Saldo de Fornecedores	3.866.618	7.695
Distribuição de Dividendos	-1.681.398	-1.974.630
Saldo Final	**1.919.669**	**2.473.991**

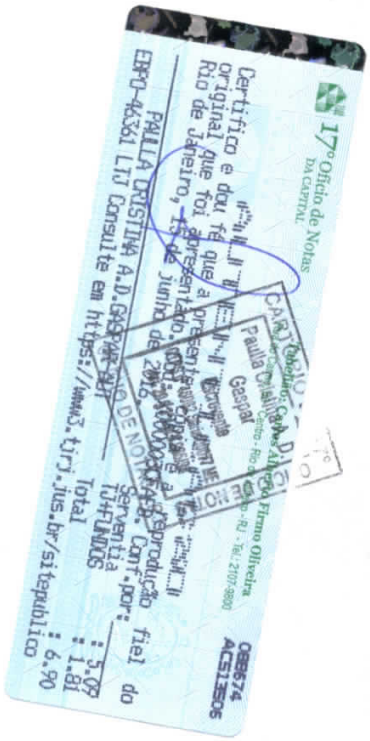
NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

1 - As Demonstrações Financeiras foram elaboradas de acordo com a lei 6.404/76 e as Normas e princípios da Contabilidade geralmente aceitos.
2 - Apuração de resultado: As despesas e receitas foram reconhecidas pelo regime de competência, independente de seu efetivo pagamento ou recebimento.
3 - O Capital Social é de R$ 6.310.598 dividido em 4.629.075 ações ON.

DIRETOR FINANCEIRO
JOSÉ RAMON DA SILVA MURADAS JUNIOR
CONTADOR
JAIR BASTOS FILHO CRC-RJ 059791/O-4

IMPRESSO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 06/12/2019 10:14:56
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120610145596600000025916601
Número do documento: 19120610145596600000025916601


17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
Certifico e dou fé que
Original que foi
Rio de Janeiro,
PAULA CRISTINA A.D.
EBFO-46361 LIJ Consulte em
Total
Paulla Cristina Gaspar
Firmo Oliveira
OBB674
ACS13506

DIÁRIO OFICIAL
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

DOAÇÃO
SEM VALOR COMERCIAL
Assembleia Legislativa

RUCHÊ S/A EMPREENDIMENTOS IMOBILIÁRIOS
CNPJ/MF: 73.640.500/0001-61 - NIRE: 3330016134-1

Ata da AGO, lavrada na forma de sumário. 1. **Data, Hora e Local**: Aos 24/04/15, às 11:30hs, na sede da empresa na Rua Darke de Matos, 9, parte, Higienópolis/RJ. 2. **Convocação**: Formulada direta e pessoalmente a todos os acionistas, pela Diretora Presidente da Sociedade. 3. **Quorum**: Dispensada a publicação dos editais de convocação, conforme disposto no art. 124, §4º da Lei nº 6404/76, em decorrência de estarem presentes os representantes da totalidade do Capital Social, conforme Livro de Presença de Acionistas. 4. **Mesa**: Sra. Josefe de Abreu Souza - Presidente e Sra. Saula de Abreu Souza Glovinsky - Secretária. 5. **Ordem do Dia**: (i) Aprovar o relatório e as contas dos administradores, o balanço geral e as demonstrações financeiras relativas ao exercício findo em 31/12/2014; (ii) Deliberar sobre a destinação do resultado do exercício e a distribuição de dividendos; (iii) Deliberar sobre a proposta dos honorários da Diretoria no valor total de R$ 30.000,00 anuais; (iv) Reeleição da Diretoria e (v) Assuntos Gerais. 6. **Deliberações**: Tomadas por unanimidade dos acionistas representando a totalidade do Capital Social: (i) Aprovados o relatório e as contas dos administradores, o balanço geral e as demonstrações financeiras referentes ao exercício social encerrado em 31/12/ 2014; (ii) Aprovada a proposta da Diretoria quanto à destinação do Lucro Líquido do exercício no valor de R$ 3.149.205,20, que será realizada da seguinte forma: (a) 5%, ou seja, R$ 157.460,26 para constituição da Reserva Legal e, (b) O saldo restante de R$ 2.991.744,94 para distribuição de dividendos; (iii)Aprovados os honorários da Diretoria no ano de 2015 no valor de R$ 30.000,00 anuais, para serem distribuídos entre os membros da Diretoria, em comum acordo entre os mesmos; (iv) Reeleição da Diretoria para mais 3 anos, ou seja, até a AGO a ser realizada no 1º quadrimestre do ano de 2018, ficando como Diretor Presidente, Sr. Josefe Cesar Gomes de Souza, brasileiro, separado judicialmente, empresário, RG 11.010.966-0/IFP/RJ e CPF 068.178.977-30, residente e domiciliado nesta cidade na Rua Jackson de Figueiredo, 95, 304, Diretor Vice-Presidente, Jorge Gomes de Souza, brasileiro, casado pelo regime de comunhão de bens, advogado e empresário, RG 45.722 - OAB/RJ e CPF 098.478.047-53, residente e domiciliado na Av. Prefeito Dulcídio Cardoso, 1600/1101 - Barra da Tijuca/RJ e Diretor Superintendente Josefe de Abreu Souza, brasileiro, viúvo, psicólogo e empresária, RG 05.103.150-5 - IFP/RJ e CPF 786.366.717-87, residente e domiciliada na Av. Lucio Costa, 15500/602 - Recreio dos Bandeirantes/RJ; (v) Assuntos Gerais. Nenhum assunto relevante foi objeto de discussão na pauta. 7. **Aprovação e Encerramento**: Nada mais havendo a tratar, o Senhor Presidente esclareceu que, para as deliberações tomadas, o Conselho Fiscal não foi ouvido por não se encontrar instalado e encerrou os trabalhos, sendo o presente ata lavrada e depois de lida, aprovada e assinada pelos membros da mesa e pelos acionistas representantes pela totalidade do Capital Social. Josefe de Abreu Souza - Presidente da Assembleia; Jorge Gomes de Souza - Secretário. Jucerja nº 2769693 em 03/06/2015. Bernardo F.S. Berwanger - Secretário Geral

Id: **1853443**

SECRETARIA DE ESTADO DE OBRAS
COMPANHIA ESTADUAL DE ÁGUAS E ESGOTOS - CEDAE
CNPJ Nº 33.352.394/0001-04
JUCERJA/NIRE Nº 33.3.000.8797-4

ATA DA 605ª REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA CEDAE
(REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA)

Aos 14 (quatorze) dias do mês de maio de 2015 (dois mil e quinze), às 10h, no Gabinete do Secretário de Estado da Casa Civil, do Palácio Guanabara, situado na Rua Pinheiro Machado, s/nº, - Laranjeiras, Rio de Janeiro - RJ, reuniu-se, extraordinariamente, o Conselho de Administração da Companhia Estadual de Águas e Esgotos - CEDAE, com a presença dos seguintes Membros: Leonardo da Cunha e Silva Espindola Dias - Presidente, Jorge Luiz Ferreira Briard, Vice-Presidente, Renato Prates Rodrigues, Arisbes Maria Ricci Corbellini, Rodrigo Tostes Solon de Pontes, Ícaro Moreno Junior e Paulo Cezar Saldanha da Gama Ripper Nogueira. Participaram da reunião os Senhores Telmo Lopes Vieira, *Controller* da CEDAE, a Senhora Cristiane Batista de Souza, Assessora do Conselho de Administração e Fiscal e do Comitê de Auditoria da CEDAE, na qualidade de Secretária. Aberta a sessão, os Conselheiros deliberaram sobre os seguintes assuntos. **01) REGIMENTO INTERNO DO COMITÊ DE AUDITORIA** - O Vice-Presidente do Conselho de Administração, Senhor Jorge Luiz Ferreira Briard, apresenta aos demais Conselheiros a proposta de alteração do prazo de gestão dos Membros do Comitê de Auditoria estabelecido no Artigo 3º do Regimento Interno do Comitê de Auditoria. O Conselho de Administração dos âmbito de suas atribuições legais, conforme previsto no Item 3.8, Parágrafo 1º, Alínea "a" do Regimento Interno da CEDAE e no Artigo 17, Parágrafos 1º e 2º do Estatuto Social da CEDAE, resolve aprovar a referida alteração do Artigo 3º do Regimento Interno do Comitê de Auditoria, que passa a ter a seguinte redação: *"Art. 3º - O prazo de gestão dos Membros do Comitê é de 01 (um) ano, podendo ser renovado, anualmente, até o limite de 05 anos (período total) contados a partir da data da primeira nomeação, de acordo com a legislação para contratação das empresas de auditoria independente, podendo ou não ser reconduzidos a critério da Administração da Companhia."* com validade a partir desta data. **02) PROCESSO nº E-17/100.219/2015** - O Conselho de Administração, tendo em vista a Resolução de Diretoria de 07/05/2015, a exposição do Senhor Vice-Presidente e as informações constantes do referido processo, resolve aprovar o Termo de Cessão de Uso que entre si celebram a CEDAE e o ESTADO DO RIO DE JANEIRO, representado pela SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA - SESEG, que tem por objeto a "Ocupação pela Secretaria de Estado de Segurança Pública - SESEG, para instalação da Sede do 22º Batalhão da Polícia Militar", à título gratuito e com exclusividade dos imóveis situados na Rua Capitão Félix, 211, Benfica, Rio de Janeiro - RJ, constituído de área conforme planta, do qual a CEDAE detém a posse direta, para todos os efeitos de direito", pelo prazo de 05 (cinco) anos, contados do dia da assinatura deste termo, podendo ser prorrogado por igual período, por acordo entre as partes, mediante termo aditivo específico. **03) PROCESSO nº E-17/100.183/2015** - O Conselho de Administração, tendo em vista a Resolução de Diretoria de 07/05/2015, a exposição do Senhor Vice-Presidente e o disposto no Artigo 17, Alínea "g" do Estatuto Social da CEDAE, resolve autorizar a Alienação do Imóvel do seguinte endereço: Rua Treze de Maio, 77, Campos dos Goytacazes - RJ, com a determinação de que o valor da venda do imóvel seja estabelecido como o maior valor das avaliações realizadas, conforme documentos constantes do referido processo. **04) ALTERAÇÃO ESTATUTÁRIA**. O Conselho de Administração resolve, *ad referendum* da Assembleia Geral dos Acionistas, aprovar a alteração do Parágrafo 1º do Artigo 21 do Estatuto Social, relativo aos Membros da Diretoria da CEDAE, conforme a seguir: "Art. 21 - Parágrafo 1º - A Diretoria da Companhia terá a seguinte composição: I. Diretor Presidente - DP, II Diretor de Projetos Estratégicos e Sustentabilidade - DE, III. Diretor Administrativo-Financeiro e de Relações com Investidores - DF, IV Diretor de Engenharia - DT, V Diretor de Produção e Grande Operação - DG, VI Diretor de Distribuição e Comercialização do Interior, VII. Diretor de Distribuição e Comercialização Metropolitana - DM e VIII. Diretor de Gestão de Pessoas. Nesse mesmo sentido, o Conselho de Administração resolve aprovar, *ad referendum* da Assembleia Geral dos Acionistas, a inclusão do novo Art. 34, que passara a ter a seguinte redação: *"Art. 34 - Compete ao Diretor de Gestão de Pessoas - DH a direção, supervisão, coordenação, planejamento, estruturação e execução da política de gestão de pessoas e demais atividades correlatas."* Dessa forma, os artigos restantes do Estatuto Social deverão ser renumerados. **05) RENÚNCIA DE DIRETOR E MEMBRO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO** - O Conselheiro Renato Prates Rodrigues apresenta aos demais Conselheiros Carta Renúncia dos cargos de Diretor Administrativo-Financeiro e de Relações com Investidores e de Membro do Conselho de Administração da CEDAE, por motivos de ordem profissional, agradecendo a todos a oportunidade que lhe foi concedida. O Senhor Presidente do Conselho de Administração faz registrar um voto de agradecimento ao Senhor Renato Prates Rodrigues pelo seu desempenho e grande colaboração à administração desta Companhia; este voto de registro foi aceito pela unanimidade dos presentes. **06) ELEIÇÃO DE DIRETOR ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO E DE RELAÇÕES COM INVESTIDORES - DF E NOMEAÇÃO DE MEMBRO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO** - A seguir, o Senhor Presidente do Conselho de Administração indica o Senhor Helio Cabral Moreira para ocupar os cargos de Diretor Administrativo-Financeiro e de Relações com Investidores e de Membro do Conselho de Administração, visando substituir e complementar o mandato de seu antecessor, Senhor Renato Prates Rodrigues. O Conselho de Administração aprova a indicação e, conforme estabelece a Alínea "c" do Artigo 17 c/c o Artigo 21 do Estatuto Social da CEDAE, resolve eleger como **Diretor Administrativo-Financeiro e de Relações com Investidores - DF** o Senhor Helio Cabral Moreira, brasileiro, solteiro, Engenheiro, portador da Carteira de Identidade nº 00513858310 DETRAN-RJ, CPF nº 112.860.916-91, residente e domiciliado na Rua Alexandra nº 223, Itanhanga - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro - RJ, para substituir e complementar o mandato de seu antecessor, Senhor Renato Prates Rodrigues, a partir de 15.05.2015. Por conseguinte, o Conselho de Administração com base no disposto no Parágrafo 9º do Artigo 15 do Estatuto Social da CEDAE resolve ainda, *"ad referendum"* da Assembleia Geral Extraordinária, aprovar por unanimidade, a **nomeação** do Senhor Helio Cabral Moreira, como Membro deste Colegiado, que será eleito na próxima Assembleia Geral Extraordinária para substituir e complementar o mandato de seu antecessor, Senhor Renato Prates Rodrigues. **07) REMUNERAÇÃO** - A remuneração do Diretor eleito e a do Membro do Conselho de Administração da CFDAF é estabelecida de acordo com o previsto nos Artigos 35 e 36 do Estatuto Social da CEDAE. **08) CONVOCAÇÃO DE AGE** - Dando prosseguimento, o Conselho de Administração convoca, inicialmente, para o dia 15 de junho, às 16h, na Sede Social da Companhia, a Assembleia Geral Extraordinária dos Acionistas da CEDAE, para deliberarem sobre a seguinte Ordem do Dia: **Em Assembleia Geral Extraordinária** I. Eleição do Membro do Conselho de Administração e fixação de sua remuneração. II. Aprovação de Alteração do Estatuto Social. A Administração da Companhia fica devidamente autorizada a tomar todas as providências necessárias para a divulgação e a publicação do Edital de Convocação. **09) ASSUNTOS GERAIS** I. **REGIMENTO INTERNO** - O Conselho de Administração resolve aprovar que sejam realizados ajustes na Tabela de Honorário/Gratificação Mensal de Extraquadro, bem como na estrutura organizacional da criação da Assessoria Financeira Chefe - AFCDP e as devidas alterações no Regimento Interno da CEDAF, com validade a partir de 01.05.2015. E nada mais havendo a tratar, o Senhor Presidente encerra a reunião, mandando que se lavre a presente Ata, que após lida e aprovada, é assinada pelos Senhores Conselheiros e por mim, Cristiane Batista de Souza, designada para secretariar as reuniões do Conselho de Administração da Companhia Estadual de Águas e Esgotos - CEDAE. Rio de Janeiro, 14 de maio de 2015

1 Leonardo da Cunha e Silva Espindola Dias - Presidente
2 Jorge Luiz Ferreira Briard - Vice-Presidente
3 Renato Prates Rodrigues - Membro
4 Arisbes Maria Ricci Corbellini - Membro
5 Rodrigo Tostes Solon de Pontes - Membro
6 Ícaro Moreno Junior - Membro
7 Paulo Cezar Saldanha da Gama Ripper Nogueira - Membro
8 Cristiane Batista de Souza - Secretária

O extrato deste Ata foi registrado na JUCERJA sob nº 00002769802 no dia 03/06/2015

Id: **1853463**

Quatro Por Quatro Empreendimentos e Participações
CNPJ/MF: 01.862.984/0001-82 - NIRE: 33300265899

Ata da AGO, lavrada na forma sumária. 1. **Data, Hora e Local**: Aos 24/04/15, às 10hs na sede da empresa na Rua Darke de Matos, 9 parte, Higienópolis/RJ. 2. **Convocação**: Formulada direta e pessoalmente, a todas as acionistas, pela Diretora Presidente da Sociedade. 3. **Quorum**: Dispensada a publicação dos editais de convocação conforme o disposto no art. 124, §4º da Lei 6404/76 em decorrência de estarem presentes os representantes da totalidade do Capital Social conforme Livro de Presença dos Acionistas. 4. **Mesa**: Para dirigir os trabalhos foram escolhidas: Presidente, Sra. Josefe de Abreu Souza e Secretária a Sra. Saula de Abreu Souza Glovinsky. 5. **Ordem do Dia**: (i) Aprovar o relatório e as contas dos administradores, o balanço geral e as demonstrações financeiras relativas ao exercício findo em 31/12/14; (ii) Deliberar sobre a destinação do resultado do exercício e a distribuição de dividendos; (iii) Deliberar sobre a proposta dos honorários da Diretoria no valor total de R$ 30.000,00 anuais, (iv) Reeleição de Diretoria e (v) Assuntos Gerais. 6. **Deliberações**: Tomadas por unanimidade dos acionistas representando a totalidade do Capital Social: (i) Aprovados o relatório e as contas dos administradores, o balanço geral e as demonstrações financeiras referentes ao exercício social encerrado em 31/12/14; (ii) Aprovada a proposta da Diretoria quanto à destinação do Lucro Líquido do exercício social no valor de R$ 816.942,07 que será realizada da seguinte forma: (a) 5%, ou seja, R$ 40.847,10 para constituição da Reserva Legal e, (b) O saldo restante de R$ 776.094,97 para distribuição de dividendos, (iii) Aprovados os honorários da Diretoria no ano de 2015 no valor de R$ 30.000,00 anuais, a serem distribuídos entre os membros da Diretoria, em comum acordo entre os mesmos, (iv) Reeleição da Diretoria para mais 3 anos, ou seja, até a AGO a ser realizada no 1º quadrimestre do ano de 2018, ficando como Diretora Presidente, acumulando o cargo de Vice-Presidente Josefe de Abreu Souza, brasileira, viuva, psicóloga e empresária, RG 02.103.150-5 - IFP/RJ e CPF 786.366.717-87, residente e domiciliada na Av. Lucio Costa, 15.500/602, Recreio dos Bandeirantes/RJ e como Diretora Superintendente: Saula de Abreu Souza Glovinsky, brasileira, casada pelo regime de comunhão parcial de bens, pedagoga, RG 655.972-7- MM e CPF 035.393.677-48, residente e domiciliada na Rua Claude Monet, 27, casa 19, Recreio dos Bandeirantes/RJ; (v) Assuntos Gerais. Nenhum assunto relevante foi objeto de discussão na pauta. 7. **Aprovação e Encerramento**: Nada mais havendo a tratar, a Presidente esclareceu que, para as deliberações tomadas, o Conselho Fiscal não foi ouvido por não se encontrar instalado e encerrou os trabalhos, sendo o presente ata lavrado e depois de lida, aprovado e assinado pelos membros da mesa e pelas acionistas representantes pela totalidade do Capital Social: Josefe de Abreu Souza - Presidente da Assembleia; Saula de Abreu Souza Glovinsky - Secretária. Jucerja nº 2763273 em 20/05/2015. Bernardo F.S. Berwanger - Secretário Geral

* *

Id: **1853442**

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A
CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04 - NIRE 33.3.0028479-6

ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO REALIZADA EM 25 DE MARÇO DE 2015. Data, Hora e Local: Aos 25 (vinte e cinco) dias do mês de março de 2015, às 16h, na sede social da Companhia na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro. **Convocação:** Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 19 de março de 2015. **Presença:** Presentes os conselheiros Luiz Tavares Pereira Filho, Bernardo Dieckmann, Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre, João Gilberto Possede, Jorge de Souza Andrade, Marcelo Goldman, Múcio Novaes de Albuquerque Cavalcanti, Ricardo José Iglesias Teixeira, Rosana Techima Salsano e Wady José Mourão Cury. Presente ainda o conselheiro suplente Paulo de Oliveira Medeiros, que, por força da presença do respectivo conselheiro titular, atendeu à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia. **Mesa de Trabalho Presidente** Luiz Tavares Pereira Filho, Secretário Ângelo Leal Faoro. **Ordem do Dia: (i)** Eleição de novo membro da Diretoria Executiva da Companhia; **(ii)** Designação dos diretores responsáveis perante a SUSEP, e **(iii)** Assuntos gerais. **Deliberações**: Tomadas: (i) Os conselheiros deliberaram, por unanimidade, tendo em vista o voto do atual diretor José Márcio Barbosa Norton atingir a idade máxima de 65 (sessenta e seis) anos estabelecida por este Conselho como limite para o exercício do cargo de diretor da Companhia, eleger **Carlos André Guerra Barreiros**, brasileiro, casado, securitário, titular do documento de identidade nº 55.625.648-7, expedido pela SSP/SP inscrito no CPF/MF sob o nº 832.349.187-91, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como Diretor sem designação específica da Companhia, para o cargo atualmente ocupado pelo diretor José Márcio Barbosa Norton, que continuará exercendo o cargo de diretor e a função de diretor responsável pelas relações com a SUSEP até a posse do diretor ora eleito, que dar-se-á somente quando da homologação junto à Superintendência de Seguros Privados - SUSEP e assinatura do respectivo termo de posse no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia. O Diretor eleito terá mandato de 1 (um) ano, desta data até 25 de março de 2016, permanecendo no cargo até a investidura de novo administrador. O Diretor ora eleito declara que não está incurso em nenhum crime que o impeça de desempenhar atividade mercantil e, ainda, não estar inabilitado para tanto nos termos da lei. O Diretor eleito declara, por fim preencher os requisitos previstos na legislação em vigor, em especial os constantes da Resolução nº 136/2005 do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP. A remuneração dos membros da Diretoria Executiva observará o limite global de remuneração estabelecido na Assembleia Geral Ordinária da Companhia realizada em 25 de março de 2015. **(ii)** Os conselheiros deliberaram, por unanimidade, ratificar as designações específicas atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, da seguinte forma: (a) Marcus Vinicius Cataldo de Felippe diretor responsável administrativo-financeiro e diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, (b) José Márcio Barbosa Norton diretor responsável pelas relações com a SUSEP (até a posse do diretor Carlos André Guerra Barreiros, ocasião em que passará a ser exercida pelo mesmo), (c) Marcelo Lopes Davoli: diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12) e diretor responsável pelos controles internos, (d) Cláudio Mendes Ladeira: diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 311/14) e diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes. Os membros do Conselho de Administração não atribuíram a responsabilidade pelo cumprimento das obrigações da Resolução CNSP nº 143/06 a uma vez que a Companhia não emite apólices, endossos e/ou realiza operações de cosseguro. As designações específicas deverão ser ratificadas pelos acionistas na próxima Assembleia Geral da Companhia, na forma da regulamentação da SUSEP em vigor. Os conselheiros presentes declaram, expressamente que foram observadas as disposições legais atinentes à convocação, quórum de instalação e deliberação para esta reunião. Os conselheiros e os diretores ora reeleitos declaram inexistir parentesco até o terceiro grau, entre administradores e membros do Conselho Fiscal da Companhia, bem como declaram que os integrantes de referido órgão estatutário não integram o quadro de empregados da Companhia. **(iii)** Os membros do Conselho de Administração nada discutiram a título de assuntos gerais. **Encerramento, Lavratura, Aprovação e Assinatura da Ata**: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes. Assinaturas (ass.) Luiz Tavares Pereira Filho - Conselheiro-Presidente, (ass.) André Leal Faoro - Secretário, (ass.) Bernardo Dieckmann - Conselheiro, (ass.) Celso Damadi - Conselheiro, (ass.) Jabis de Mendonça Alexandre - Conselheiro, (ass.) João Gilberto Possede - Conselheiro, (ass.) Jorge de Souza Andrade - Conselheiro, (ass.) Marcelo Goldman - Conselheiro; (ass.) Múcio Novaes de Albuquerque Cavalcanti - Conselheiro; (ass.) Ricardo José Iglesias Teixeira - Conselheiro, (ass.) Rosana Techima Salsano - Conselheira, (ass.) Wady José Mourão Cury - Conselheiro. **Certifico** que a presente certidão é cópia fiel da ata original lavrada no Livro de Atas da Diretoria Executiva da Companhia. Rio de Janeiro, 31 de março de 2015. **André Leal Faoro** - Secretário. Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro - NIRE nº 33.3.0028479-6. Protocolo 00-2015/191844-6 - 12/06/2015. Certifico o Deferimento em 22/06/2015 e o Registro sob o nº 00002777239. Bernardo F. S. Berwanger - Secretário Geral

Id: **1853418**

EDIFÍCIO ODEBRECHT RJ S.A.
CNPJ/MF nº 19.432.176/0001-40 - NIRE 3330031007-0

Ata de Assembleia Geral Ordinária

Dia, horário e local: Em 17 de abril de 2015, às 10:00 horas, na sede social da Companhia, localizada na Avenida Cidade de Lima, nº 86, Santo Cristo, Rio de Janeiro, RJ, CEP 20.220-710. **Convocação:** Dispensada a publicação de Editais de Convocação, na forma do artigo 124, §4º da Lei nº 6.404/76. **Publicações:** A Companhia está dispensada de publicar o Balanço Patrimonial e as demais Demonstrações Financeiras referentes ao exercício social encerrado em 31 de dezembro de 2014, de acordo com o artigo 294, II da Lei 6.404/76. **Presenças:** Acionistas representando a totalidade do capital social, conforme assinaturas constantes no Livro de Presença de Acionistas. **Mesa:** Carla Gouveia Barretto, *Presidente*; Laura Manero Gadelha, *Secretária*. **Deliberações:** 1) Autorizada a lavratura da presente Ata na forma de sumário dos fatos ocorridos, conforma faculta o artigo 130, §1º, da Lei nº 6.404/76. 2) Aprovado o Balanço Patrimonial e as demais Demonstrações Financeiras referentes ao exercício social encerrado em 31 de dezembro de 2014, 3) Aprovada a destinação da totalidade do saldo do prejuízo do exercício findo em 31 de dezembro de 2014, no valor de de R$ 3.733,17 (três mil, setecentos e trinta e três reais e dezessete centavos), para a conta de prejuízos acumulados. 4) Aprovada reeleição das seguintes pessoas como membros da Diretoria da Companhia para um novo mandato de 2 (dois) anos, iniciado nesta data, com término na Assembleia Geral Ordinária a ser realizada em 2017. **A)** *Presidente* - **Carla Gouveia Barretto**, brasileira, casada administradora de empresas, inscrita no CPF/MF sob o nº 617.162.195-15, portadora da carteira de identidade RG nº 03.191.314-83 SSP/BA, residente e domiciliada na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, com endereço comercial na Rua Lemos Monteiro, nº 120, 14º andar, parte B, Butantã, São Paulo-SP, CEP 05.501-050, como Diretora Presidente da Companhia. **B) Armando Vinicius Fiores Iazzetta**, brasileiro, casado, engenheiro civil, inscrito no CPF/MF sob o nº 224.303.648-75, portador da carteira de identidade RG nº 30.012.596-3 SSP/SP, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, com endereço comercial na Praia de Botafogo, nº 300, 8º andar, Botafogo, CEP 22.250-040, como Diretor sem designação específica da Companhia. **C) Otávio França Tavares da Silva**, brasileiro, solteiro, administrador de empresas, portador da carteira de identidade RG nº 43.861.762-0 SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 324.926.168-86, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, com endereço comercial na Rua Lemos Monteiro, nº 120, 14º andar, parte B, Butantã, São Paulo, SP, CEP 05.501-050, como Diretor sem designação específica da Companhia. **5)** Aprovada a eleição da seguinte pessoa como membro da Diretoria da Companhia para um mandato de 2 (dois) anos, iniciado nesta data, com término na Assembleia Geral Ordinária a ser realizada em 2017. **D) Susan Barrio De Siqueira Campos**, brasileira casada, advogada, portadora da carteira de identidade RG nº 32.374.204-X SSP/SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 270.098.528-41, residente e domiciliada na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, com endereço comercial na Rua Lemos Monteiro, nº 120, 14º andar, parte B, Butantã, São Paulo - SP, CEP 05.501-050, como Diretora sem designação específica da Companhia. **6)** Em razão das deliberações acima tomada, a composição da Diretoria da Companhia, até a Assembleia Geral Ordinária a ser realizada em 2017, passa a ser a seguinte. **A)** *Diretora Presidente* - **Carla Gouveia Barretto**. *Diretores sem designação específica* **B) Armando Vinicius**

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 06/12/2019 10:14:56
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120610145596600000025916601
Número do documento: 19120610145596600000025916601

17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
Tabelião:
Rua do Carmo
CARTÓRIO DO 17º
Paulla Cristina A.D.
Gaspar
Certifico e dou fé que a presente cópia é a reprodução fiel do original que foi apresentado. Cod: XXXXXXXFAFC. Conf. por:
Rio de Janeiro, 14 de junho de 2016.
Serventia
Total
PAULLA CRISTINA A.D.GASPAR-AUT
EBP0-46562 DOC Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico
OBB674
ACS13507

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO REALIZADA EM 22 DE SETEMBRO DE 2015

DATA, HORA E LOCAL: Aos 22 (vinte e dois) dias do mês de setembro de 2015, às 16:00 horas, na sede social da Companhia, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado Rio de Janeiro.

CONVOCAÇÃO: Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 14 de setembro de 2015.

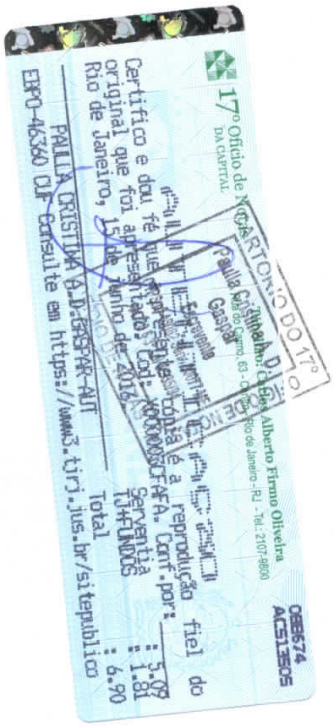
PRESENÇA: Presentes os conselheiros Luiz Tavares Pereira Filho, Rosana Techima Salsano, Bernardo Dieckmann, Celso Damadi, Francisco Alves de Souza, Hélio Hiroshi Kinoshita, Jabis de Mendonça Alexandre, João Gilberto Possiede, Jorge de Souza Andrade, Múcio Novaes de Albuquerque Cavalcanti, Ricardo José Iglesias Teixeira, Roberto Barroso e Valeria Camacho Martins Schmitke. Presentes ainda os conselheiros Antonio Carlos de Oliveira Carneiro, Ivan Luiz Gontijo Júnior, Jorge Carvalho e Paulo de Oliveira Medeiros, que, por força da presença dos respectivos conselheiros titulares, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias constantes da ordem do dia. Presentes, na condição de convidados, Ricardo de Sá Acatauassú Xavier, Marcelo Davoli Lopes, Carlos André Guerra Barreiros, Claudio Mendes Ladeira e Marcus Vinícius Cataldo de Felippe, respectivamente Diretor Presidente, Diretor Jurídico, Diretor de Relações Institucionais, Diretor de Operações e Diretor de Infraestrutura da Companhia.

MESA DE TRABALHO: Presidente: Luiz Tavares Pereira Filho; Secretário: André Leal Faoro.

ORDEM DO DIA: **(i)** Eleição dos membros da Diretoria Executiva; **(ii)** Rerratificação das designações específicas dos membros da Diretoria Executiva; e **(iii)** Assuntos Gerais.

DELIBERAÇÕES TOMADAS: Os membros do Conselho deliberaram, por unanimidade: **(i)** Reeleger **RICARDO DE SÁ ACATAUASSÚ XAVIER**, brasileiro, casado, engenheiro, titular do documento de identidade no. 03.891.764-7, expedido pelo DETRAN/RJ, inscrito no CPF/MF sob o no. 728.150.517-53, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro como Diretor-Presidente da Companhia; **CARLOS ANDRÉ GUERRA BARREIROS**, brasileiro, casado, securitário, titular do documento de identidade nº 55.625.648-7, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 832.349.187-91, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como Diretor sem designação específica da Companhia, como Diretor sem designação específica; **MARCELO DAVOLI LOPES,** brasileiro, casado, advogado, titular do documento de identidade no. 019842307-X, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o no. 132.870.808-06, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como Diretor sem designação específica; **CLAUDIO MENDES LADEIRA**, brasileiro, solteiro, securitário, titular do documento de identidade nº 06766244-5, expedido pelo IFP/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 912.422.907-53, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como Diretor sem designação específica e **MARCUS VINÍCIUS CATALDO DE FELIPPE**, brasileiro, casado, engenheiro civil, titular do documento de identidade no. M-1.777.953, expedido pela SSP/MG, inscrito no CPF/MF sob o no. 521.462.436-00, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como Diretor sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia. Os diretores eleitos terão mandato de 11 de outubro de 2015 até o dia 11 de outubro de 2016, permanecendo no cargo até a investidura dos seus sucessores. Os

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 06/12/2019 10:14:56
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120610145596600000025916601
Número do documento: 19120610145596600000025916601


17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
Dr. Luiz Alberto Firmo Oliveira
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2107-4800
CARTÓRIO DO 17º
Certifico e dou fé que a presente cópia é reprodução fiel do original que foi apresentado. Cod. Conf. por:
Rio de Janeiro, 15 de Junho de 2016.
Serventia
Total
PAULLA CRISTINA G.D.CASTRO-AUT
EXPO-46360 CLP Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico
0BE674
ACS12605

Diretores ora eleitos declaram que não estão incursos em nenhum crime que o impeçam de desempenhar atividade mercantil e, ainda, não estarem inabilitados para tanto, nos termos da lei. Os Diretores eleitos declaram, por fim, que preenchem os requisitos previstos na legislação em vigor, em especial os constantes da Resolução no. 136/2005 do Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP. A remuneração dos membros da Diretoria Executiva observará o limite global de remuneração estabelecido na Assembleia Geral Ordinária da Companhia realizada em 25 de março de 2015; **(ii)** Retratificar as designações específicas atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, da seguinte forma: (a) Marcus Vinícius Cataldo de Felippe: diretor responsável administrativo-financeiro e diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade; (b) Carlos André Guerra Barreiros: diretor responsável pelas relações com a SUSEP; (c) Marcelo Davoli Lopes: diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12), e diretor responsável pelos controles internos; (d) Cláudio Mendes Ladeira: diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 311/14) e diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes. Os membros do Conselho de Administração não atribuíram a responsabilidade pelo cumprimento das obrigações da Resolução CNSP nº 143/05 uma vez que a Companhia não emite apólices, endossos e/ou realiza operações de cosseguro. As designações específicas deverão ser ratificadas pelos acionistas na próxima Assembleia Geral da Companhia, na forma da regulamentação da SUSEP em vigor. Os conselheiros presentes declaram, expressamente, que foram observadas as disposições legais atinentes à convocação, quórum de instalação e deliberação para esta reunião. Os conselheiros e os diretores ora reeleitos declaram inexistir parentesco, até o terceiro grau, entre administradores e membros do Conselho Fiscal da Companhia, bem como declaram que os integrantes do referido órgão estatutário não integram o quadro de empregados da Companhia; e **(iii)** Os membros do Conselho de Administração nada discutiram a título de assuntos gerais.

VALIDADE DAS DELIBERAÇÕES: Os membros do Conselho de Administração da Companhia e os membros da Diretoria Executiva ora reeleitos declaram estar cientes de que as deliberações havidas nesta reunião estão condicionadas à homologação pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP.

ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

Rio de Janeiro, 22 de setembro de 2015

MESA DE TRABALHO:

Luiz Tavares Pereira Filho
Presidente

André Leal Faoro
Secretário

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 06/12/2019 10:14:56
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120610145596600000025916601
Número do documento: 19120610145596600000025916601

17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
Tabeliães: Carlos Alberto Firmo Oliveira
Rua de Santa Luzia, 651 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2107-8800
CÓPIA
Certifico e dou fé que a presente cópia é reprodução fiel do original que foi apresentado. Dou fé. Conf. por:
Rio de Janeiro, 25 de junho de 2019.
PAULA CRISTINA ALVES
Escrevente
Total : 6,90
EMOL: 4,81 TFJ: 1,81 Selo de Fiscalização: 0888674 ACS13512
Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico

Rosana Techima Salsano
Conselheira Vice-Presidente

Bernardo Dieckmann
Conselheiro

Celso Damadi
Conselheiro

Francisco Alves de Souza
Conselheiro

Hélio Hiroshi Kinoshita
Conselheiro

Jabis de Mendonça Alexandre
Conselheiro

João Gilberto Possiede
Conselheiro

Jorge de Souza Andrade
Conselheiro

Múcio Novaes de Albuquerque Cavalcanti
Conselheiro

Ricardo José Iglesias Teixeira
Conselheiro

Roberto Barroso
Conselheiro

Valeria Camacho Martins Schmitke
Conselheira

Assinatura dos Eleitos:

Ricardo de Sá Acatauassú Xavier
Diretor Presidente

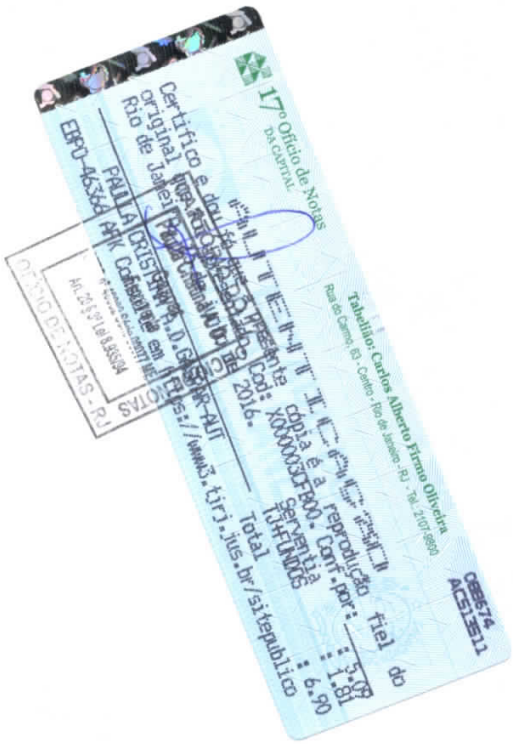
Carlos André Guerra Barreiros
Diretor

Marcelo Davoli Lopes
Diretor

Claudio Mendes Ladeira
Diretor

Marcus Vinicius Cataldo de Felippe
Diretor

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 06/12/2019 10:14:56
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120610145596600000025916601
Número do documento: 19120610145596600000025916601


17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2107-8800
Certifico e dou fé que a presente
cópia é a reprodução fiel do
original
Rio de Janeiro,
Cod: XXXXXXXXXXXXXXXX
2016.
Conf. por:
Serventia
FUNARPEN
Total
Selos: http://www3.tjrj.jus.br/sitepublico
5,08
1,81
6,90
CB867A
AC513511
PAULA CRISTINA
EDFO-46348
SELO DE NOTAS - RJ

liquidação. Art.5º. A sociedade poderá participar de outras sociedades empresariais ou industriais, seja como quotista, acionista ou por qualquer outra forma. Título II Do Capital e das Ações Art.6º. O Capital Social da Cia., totalmente subscrito e integralizado é de R$ 250.000,00, representadas por 250.000 de ações ordinárias, todas nominativas, sem valor nominal, todas emitidas, subscritas e totalmente integralizadas. §1º Cada ação ordinária conferirá ao seu titular o direito a 1 voto nas Assembleias Gerais de Acionistas. §2º O capital social poderá ser aumentado sempre que o acionista julgar conveniente, e da seguinte forma: a) pela emissão de novas ações, que poderão ser de espécies e classes diferentes das existentes, subscritas mediante pagamento, b) pelo aumento do valor nominal das ações existentes, resultante quer da incorporação de bens, quer pela aplicação das reservas, quer ainda por quaisquer outros meios, e pelo da assembleia geral. Art.7º As ações serão indivisíveis perante a sociedade, que não lhes reconhecerá mais que um proprietário para cada unidade. Título III. Seção I. Da Administração da Sociedade. Da Diretoria Art 8º A Diretoria será constituída de no mínimo, 2 membros e, no máximo, 4 membros, acionistas ou não, sendo um Diretor Presidente e um Diretor Financeiro, e os demais Diretor Operacional e Diretor Comercial, todos eleitos pela Assembleia Geral §Único. O prazo do mandato de cada Diretor é de 1 ano, mas estende-se até a data da posse dos novos membros eleitos, sendo a admitida a reeleição. Art.9. No caso de vacância de cargo na Diretoria, a Assembleia Geral deverá reunir-se para deliberar sobre o provimento do cargo vago se necessário para o preenchimento do número mínimo de membros daquele órgão ou se entender conveniente seja provido o cargo. O prazo de gestão do Diretor assim eleito terminará simultaneamente com os dos seus pares. Art 10. Compete à Diretoria, como órgão da administração executiva e de representação da Sociedade, sempre observados os limites previstos neste Estatuto Social e na Lei: a) realizar todas as operações e praticar os atos de administração necessários à consecução dos objetivos sociais, b) cumprir e fazer cumprir as disposições deste Estatuto e as deliberações da Assembleia Geral, c) administrar e gerir os negócios sociais de conformidade com a orientação estabelecida pela Assembleia Geral, d) executar as políticas administrativas, financeira, comercial, operacional, tecnológica e de marketing da Sociedade; e) admitir e demitir empregados e contratar representantes, fixando-lhes a remuneração, f) resolver sobre a aplicação dos fundos sociais, transigir, renunciar, ceder, direitos, confessar dívidas, fazer acordos, firmar compromissos, contrair obrigações, celebrar contratos, g) alienar e onerar bens móveis e imóveis, prestar caução, avais e fianças, emitir, endossar, caucionar, descontar sacar e avalizar títulos em geral, assim como abrir, movimentar e encerrar contas em bancos e estabelecimentos de crédito observadas as restrições legais e o disposto neste Estatuto Social, h) representar a sociedade ativamente, em juízo ou fora dele, observando as disposições legais e estatutárias; i) elaborar o relatório anual para os acionistas, fazer levantar o balanço patrimonial, as contas da Diretoria e as demais demonstrações financeiras e preparar propostas de distribuição e aplicação dos lucros, submetendo tais documentos a apreciação da Assembleia Geral, j) elaborar os orçamentos anuais e plurianuais de operações e investimentos, abrangendo, dentre outros, planos econômico-financeiro, mercado e clientes, processo e inovação, pessoas, sustentabilidade, a serem submetidos pelo Diretor Presidente à Assembleia Geral; l) abrir e/ou encerrar filiais, escritórios, agências ou outros estabelecimentos em qualquer localidade País ou do exterior, m) executar qualquer ato relativo a proteção e preservação dos direitos da Sociedade (incluindo se os relativos à propriedade intelectual), n) buscar a continua melhoria dos processos operacional e de resultados. §1º São expressamente vedados, sendo nulos e inoperantes com relação a Sociedade, os atos dos Diretores, procuradores ou empregados da Sociedade que a envolverem em obrigações relativas a negócios ou transações incompatíveis com suas atividades mercantis, bem como os que empregarem a denominação social para a prática de atos estranhos ao objeto social. §2º Os Diretores farão jus a um pro-labore estabelecido pela Assembleia Geral. §3º. O Diretor Presidente e o Diretor Financeiro poderão, em conjunto, assinar instrumentos relativos a investimentos no valor de até R$100.000,00. §4º. Será sempre exigida e assinatura do Diretor Presidente e do Diretor Financeiro para a celebração de atos em nome da Sociedade relacionados as matérias financeira, fiscal e contábil de valor superior a R$500.000,00, excluindo-se aplicações financeiras e pagamentos. Art 12. A sociedade será representada, ativa e passivamente, em atos e operações que constituam obrigações para ela ou assumam terceiros de obrigações para com ela, conjuntamente pelo Diretor Presidente e pelo Diretor Financeiro. §1º A sociedade poderá ser representada pela assinatura de 1 procurador, com poderes especiais para a representação da Sociedade em circunstâncias específicas devendo ser determinado no respectivo instrumento, de modo preciso e consistente os poderes conferidos ao(s) mandatário(s) e o prazo do mandato, e, ainda, a procuração deverá ser assinada conjuntamente pelo Diretor Presidente e pelo Diretor Financeiro. §2º. Com exceção das procurações outorgadas para advogados com poderes de representação da Sociedade em quaisquer processos judiciais ou administrativos, todas as procurações outorgadas pela Sociedade terão prazo de validade determinado, não superior a 1 ano, renovável por períodos iguais e sucessivos, sendo vedado o substabelecimento, sob pena de nulidade §3º. Na constituição de Procuradores observar-se-ão as seguintes regras: a) todas as procurações serão outorgadas, sempre com poderes específicos; b) quando o mandato tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Assembleia Geral, a sua outorga ficará expressamente condicionada à obtenção dessa autorização, que será mencionada em seu texto; c) exceto nos casos de representação judicial ou similar, em que seja da essência do mandato seu exercício até o encerramento da questão ou processo, todas as procurações serão por prazo certo, não superior a um ano, e terão seus poderes especificados. Art.13. A Diretoria reunir-se-á, ordinariamente semestralmente, e, extraordinariamente, sempre que o interesse social o exigir, mediante convocação de qualquer dos Diretores, emitida com pelo menos 5 dias úteis de antecedência da data da reunião, por carta protocolada, fax, e mail ou por qualquer outro meio passível de comprovação de recebimento com breve descrição da ordem do dia, considerando-se regularmente convocado o membro presente à reunião. §1º As Reuniões da Diretoria serão instaladas com a presença de 2 membros. §2º Ao Diretor Presidente, ou a quem este designar, cabe a presidência das Reuniões da Diretoria. §3º As deliberações da Diretoria, nas matérias exclusivas de sua competência, serão aprovadas pelo voto da maioria dos Diretores presentes. §4º Das Reuniões da Diretoria será lavrada em livro próprio, que deverá ser mantido arquivado na sede social da Sociedade. §5º Compete aos Diretores em deliberação pela Reunião de Diretoria, propor a Assembleia Geral: i) a fixação de política financeira, em alto nível e ser observada pela sociedade; ii) a definição da estratégia global, a longo prazo a ser observada pela sociedade; iv) a participação da sociedade como sócia ou acionista em outras empresas, bem como a alienação ou oneração dessas participações, e v) a formação de "joint-ventures" ou a celebração de parcerias de qualquer espécie e seus eventuais distratos e prorrogações, tanto da sociedade como de suas sobsidiarias, controladas e coligadas. §6º. Os demais membros da Diretoria terão as atribuições que lhes forem fixadas pela Assembleia Geral. Título IV. Das Assembleias Gerais. Art.14. Nas Assembleias gerais, órgãos de deliberação superior, as deliberações serão tomadas pelo voto favorável representando a maioria do capital social sempre que quorum específico não seja exigido pela legislação pertinente em vigor. §1º As Assembleias serão presididas pelo Diretor Presidente ou, se for o caso, por seus suplentes, e secretariada por quem ele indicar. §2º Dos trabalhos e deliberações será lavrada ata no livro pertinente, ata essa que deverá ser assinada pelos membros da mesa e por acionistas participantes quantos bastem a validade das deliberações, mas sem prejuízo dos que queiram assinar-la. Art 15. A Assembleia Geral reunir-se-á ordinariamente, dentro dos 4 meses seguintes ao término de cada exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais o exigirem observadas em sua convocação, instalação e deliberação as prescrições legais pertinentes e as disposições do presente Estatuto, sendo permitida a realização simultânea da AGO/E §Único. Compete a Assembleia Geral, além das demais atribuições previstas em lei e neste estatuto: a) tomar as contas dos administradores, examinar, discutir e votar as demonstrações financeiras, hjoeberar, de acordo com proposta apresentada pela administração, sobre a destinação do lucro líquido do exercício e a distribuição de dividendos, c) eleger e destituir os membros da Diretoria e os membros do conselho fiscal, quando for o caso, d) fixar a remuneração global anual dos membros da Diretoria, assim como a dos membros do Conselho Fiscal se instalado; e) reformar o Estatuto Social; f) deliberar sobre a dissolução, liquidação, fusão, cisão incorporação da Cia., ou de qualquer sociedade na Cia.; g) atribuir bonificações em ações e decidir sobre eventuais grupamentos e desdobramentos de ações, h) eleger o liquidante, bem como o Conselho Fiscal que deverá funcionar no período de liquidação; i) a nomeação de procuradores com poderes para celebrar contratos e praticar atos relacionados neste art.; j) a doação ou a contribuição a partidos e organizações políticas, quando permitida pela legislação vigente, k) a outorga de fiança, aval ou garantia em negócios próprios, de suas subsidiarias ou coligadas ou operações de terceiros superior a R$100.000,00, l) a concessão ou a tomada de empréstimos em dinheiro com valor total igual ou superior a R$100.000,00; m) aprovar a venda de ativos da Cia. tangíveis ou intangíveis, incluindo patentes tecnológicas, quer seja diretamente ou através da venda de participação em sociedades eventualmente constituídas a partir da cisão da Cia., com versão de ativos para outra sociedade; n) participação em outras sociedades, como definido no Art 256 da Lei das Sociedades por Ações; q) a aquisição, a alienação, o comodato ou a oneração de bens imóveis pela Cia. com valor total igual ou superior a R$ 100.000,00; p) o gruqamento, subdivisão, cancelamento ou aditamento dos direitos, poderes ou preinigatívas inerentes às Ações, de modo desfavorável a qualquer acionista; q) pedido de auto falência, requerimento de recuperação judicial ou extrajudicial ou mecanismo de insolvência similar; r) outros assuntos que sejam de interesse social. Art.16. As deliberações da acionista serão avendadas no Livro de Registro de Atas de Assembleias Gerais criado exclusivamente para esta finalidade. O Livro de Registro de Assembleias Gerais deverá ser mantido na sede da Cia. Art 17. AGO fixará, anualmente, o montante global da remuneração da Diretoria bem como a forma de distribuição do valor fixado entre os seus membros. §Único. Os balanços patrimoniais e das demais demonstrações financeiras devem ser distribuídas aos acionistas com no mínimo 30 dias de antecedência da data da AGO. Título V. Do Conselho Fiscal. Art 18. A Cia. terá um conselho fiscal, de modo não permanente, nos exercícios sociais em que for instalado a pedido de acionistas, nos termos da Lei. §1º. O conselho fiscal será composto de 3 membros e suplentes em igual número, acionistas ou não, eleitos pela Assembleia Geral, e cada período de seu funcionamento terminará na primeira AGO após a sua instalação §3º. O pedido de funcionamento do conselho fiscal, ainda que a matéria não conste do anúncio de convocação, poderá ser formulado em qualquer Assembleia Geral, que elegerá os seus membros. §4º. Os membros do conselho fiscal e seus suplentes exercerão seus cargos até a primeira AGO que se realizar após a sua eleição, e poderão ser reeleitos. Art.15 O Conselho Fiscal terá as atribuições e poderes que a lei lhe confere. Título VI. Das Demonstrações Contábeis e da Destinação do Lucro Líquido. Art.19. O exercício social coincidirá com o ano civil, terminando a 31/12 de cada ano, quando serão elaboradas as demonstrações financeiras da sociedade, com observância da legislação em vigor. §Único. Serão levantadas demonstrações contábeis mensalmente e em função desses resultados, serão distribuídos, se houver, lucros aos seus sócios, na forma de dividendos, sempre por deliberação da Assembleia Geral, sem prejuízo da elaboração de balanços intermediários ou intercalares, sempre que as conveniências sociais assim determinarem. Art.20. O lucro líquido apurado, após amortizações e depreciações usuais permitidas em lei, terá a seguinte aplicação: a) 5% para constituição do fundo de reserva legal, destinado a assegurar a integridade do capital social, que não excederá de 20% do mesmo, quando deixará de ser obrigatório, b) o restante será distribuído como dividendo aos acionistas, todavia, a Assembleia Geral poderá destinar parte desse restante a outras reservas, gratificações, ou qualquer outra finalidade julgada de interesse para a sociedade. Art 21. Os dividendos poderão ser distribuídos, a critério da diretoria, em prestações, dentro, porém, do exercício em que for aprovado o balanço geral, pela Assembleia Geral §Único. A AGE que determinar o pagamento antecipado de dividendos dispora se esse pagamento será compensado com o valor do dividendo obrigatório, se houver, ou exercido e, prevista tal compensação, a AGO determinará o pagamento do saldo do dividendo obrigatório que houver, bem como a reversão à conta de origem do valor pago antecipadamente. Art.22. Os dividendos não vencerão juros e se não reclamados após 3 anos, prescreverão em benefício da sociedade. Art.23. Por ocasião da reforma, aprovada pela Assembleia Geral, poderá a Sociedade colher juros ao acionista, a título de remuneração do capital próprio mencionados, até o limite estabelecido pelo Art 9º da Lei 9.249/95 e na forma do §7º desse mesmo artigo as eventuais importâncias assim semobsilarias poderão ser imputadas ao valor do dividendo obrigatório previsto em lei e neste Estatuto. Título VII. Das Disposições Gerais e Transitórias. Art.24. Quaisquer despesas com viagens de negócios ou estudos realizadas pelos diretores, quer pelo território nacional, quer pelo exterior, serão debitadas em conta especial, limitando se do responsabilidade da sociedade. Art.25. Os casos omissos serão regulados pela Lei 6.404/76, e legislação posterior. Encerramento. Lavratura, Aprovação e Assinatura da AG. Terminada a leitura do Estatuto Social e tendo sido completadas as formalidades legais, declarou-se definitivamente constituída para todos os fins de direito a sociedade Target Meio de Pagamentos S.A. Em Organização. Nada mais havendo a tratar, foi a presente ata lavrada, lida, conferida, e assinada. Mesa: Presidente: Sr. Javier Edgardo Maciel; Secretario: Sr. Mario Cezar Fernandes Alves. Certifico que a presente é cópia fiel da ata lavrada em livro próprio. (A.A.) Sr. Javier Edgardo Maciel. Presidente. Sr. Secretario Diretor: Dr. Mario Cezar Fernandes Alves. Declarações Finais: 1) Pelos presentes foi dito que aceitam a posse e sem escritura como aqui se contem e acha redigida. 2) Foram apresentadas os documentos identificação da partes contratantes, sendo suas cópias ora arquivadas. Assim o disseram e me pediram este instrumento que lhes li, aceitam e assinam, dispensando a presença de testemunhas. Foram emitidas duas certidões do presente ato a pedido das partes. São devidas custas no valor de R$ 1.220,21 sendo R$ 567,08 (lavratura e traslado); R$ 283,54 (50% da anterior); R$ 44,83 (arquivamento); R$ 14,73 (comunicações ao DNRC); R$ 12,80 (Distribuidor); R$ 12,80 (informáticas do ato e das comunicações); R$ 184,59 (percentual de 20 % instituído pela Lei 713/83, modificada pelas Leis 723/84 e 1217/99); R$ 46,14 (5% Fundepen); R$ 46,14 (5% Funpen); R$ 20,50 (distribuição); R$ 9,63 (Acoteg e Multas). Eu, Maria Emilia de Figueredo Silva, Escrevente, matrícula 15.947/21-1 (JBS, lavrei, e o encerro o presente ato, colhendo as assinaturas. Javier Edgardo Maciel, Mario Cezar Fernandes Alves. E eu, Tabelião Substituto subscrevo e assino o presente ato. Jucerja NIRE 33.30028661-6, em 22/12/2011. Valeria G.M. Serra - Secretária Geral.

Id: 1246360

SUL AMERICA S.A.
CNPJ 29.978.814/0001-87
ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO REALIZADA EM 4 DE JANEIRO DE 2012, LAVRADA NA FORMA DE SUMÁRIO. Certidão Arquivada na JUCERJA em 09.01.12 sob o nº 2279674. Valeria G.M. Serra - Secretaria Geral.

Id: 1246266

YOLANDA PARTICIPAÇÕES S.A
CNPJ/MF 00.572.960/0001-26 - NIRE 33.300.161.091
COMPANHIA FECHADA
ATA DA ASSEMBLÉIA GERAL EXTRAORDINÁRIA REALIZADA EM 15.12.2011 - SUMÁRIO

LOCAL, DATA E HORA: na sede social da Companhia, situada na Rua Candelaria, nº 66, parte, nesta cidade, em 15 de dezembro de 2011, às 11 horas. **ACIONISTAS:** Presente o acionista titular de 500 ações ordinárias, nominativas, sem valor nominal, representativas de 50% do capital social da CRUZ S.A., neste ato representada por seus Diretores, Sr. Fernando Fomer Sença e Sra. Maria Alicia Lima Peralta, respectivamente brasileiro e estrangeiro, nº V170026-1, expedida em 10/06/2008 pelo CGPI/DPF, sob o nº 213.386.058-88, para o cargo de Diretor, em substituição ao Sr. Dante João Leti, desligado do exercício do cargo da Companhia nesta data. Esclareceu-se que o mandato do Sr. Andrea Martini expirar-se-á juntamente com os demais diretores. **PRESENÇA DE ACIONISTA:** Nada mais havendo a tratar, foi lavrada a presente ata, que vai assinada pelo único acionista da Sociedade presente, a saber: **Mesa.** Paulo Clovis Ayres Filho - Presidente; Fernando Fomer Sença - Secretário. Acionista: CRUZ S.A., neste ato representada por seus Diretores, Sr. Fernando Fomer Sença e Sra. Maria Alicia Lima Peralta Certifico que o original deste documento foi arquivado na JUCERJA sob o nº 00003961 em 10.01.2012. Valeria G. M. Serra - Secretaria Geral.

Id: 1246182

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04 NIRE nº 33.3.0028471-6

ATA DAS ASSEMBLÉIAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA REALIZADAS EM 23 DE MARÇO DE 2011. Data, Hora e Local: Aos 23 (vinte e três) dias do mês de março de 2011, as 11:00 horas, na sede social da Companhia, localizada à Rua Senador Dantas nº 74, 5º andar (auditório), Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, CEP 20031-205. **Convocação:** O edital de convocação foi publicado no "Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro", nas edições dos dias 10, 11 e 14 de março de 2011, Parte V, nas páginas 34, 15 e 14, respectivamente, e no "Jornal Valor Econômico", nas edições dos dias 10, 11 e 14 de março de 2011, nas páginas B13, B13 e C7, respectivamente. **Publicações Previas:** O Relatório da Administração, as Demonstrações Financeiras acompanhadas dos pareceres dos auditores independentes, do Conselho Fiscal e do Comitê de Auditoria, referentes ao exercício encerrado em 31 de dezembro de 2010, foram publicados na edição do dia 26 de fevereiro de 2011 do jornal "Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro", nas páginas 65, 66, 67 e 68 e no "Jornal Valor Econômico", nas páginas B8, B9 e B10; tudo na forma da Lei nº 6.404/76 e demais normativos da Superintendência de Seguros Privados. **Presença:** Presentes os acionistas representando mais de 2/3 (dois terços) do capital social da Companhia, conforme assinaturas constantes do Livro de Registro de Presença de Acionistas da Companhia. Presente ainda o

NOVA Imprensa Oficial

Hamildo Zager Fana Tinoco
Diretor Presidente

Jorge Narciso Peres
Diretor-Industrial

Mauro Abreu do Amaral
Diretor Administrativo Financeiro

DIÁRIO OFICIAL PARTE V - PUBLICAÇÕES A PEDIDO

PUBLICAÇÕES

ENVIO DE MATÉRIAS. As matérias para publicação deverão ser enviadas pelo sistema edofx ou entregues em mídia eletrônica na Avenida Presidente Vargas, 2.000 - 2º andar - Centro - Nilópolis - RJ - CEP 26.530-060 - Tel.: (21) 2332-6000 - Fax: (21) 2332-6549 - Nilópolis - RJ.
PARTE I - PODER EXECUTIVO. Os textos e reclamações sobre publicações de matérias deverão ser encaminhados à *Assessoria para Preparo e Publicações dos Atos Oficiais* - a Rua Pinheiro Machado, s/nº - (Palácio Guanabara - Casa Civil), Laranjeiras, Rio de Janeiro - RJ, Brasil - CEP: 22.231-901 Tels. (0xx21) 2334-3242 e 2334-3244.

AGÊNCIAS DA IMPRENSA OFICIAL - RJ. Atendimento das 09:00 as 17:00 horas

RIO - Rua São José, 35, sl. 722/24 - Edifício Garagem Menezes Cortes - Tels. 0xx21) 2332-6548, 2332-6550 e Fax: 2332-6549

NITERÓI - Shopping Center Market - 3º piso, loja 321, Centro, Niterói, RJ - Tels. (0xx21) 2719-2689, 2719-2693 e 2719-2705

PREÇO PARA PUBLICAÇÃO cm/col ..... R$ 132,00
cm/col para Municipalidades ..... R$ 92,40

RECLAMAÇÕES SOBRE PUBLICAÇÕES DE MATÉRIAS. Deverão ser dirigidas, por escrito, ao Diretor-Presidente da Imprensa Oficial do Estado do Rio de Janeiro, no máximo até 10 (dez) dias após a data de sua publicação.

ASSINATURAS SEMESTRAIS DO DIÁRIO OFICIAL

ASSINATURA NORMAL	R$ 284,00
ADVOGADOS E ESTAGIÁRIOS	R$ 199,00 (*)
ÓRGÃOS PÚBLICOS (Federal, Estadual, Municipal)	R$ 199,00 (*)
FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS (Federal, Estadual, Municipal)	R$ 199,00 (*)

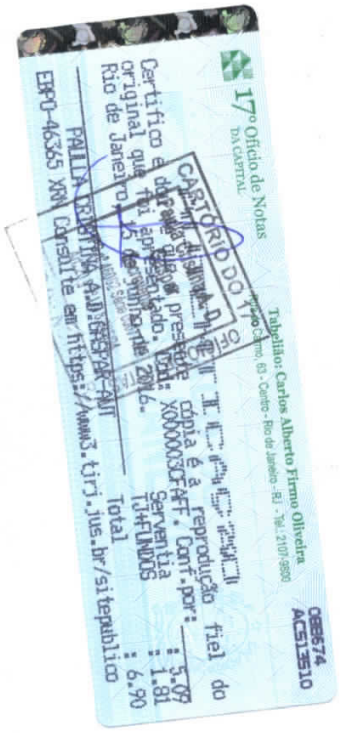
(*) SOMENTE PARA OS MUNICÍPIOS DO RIO DE JANEIRO E NITERÓI.
OBS: As assinaturas com desconto somente serão concedidas para o cargo público (Federal, Estadual, Municipal), mediante a apresentação do último contracheque.
A Imprensa Oficial do Estado do Rio de Janeiro não dispõe de pessoas autorizadas para vender assinaturas. Essas somente poderão ser efetuadas em nossas dependências ou em Agências credenciadas do Banco ITAU. Cópias de exemplares anteriores poderão ser adquiridas à rua Professor Heitor Carrilho nº 81, Centro - Niterói, RJ.
ATENÇÃO: É vedada a devolução de valores pelas assinaturas do D.O.

IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - Rua Professor Heitor Carrilho nº 81, Centro - Niterói, RJ - CEP 24.030-230 - Tel. (0xx21) 2717-4300 - Fax (0xx21) 2717-4348

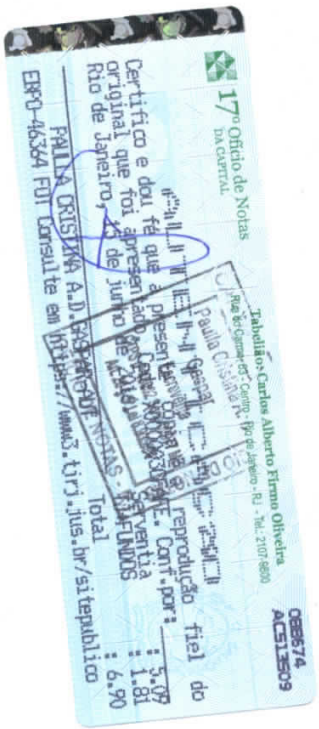
www.imprensaoficial.rj.gov.br

Serviço de Atendimento ao Cliente da Imprensa Oficial do Estado do Rio de Janeiro: Tel.: 0800-2844675 das 9h às 18h.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 06/12/2019 10:14:56
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120610145596600000025916601
Número do documento: 19120610145596600000025916601
Num. 26843033 - Pág. 17


17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira
CARTÓRIO DO 17º OFÍCIO
Certifico e dou fé que o documento
original que me foi apresentado.
Rio de Janeiro,
Cópia é reprodução fiel do
Serventia
Total
Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico

Sra. Lisiane Jeanne Baldacci, representante do Conselho Fiscal da Companhia e ainda o representante da empresa de auditoria externa PriceWaterhouseCoopers, para os fins e efeitos do §1º do art. 134 da Lei nº 6.404/76. Ordem do Dia: *Em Assembleia Geral Ordinária* 1) Examinar, discutir e votar o Relatório da Administração, tomar as contas dos administradores e as Demonstrações Financeiras referentes ao exercício social encerrado em 31 de dezembro de 2010 acompanhadas dos pareceres dos auditores independentes, do Conselho Fiscal e do Comitê de Auditoria; 2) Deliberar acerca da destinação do lucro líquido do exercício social encerrado em 31 de dezembro de 2010; 3) Deliberar sobre a distribuição de Dividendos no valor de R$ 375.473,41 (trezentos e setenta e cinco mil quatrocentos e setenta e três mais e quarenta e um centavos), calculados com base no lucro líquido ajustado apurado na data base de 31 de dezembro de 2010; 4) Eleger os membros do Conselho de Administração e deliberar sobre a Remuneração Global da Administração para o ano de 2011; 5) Eleger os membros do Conselho Fiscal; e 6) Ratificação das designações de diretores responsáveis perante a Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, conforme determinação da Carta-Circular SUSEP/DECON/GAB/nº 05/08. *Em Assembleia Geral Extraordinária* 1) Alterar o Art. 19 do Estatuto Social da Companhia visando a criação de um novo cargo de diretor sem designação específica **Mesa de Trabalho**. Presidente: Luiz Tavares Pereira Filho, Secretário: Andre Leal Fabro. **Deliberações**: Por decisão do mesmo dos trabalhos os acionistas deliberaram por unanimidade: Aprovar a lavratura da presente ata na forma sumaria e a sua publicação com a omissão das assinaturas dos acionistas, nos termos do §1º e §2º do art. 130 da Lei nº 6.404/76, respectivamente. Passando à ordem do dia os acionistas deliberaram: (1) Aprovar, por unanimidade o, Relatório da Administração e as Demonstrações Financeiras referentes ao exercício social encerrado em 31 de dezembro de 2010, acompanhadas dos pareceres dos auditores independentes, do Conselho Fiscal e do Comitê de Auditoria; (2) Aprovar, por unanimidade a proposta de destinação do lucro líquido do exercício de 2010, nos seguintes termos: (a) R$ 79.047,03 (setenta e nove mil, quarenta e sete reais e três centavos) como reserva legal, e (b) R$ 1.126.420,24 (um milhão, cento e vinte e seis mil, quatrocentos e vinte reais e vinte e quatro centavos) como reserva estatutária; (3) Aprovar, por unanimidade a proposta de distribuição de dividendos mínimos de 25%, no valor de R$ 375.473,41 (trezentos e setenta e cinco mil, quatrocentos e setenta e três reais e quarenta e um centavos), calculados com base no lucro líquido ajustado, apurado na data base de 31 de dezembro de 2010; (4) Eleger por unanimidade, para ocupar os cargos de conselheiros do Conselho de Administração da Companhia, em plena observância ao Acordo de Acionistas arquivado na sede da mesma: (1) Luiz Tavares Pereira Filho, brasileiro, casado, advogado, titular do documento de identidade nº 29.932, expedido pela OAB/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 254.734.407-30, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como titular, e Carlos Eduardo Correa do Lago, brasileiro, casado, titular do documento de identidade nº 81.1.06837-7, expedido pelo CREA RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 664.290.307-25, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como seu respectivo suplente, (2) João Cesar Alves de Oliveira, brasileiro, casado, securitário, titular do documento de identidade nº 373.024, expedido pela SSP/ES, inscrito no CPF/MF sob o nº 450.306.857-15, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como titular, e Roberto Barroso, brasileiro, casado, bancario, titular do documento de identidade nº 179.702, expedido pela SSP/DF, inscrito no CPF/MF sob o nº 113.580.411-72, residente e domiciliado na Cidade de Brasília, Distrito Federal, como seu respectivo suplente (3) Gustavo Pimenta Germano Santos, brasileiro casado, titular do documento de identidade nº 09.182.110-4, expedido pelo IFP/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 009.041.017-36, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como titular, e Bernardo Deutmann brasileiro, casado, engenheiro, titular do documento de identidade nº 10001841-5, expedido pelo IFP-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 068.886.347-79, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro como seu respectivo suplente, (4) Jorge de Souza Andrade Brasileiro, casado, administrador de empresas, titular do documento de identidade nº 04258705-5, expedido pelo IFP/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 332.606.727-53, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como titular, e Claudio Jorge Costa do Nascimento, brasileiro, casado, atuario, e titular do documento de identidade nº 3.245.590-9, expedido pelo IFP/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 480.841.237-34, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como seu respectivo suplente, (5) Casimiro Blanco Gomez, brasileiro, separado judicialmente, economista, titular do documento de identidade nº 3.294.867-0, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 056.041.258-49, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como titular e Sidney Maury Sentoma, brasileiro, casado, economista, titular do documento de identidade nº 4.815.874-5, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 111.571.918-53, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como seu respectivo suplente; (6) Issei Abe Japonês, casado secuntario, titular do RNE nº W259060-7, expedido pelo CGIP/DIREX/DPI, inscrito no CPF/MF sob o nº 955.995.098-34, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como titular, e Marcelo Guidman, brasileiro, casado, secuntario, titular do documento de identidade nº 06.928.175-0, expedido pelo DI-IFA/NERJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 954.468.267-87, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como seu respectivo suplente, (7) Juvêncio Cavalcante Braga, brasileiro, casado, secuntario, titular do documento de identidade nº 735.286, expedido pela SSP/DF, inscrito no CPF/MF sob o nº 259.287.161-68, residente e domiciliado em Brasília, como titular, e Cesar Lopes Souza, brasileiro, casado, secuntario, titular do documento de identidade nº 1.104.495, expedido pela SSP/DF, inscrito no CPF/MF sob o nº 553.628.341-34, residente e domiciliado em Brasília, como suplente, (8) Antônio Eduardo Marques de Figueiredo Trindade, brasileiro, casado, secuntário, titular do documento de identidade nº 23.480.881-0, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 425.467.707-30, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como titular, e Luiz Fabricio Reis Santos brasileiro, casado, secuntario, titular do documento de identidade nº 17.862.183, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 260.250.568-46, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como seu respectivo suplente, (9) Mauro Cesar Baesta, brasileiro, casado, secuntário, titular do documento de identidade nº 882.918, expedido pela SSP/DF, inscrito no CPF/MF sob o nº 024.069.261-68, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como titular, e Assizio Aparecido de Oliveira, brasileiro casado, secuntário, titular do documento de identidade nº 6.138.174, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 670.083.998-04, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como seu respectivo suplente, (10) Flávio Roberto Andream Perondi, brasileiro, casado, secuntário, titular do documento de identidade nº 7.204.473, expedido pela SSP/SP inscrito no CPF/MF sob o nº 011.166.408-05, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como titular, e Paulo de Tarso Trevelin brasileiro, casado secuntário, titular do documento de identidade nº 7.686.913, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 004.568.648-30, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como seu respectivo suplente, (11) Sheila Pernard Henrique Silva, brasileira, casada, economista, titular do documento de identidade nº 35.700.664-1, expedido pela SSP/SP inscrita no CPF/MF sob o nº 069.227.887-70, residente e domiciliada na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como titular, e Luiz Eduardo Facanha brasileiro, casado, advogado, titular do documento de identidade nº 64.806, expedido pela OAB/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 789.470.147-53, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro Estado do Rio de Janeiro, como seu respectivo suplente, (12) Mucio Navarro de Albuquerque Cavalcanti brasileiro, casado, economista, titular do documento de identidade nº 1.118.805, expedido pela SSP/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 093.668.094-15, residente e domiciliado na Cidade do Recife Estado de Pernambuco, como titular, e Jorge Carvalho, brasileiro, casado, securitário, titular do documento de identidade nº 1.412.981, expedido pelo IFP/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 005.888.817-91, residente e domiciliado na cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro como seu respectivo suplente, (13) João Gilberto Possede, brasileiro, viuvo, securitário, titular do documento de identidade nº 159.789-9 expedido pela SSP/PR, inscrito no CPF/MF sob o nº 000.578.789-00, residente e domiciliado na Cidade de Curitiba Estado do Paraná, como titular, e Paulo de Oliveira Medeiros, brasileiro, divorciado, administrador de empresas, titular do documento de identidade nº 8.415.519-X, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 048.953.318-90, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo Estado de São Paulo, como seu respectivo suplente (14) Ricardo Jose iglesias Teixeira brasileiro, casado, engenheiro civil, titular do documento de identidade nº 1.102.754-7, expedido pelo SSP/PR, inscrito no CPF/MF sob o nº 491.369.339-53, residente e domiciliado na Cidade de Curitiba Estado do Paraná, como titular, e Marcos Ajuldo Ferreira, brasileiro, casado, economista, titular do documento de identidade nº 32736061-5, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 210.567.189-15, residente e domiciliado na cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como seu respectivo suplente, e (15) Federico Barroso, italiano, divorciado, securitário, titular do RNE nº V250986, expedido pela SF/DPMAF/DPF, inscrito no CPF/MF sob o nº 055.093.347-85, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como titular, e Eli Nunes de Alcantara Bezerra, brasileiro, divorciado, administrador de empresas, titular do documento de identidade nº 3188379-6, expedido pelo IFP/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 372.112.697-15, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo Estado de São Paulo, como seu respectivo suplente. A Declaração de Propósito relativa aos conselheiros pra eleitos e que não integravam a Administração da Companhia, foi publicada no "Jornal Valor Econômico (Edição Nacional)", nas edições dos dias 17 e 18 de março de 2011, nas paginas C7 e C11, respectivamente, e no Diário Oficial da União, Seção 3, também nas edições dos dias 17 e 18 de março de 2011 nas paginas 159 e 147, respectivamente. Os membros do Conselho de Administração ora eleitos terão prazo de mandato até a Assembleia Geral Ordinária a ser realizada no exercício de 2012, permanecendo em seus cargos até a investidura de novos administradores. A posse dos membros do Conselho de Administração dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas do Conselho de Administração da Companhia, a ser realizada ainda nesta data. Os membros do Conselho de Administração ora eleitos declaram ter conhecimento de que a validade da sua eleição depende da aprovação da Superintendência de Seguros Privados - SUSEP. Os conselheiros ora eleitos declaram não estarem incursos em nenhum crime que os impeça de desempenhar atividade mercantil e, ainda, não estarem inabilitados para tanto, nos termos da lei e declaram preencher os requisitos previstos na legislação em vigor, em especial os da Resolução nº 136/2005, do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP. Os acionistas deliberaram ainda, por unanimidade, a remuneração global dos administradores para o ano de 2011 desde já fixada no montante de R$ 4.350.000,00 (quatro milhões e trezentos e cinquenta mil reais), acrescida dos encargos legais. Os administradores da Companhia receberão, neste ato, dos respectivos acionistas que os indicaram, em caráter fiduciário, 1 (uma) ação ordinária cada, por força do artigo 146, caput da Lei nº 6.404 de 15 de dezembro de 1976, obrigando-se a devolvê-la por ocasião do termo do seu mandato; (5) Eleger, por unanimidade, para ocupar os cargos de conselheiros do Conselho Fiscal da Companhia, em plena observância ao Acordo de Acionistas arquivado na sede da mesma: (1) Lisiane Jeanne Baldacci, brasileira, divorciada, securitaria, titular do documento de identidade nº 16.777.544, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 089.892.628-10, residente e domiciliada na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo como titular, e Haydewaldo Roberto Chamberlain da Costa, brasileiro, casado, contador, titular do documento de identidade nº 0758230-9, expedido pelo CRC-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 756.039.427-20, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como seu respectivo suplente, (2) Raphael de Almeida Barreto, brasileiro, casado, economista, titular do documento de identidade nº 097.520.37-3 expedido pelo IFP/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 028.211.147-61, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como titular, e Mauricio Tadeu Di Giorgio, brasileiro, casado, administrador de empresas, titular do documento de identidade nº 3.797.447-5, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 595.504.228-87, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo como seu respectivo suplente, (3) Lucio Antônio Marques, brasileiro casado, administrador, titular do documento de identidade nº 1.413.081, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 010.818.166-87, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como titular, e Osvalberto João Schaulit, brasileiro casado, secuntário, titular do documento de identidade nº 21476056-7, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 054.759.610-34, residente e domiciliado na Cidade de Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul, como seu respectivo suplente. Os acionistas deliberaram por fim, por unanimidade que a remuneração individual dos conselheiros titulares do Conselho Fiscal para o ano de 2011, será de 10% da remuneração que, em média, for atribuída aos diretores da Companhia, nos termos do § 3º do art. 162 da Lei nº 6.404/76. Os membros do Conselho Fiscal ora eleitos terão prazo de mandato até a Assembleia Geral Ordinária a ser realizada no exercício de 2012. A posse dos membros do Conselho Fiscal dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas do Conselho Fiscal da Companhia, a ser realizada ainda nesta data. Os membros do Conselho Fiscal ora eleitos declaram ter conhecimento de que a validade da sua eleição depende da aprovação da Superintendência de Seguros Privados - SUSEP. Os conselheiros ora eleitos declaram não estarem incursos em nenhum crime que os impeça de desempenhar atividade mercantil e, ainda, não estarem inabilitados para tanto, nos termos da lei, e declaram, por fim, que preenchem os requisitos previstos na legislação em vigor, em especial os da Resolução nº 136/2005 do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP; e (6) Ratificar as designações de diretores responsáveis perante a Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, como definidas na Reunião do Conselho de Administração da Companhia realizada em 1º de setembro de 2010, da seguinte forma: (a) Ricardo de Sá Acatauassú Xavier, diretor designado responsável administrativo-financeiro e diretor designado responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade; (b) Jose Marcio Barbosa Norton, diretor designado responsável pelo relacionamento com a SUSEP, (c) Marcelo Davali Lopes, diretor designado responsável pelo cumprimento da Lei nº 9.613/98 e diretor designado responsável pelos controles internos; (d) Claudio Mendes Ladeira, diretor designado responsável técnico e diretor designado responsável pela prevenção de fraudes; *Em Assembleia Geral Extraordinária* (1) Aprovar, por unanimidade, a alteração do Art. 19 do Estatuto Social da Companhia, visando a criação de um novo cargo de diretor sem designação específica, com a consequente alteração do referido artigo para nova denominação de responsabilidade junto a SUSEP. Em razão da deliberação dos acionistas, o Art. 19 do Estatuto Social passará a vigorar com a seguinte redação: "Artigo 19 - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por 4 (quatro) Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9.613/98; outro que será o responsável técnico e responsável pela prevenção de fraudes; outro que será responsável pelo relacionamento com a SUSEP e, dentre eles, ainda, um diretor responsável administrativo-financeiro, que também será responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, tudo conforme o que dispõe a regulamentação em vigor, com as demais atribuições estabelecidas pelo Conselho de Administração da Companhia" em razão das deliberações havidas, deliberaram os acionistas, por unanimidade, consolidar o Estatuto Social da Companhia, que passa a vigorar com a seguinte redação: "Seguradora Líder dos Consorcios do Seguro DPVAT S.A. Estatuto Social - Capitulo I - Denominação, Sede, Objeto e Duração Artigo 1º A Seguradora Líder dos Consorcios do Seguro DPVAT S.A. (a "Companhia") é uma sociedade por ações, de capital fechado, que se rege pela Estatuto Social e pelas disposições legais que lhe forem aplicáveis. Artigo 2º A Companhia tem por objeto operar nos ramos de seguros de danos e de pessoas, podendo participar de consórcio líder, como previsto na regulamentação do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP. Artigo 3º A Companhia tem sede na cidade de Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, na Rua Senador Dantas nº 74, 5º 6º 9º 14 e 15 andares, podendo criar, modificar e encerrar, mediante decisão da Diretoria, filiais, agencias, sucursais escritórios e representações em qualquer localidade do País. Artigo 4º A Companhia terá prazo indeterminado de duração. Capitulo II - Capital Social e Ações - Artigo 5º O capital social é de R$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais) totalmente subscrito e integralizado sendo dividido em 15.000.000 (quinze milhões) de ações ordinarias nominativas escriturais, sem valor nominal. Paragrafo Primeiro Cada ação ordinaria confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral. Artigo 6º Respeitadas as disposições legais aplicáveis, a Companhia podera efetuar resgate total ou parcial de ações de qualquer espécie ou classe ou adquiri-las para manter em tesouraria, por valor patrimonial da ação do ultimo Balanço auditado. Cabendo ao Conselho de Administração fixar as demais características da operação. Capitulo III - Assembleia Geral Artigo 7º A Assembleia Geral tem poderes para decidir todos os negócios relativos ao objeto da Companhia e tomar as resoluções que julgar convenientes à sua defesa e desenvolvimento, sempre por maioria absoluta de votos, excetuados os casos expressos em lei. Artigo 8º A Assembleia Geral reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos 3 (três) primeiros meses após o encerramento do exercício social e extraordinariamente, sempre que os interesses sociais assim o exigirem. Paragrafo Primeiro - A Assembleia Geral será convocada na forma da lei, independentemente das formalidades de convocação, também será considerada regular a Assembleia Geral a que comparecerem todos os acionistas. Paragrafo Segundo - A mesa da Assembleia Geral será presidida por um acionista, diretor ou não, escolhido dentre os presentes por aclamação para dirigir os trabalhos, o qual poderá nomear até 2 (dois) secretários, que poderão ser acionistas ou não, para assessorá-lo a dirigir os trabalhos, manter a ordem, suspender, adiar e encerrar as reuniões e redigir a termo o que for deliberado, procedendo a competente ata. Paragrafo Terceiro - Os representantes legais e os procuradores constituídos, para que possam comparecer às Assembleias, deverão fazer a entrega dos respectivos instrumentos de representação ou mandado na sede da Companhia, até 48 (quarenta e oito) horas antes da reunião aconteder. Paragrafo Quarto - Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, ¼ (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número. Paragrafo Quinto - As decisões da Assembleia Geral serão formalizadas através de ata que deverá conter a transcrição das deliberações havidas. Da ata lavrar-se-ão certidões ou copias autenticadas para os fins legais. Paragrafo Sexto - Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de 2/3 (dois terços) das ações ordinarias. Capitulo IV - Administração da Companhia - Artigo 9º A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva. Paragrafo Primeiro - Os Conselheiros e os Diretores serão investidos, após a aprovação de sua eleição pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, em seus cargos mediante assinatura do termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria Executiva, conforme o caso. Paragrafo Segundo - O prazo de gestão dos Conselheiros e dos Diretores estender-se-á até a investidura dos respectivos sucessores. Paragrafo Terceiro - As atas das reuniões do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva serão lavradas em livro próprio e serão assinadas pelos Conselheiros e pelos Diretores presentes, conforme o caso. Paragrafo Quarto - Os membros do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva ficam dispensados de prestar caução para o exercício de sua gestão. Paragrafo Quinto - Cabera a Assembleia Geral fixar o mandante global da remuneração dos Administradores, a qual será deliberada e destinada conforme deliberação do Conselho de Administração. Capitulo V - Conselho de Administração - Artigo 10 - A Companhia será administrada por um Conselho de Administração, composto por, no mínimo, 9 (nove) membros, e no máximo 11 (onze), sendo um deles o Presidente e igual número de suplentes, todos acionistas ou não no País ou não, eleitos e destituíveis pela Assembleia Geral, com mandato de 1 (um) ano, permitida a reeleição. Paragrafo Primeiro - Os membros do Conselho de Administração terão as seguintes denominações: Conselheiro Presidente, Conselheiro Vice-Presidente e demais conselheiros sem designação específica. Paragrafo Segundo - O membro do Conselho de Administração, que tiver ou representar interesse conflitante com a Companhia, não poderá ter acesso a informações nem participar e exercer o direito de voto nas deliberações do Conselho de Administração que configurem tal impedimento. Poderá, todavia, ser substituído por seu suplente, desde que este não esteja igualmente impedido. Paragrafo Terceiro - O primeiro mandato dos membros do Conselho de Administração poderá ser superior a 1 (um) ano, se estendendo até a Assembleia Geral Ordinária que se realizar em 2009 referente ao exercício de 2008. Artigo 11 - Eleito pela Assembleia Geral o Conselho de Administração, dentre este a eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Conselho, por maioria de votos. O Vice Presidente substituirá o Presidente nas suas ausências e impedimentos temporários. Artigo 12 - Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e na hipótese de vacância do cargo do Conselho de Administração, o conselheiro suplente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente pela primeira Assembleia Geral. Artigo 13 - Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria dos votos dos presentes. Paragrafo Primeiro - O Diretor Presidente e Vice Presidente do Conselho de Administração terão direito a voto, cabendo, ainda, ao Presidente em exercício, no caso de empate nas deliberações, o voto de desempate. Paragrafo Segundo - Para que as reuniões do Conselho de Administração possam se instalar e validamente deliberar será necessário a presença da maioria de seus membros em exercício (titulares ou suplentes), desde que a reunião tenha sido regularmente convocada. Paragrafo Terceiro - Deverá ao Presidente do Conselho de Administração presidir as reuniões do citado Conselho de Administração, e escolher o secretário da reunião, que poderá não ser membro do Conselho de Administração. Artigo 14 - O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, mediante convocação de seu Presidente ou, conjuntamente, por 1 (um) de seus membros. Paragrafo Primeiro - Os membros da Diretoria Executiva participarão das reuniões do Conselho de Administração, quando convocadas pelo Presidente do Conselho de Administração ou pedido de qualquer de seus membros, para esclarecer sobre questões assuntos de interesse da Companhia. Paragrafo Segundo - As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou e-mail a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias uteis de antecedência da data de sua realização. O local de realização das reuniões do Conselho de Administração deverá constar do competente anúncio de convocação, que indicará ainda o horário, a data de realização e a ordem do dia. Paragrafo Terceiro - Independentemente das formalidades relativas à convocação, considerar-se-á regular a reunião a que comparecerem todos os membros titulares do Conselho de Administração ou seus respectivos suplentes devidamente autorizados pelos respectivos titulares. Artigo 15 - Compete ao Conselho de Administração, além das atribuições que lhe são conferidas por lei: a) convocar as Assembleias Gerais Ordinárias e Extraordinárias, b) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia e aprovar as diretrizes políticas empresariais e objetivos básicos para todas as áreas principais da atuação da Companhia bem como a sua política de investimentos financeiros c) aprovar o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia e suas revisões, deliberar os Diretores da Companhia e fixar-lhes as atribuições, observado o que a respeito dispuser o Estatuto Social; e) aprovar a criação, alteração ou extinção de quaisquer cargos ou funções gerenciais, bem como a fixação da remuneração dos seus ocupantes, observado o que a respeito dispuser o Estatuto Social; f) manifestar-se previamente sobre o relatório anual da Diretoria Executiva, as contas da Diretoria Executiva e as demonstrações financeiras a serem submetidas à Assembleia Geral Ordinária; g) manifestar-se previamente sobre a proposta de destinação do lucro líquido do exercício e a distribuição de dividendos; h) manifestar-se previamente sobre a proposta de aumento do capital social da Companhia, mediante subscrição de ações ordinárias ou preferenciais, ou emissão de debêntures conversíveis em ações, fixando o preço de emissão e as condições de subscrição e integralização das ações; i) manifestar-se previamente sobre a proposta de redução do capital social da Companhia; j) manifestar-se previamente sobre a proposta de emissão de debêntures não conversíveis em ações; k) manifestar-se previamente sobre a proposta de emissão de partes beneficiárias; l) manifestar-se previamente sobre a proposta de cisão, fusão, incorporação, transformação, incorporação de ações, dissolução, liquidação, pedido de falência, recuperação judicial ou extrajudicial da Companhia; m) manifestar-se previamente sobre a proposta de alienação de bens do ativo permanente, constituição de ônus reais e prestação de garantias a obrigações de terceiros, não clientes, em valor superior a 5% (cinco por cento) do ativo total da Companhia; n) manifestar-se previamente sobre a proposta de aquisição de participação societária em outras sociedades, ou de alienação de participação societária da Companhia em outras sociedades; o) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus acionistas controladores, diretos ou indiretos, ou entre a Companhia e sociedades controladas, coligadas ou sob controle comum; p) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus administradores, ou pessoas a eles ligadas; q) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus empregados, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; r) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus fornecedores, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; s) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus prestadores de serviços, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; t) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus corretores, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; u) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus consultores, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; v) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus peritos, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; w) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus auditores, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; x) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus advogados, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; y) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus consultores, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; z) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus peritos, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; aa) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus auditores, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; bb) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus advogados, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; cc) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus consultores, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; dd) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus peritos, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; ee) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus auditores, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; ff) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus advogados, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; gg) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus consultores, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; hh) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus peritos, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; ii) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus auditores, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; jj) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus advogados, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; kk) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus consultores, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; ll) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus peritos, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; mm) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus auditores, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; nn) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus advogados, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; oo) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus consultores, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; pp) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus peritos, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; qq) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus auditores, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; rr) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus advogados, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; ss) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus consultores, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; tt) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus peritos, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; uu) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus auditores, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; vv) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus advogados, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; ww) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus consultores, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; xx) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus peritos, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; yy) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus auditores, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; zz) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus advogados, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; aaa) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus consultores, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; bbb) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus peritos, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; ccc) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus auditores, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; ddd) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus advogados, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; eee) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus consultores, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; fff) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e seus peritos, ou pessoas a eles ligadas, que não estejam previstos no orçamento anual; ggg) manifestar-se previamente sobre a proposta de celebração de contratos de qualquer natureza entre a Companhia e se


17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
Tabelião Carlos Alberto Firmo Oliveira
Rua 1º de Março nº 42 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2107 6800
Certifico e dou fé que a presente reprodução fiel do original que foi apresentado
Rio de Janeiro,
Total
PAULA CRISTINA A.D.
ERRO-46364 FUT Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico
08B674
AC513509

de um Regimento da Diretoria Executiva, bem como arbitrar dentro do montante global da remuneração fixada pela Assembleia Geral os honorários mensais de cada um dos membros da Administração da Companhia; e) eleger, destituir e fixar a remuneração dos membros do Comitê de Auditoria da Companhia f) fiscalizar a gestão dos Diretores, podendo examinar a qualquer tempo os livros e papéis da Companhia e solicitar informações sobre quaisquer atos celebrados ou em vias de celebração pela Diretoria Executiva; g) manifestar-se, previamente, sobre o Relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais; h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos a conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício; i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como com o financiamento, de aquisição de venda, de constituição de ônus reais e de locação, cujo valor exceder o limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração, j) autorizar a concessão de qualquer garantia pela Companhia, qualquer que seja o montante vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais; k) a aprovação de qualquer transação para pôr termino a litígio de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração; l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, direitos e indiretos, do quadro de funcionários; m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da Companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis; n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos; o) contribuir para o desenvolvimento de modelos metodológicos e processos de gestão, recomendando a Diretoria Executiva o alinhamento da Companhia as melhores práticas, atuando como agente de modernização; p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores; q) definir diretrizes para o planejamento estratégico, r) aprovar dotações orçamentarias para cada área e projetos avaliando e aprovando os resultados a serem alongados e seus ajustes, s) manter se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios, t) aprovar a contratação de serviços de negociação e de liquidação de sinistros, u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia e v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a lei ou este Estatuto não confiram a outro órgão da Companhia. Artigo 16 - São atribuições específicas do Presidente do Conselho de Administração: a) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho; b) presidir as reuniões e supervisionar os serviços administrativos do Conselho; c) dar o voto de qualidade em caso de empate, além de seu próprio voto; e d) zelar pela preservação do estatuto social e pelo cumprimento das atribuições que caibam ao Conselho de Administração. Parágrafo Único - Incumbe ao Vice Presidente do Conselho de Administração substituir o Presidente durante as suas ausências ou impedimentos. Capítulo VI - Comitê de Auditoria - Artigo 17 - A Companhia terá um Comitê de Auditoria. Artigo 18 - O Comitê de Auditoria será composto por 3 (três) membros e se regerá, em todos os seus aspectos, pelo previsto na legislação do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados. Parágrafo único - Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a sua reeleição na forma da legislação em vigor e receberão, a título de remuneração, o estabelecido pelo Conselho de Administração. Capítulo VII - Diretoria Executiva - Artigo 19 - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por 4 (quatro) Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9.613/98, outro que será o responsável técnico e responsável pela prevenção de fraudes, outro que será responsável pelo relacionamento com a SUSEP e dentre eles, ainda um diretor responsável administrativo financeiro, que também será responsável pelo acompanhamento, supervisão e implementação das normas e procedimentos de contabilidade, tudo conforme o que dispõe a regulamentação em vigor, com as demais atribuições estabelecidas pelo Conselho de Administração da Companhia. Parágrafo Primeiro - Os Diretores serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1(um ano), sendo permitida a reeleição. Parágrafo Segundo - Na hipótese das ausências e impedimentos dos Diretores caberá ao Diretor Presidente indicar, entre os demais Diretores, o substituto, vendo atribuição do Conselho de Administração tomar as medidas necessárias em caso de ausência temporária do Diretor Presidente, bem como deliberar sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores. Artigo 20 - Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral competindo lhe ainda: a) administrar os bens e negócios da Companhia; b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente as diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral; c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social; d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral; e) elaborar e apresentar anualmente, ao Conselho de Administração, relatório circunstanciado de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua compatibilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia; f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia; g) elaborar e escriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações do exercício findo, para oportuna manifestação do Conselho de Administração e da Assembleia Geral; h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração, i) aprovar qualquer transação para pôr termo a litígio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração, j) admitir e dispensar o pessoal administrativo, h) representar a Companhia em juízo ou fora dele. Artigo 21 - Compete ao Diretor Presidente, além de coordenar a ação dos Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia: a) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva; b) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme especificado pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral; c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete e contábico-financeiro e patrimonial da Companhia; d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações; e) propor um código de ética para a Companhia consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro; f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração; g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e h) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração. Artigo 22 - Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente sempre que representada por: a) dois Diretores; b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador; c) dois procuradores com poderes especiais. Parágrafo Primeiro - Na constituição de procuradores, observar-se-ão as seguintes regras: a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto; b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula. Parágrafo Segundo - O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou ser indeterminado. Capítulo VIII - Conselho Fiscal - Artigo 23. A Companhia terá um Conselho Fiscal cujos deveres, competências e responsabilidades serão os definidos em lei. Parágrafo Primeiro - O Conselho Fiscal é composto por no mínimo, 3 (três) e, no máximo, 5 (cinco) membros efetivos e igual número de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral. Parágrafo Segundo - O Conselho Fiscal poderá reunir-se, sempre que necessário mediante convocação de qualquer de seus membros, lavrando-se em ata suas deliberações. Capítulo IX - Exercício Social, Demonstrações Financeiras e Lucros - Artigo 24 - O exercício social terá início um 1º de janeiro e término em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social serão elaboradas as demonstrações financeiras previstas em lei. Artigo 25 - Em cada exercício, os acionistas farão decidir a respeito a título de dividendos um percentual do lucro líquido do exercício, obedecido o mínimo obrigatório de 25% sobre aquele lucro líquido, com os seguintes ajustes a) o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências, anteriormente formadas; b) o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, a constituição da reserva legal e de reservas para contingências; c) sempre que o montante do dividendo mínimo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro líquido do exercício a Diretoria Executiva poderá propor, e o Conselho de Administração e a Assembleia Geral aprovarem, destinar o excesso à constituição de reserva de lucros a realizar (artigo 197 da Lei nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei nº 10.303/01). Artigo 26 - A Companhia poderá levantar balanços semestrais, trimestrais ou mensais, bem como declarar dividendos a conta de lucros apurados nesses balanços. A Companhia poderá ainda declarar dividendos intermediários a conta de lucros acumulados ou de reservas de lucros existentes no último balanço anual ou semestral. Parágrafo Único - Os dividendos distribuídos nos termos deste artigo poderão ser imputados ao dividendo obrigatório. Artigo 27 - A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio. Parágrafo Único - A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório. Capítulo X - Liquidação - Artigo 28 - A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei, observadas as disposições contidas no artigo 68 e seguintes do Decreto nº 60.459, de 13 de março de 1967. XI - Disposições Gerais - Artigo 29 - É vedado a Companhia conceder financiamento ou garantias de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade para negócios estranhos aos interesses sociais da Companhia. Artigo 30 - A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo a administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, abster se de computar os votos proferidos com infração dos mencionados acordos de acionistas. Artigo 31 - A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma defendida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados pela prática de atos no exercício de cargo ou função na Companhia. Parágrafo Único - Sem prejuízo para o disposto no caput a Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) permanente em favor de seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais para resguardá los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados. Contrato todo o período de exercício de seus respectivos mandatos. Artigo 32 - Fica eleito o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro para dirimir todas as questões oriundas deste Estatuto Social com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja". Por fim foi aprovada, por unanimidade a lavratura da presente ata na forma sumária e a sua publicação com a omissão das assinaturas dos acionistas, nos termos do § 1º e § 2º do art. 130 da Lei nº 6.404/76, respectivamente. Encerramento. Lavratura, Aprovação e Assinatura da Ata. Nada o mais a ser tratado foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata que após lida, foi aprovada e assinada por todos os acionistas presentes. Assinaturas da Mesa: Luiz Tavares Pereira Filho - Presidente; André Leal Fabro - Secretário. Assinaturas dos Acionistas: (ass.) American Life Cia de Seguros - Acionista; (ass.) Aliança Cia de Seguros - Acionista; (ass.) Azul Cia. de Seguros Gerais - Acionista; (ass.) BRS Seguros S.A. - Acionista; (ass.) Bradesco Auto/Re Companhia de Seguros - Acionista; (ass.) Bradesco Vida e Previdência S.A. - Acionista; (ass.) Brasil Veículos Companhia de Seguros - Acionista; (ass.) Caixa Seguradora S.A. - Acionista; (ass.) Capemisa Seguradora de Vida e Previdência S.A. - Acionista; (ass.) Centauro Vida e Previdência S.A. - Acionista; (ass.) Cia de Seguros Previdencia do Sul - Acionista; (ass.) Cia. Excelsior de Seguros - Acionista; (ass.) Cia. Mutual de Seguros - Acionista; (ass.) Companhia Brasileira de Seguros e Previdencia "Em Aprovação" - Acionista; (ass.) Confiança Companhia de Seguros - Acionista; (ass.) Generali Brasil Seguros S.A. - acionista; (ass.) Gente Seguradora S.A. - Acionista; (ass.) Icatu Seguros S.A. - Acionista; (ass.) Itau Seguros S.A. - Acionista; (ass.) Itau Seguros de Auto e Residência S.A. - Acionista; (ass.) Itau Vida e Previdência S.A. - Acionista; (ass.) J. Malucelli Seguradora S.A. - Acionista; (ass.) J. Malucelli Vida e Previdência S.A. - Acionista; (ass.) Porto Seguro Cia de Seguros Gerais - Acionista; (ass.) Porto Seguro Vida e Previdencia - Acionista; (ass.) Mapfre Nossa Caixa Vida e Previdência S.A. - Acionista; (ass.) Mapfre Seguradora de Garantias e Créditos S.A. - Acionista; (ass.) Mapfre Vera Cruz Seguradora S.A. - Acionista (ass.) Mapfre Vera Cruz Vida e Previdência S.A. - Acionista; (ass.) Mares Mapfre Riscos Especiais Seguradora S.A. - Acionista; (ass.) Maritima Seguros S.A. - Acionista; (ass.) MBM Seguradora S.A. - Acionista; (ass.) Mitsui Sumitomo Seguros S.A. - Acionista; (ass.) Nobre Seguradora do Brasil S.A. - Acionista; (ass.) PO Seguros S.A. - Acionista; (ass.) Saha Seguros Gerais S.A. - Acionista; (ass.) Saha Vida e Previdência S.A. - Acionista; (ass.) Tokio Marine Brasil Seguradora S.A. - Acionista; (ass.) Tokio Marine Seguradora S.A. - Acionista; (ass.) UBF Seguros S.A. - Acionista; (ass.) Usebens Seguros S.A. - Acionista; (ass.) Vanguarda Cia. de Seguros Gerais - Acionista, e (ass.) Vida Seguradora S.A. - Acionista. Certifico que a presente é cópia fiel da ata original lavrada no Livro de Atas das Assembleias Gerais da Companhia. Rio de Janeiro, 23 de março de 2011. Mesa: Luiz Tavares Pereira Filho - Presidente; André Leal Fabro - Secretário. Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro - NIRE nº 33.3.0028479.6. Protocolo: 07-2011/354693-9 - 21/09/2011. Certifico o Deferimento em 20/12/2011 e o Registro sob o nº 00002272607 em 20/12/2011. Valéria G. M. Serra - Secretária Geral.

Id: 1246445

Avisos, Editais e Termos

Associações, Sociedades e Firmas

CLÍNICA ESTRELLA LTDA

SOCIEDADE SIMPLES EM CONSTITUIÇÃO

RESUMO CONTRATO SOCIAL SÓCIOS JOÃO GUILHERME FIUSA RODRIGUES ESTRELLA (CPF 754.731.987-72), ERINEA SOUZA BRANDÃO (CPF 918.535.317-34), JOÃO PAULO LYRA DA SILVA (CPF 008.127.577-91) E FLÁVIO GOMES FILHO (CPF 407.776.857-87). OBJETIVO: ATIVIDADES DE ASSISTÊNCIA PSICOSSOCIAL E A SAÚDE A PORTADORES DE DISTURBIOS PSIQUICOS, DEPENDENCIA QUIMICA, ATENDIMENTO AMBULATORIAL PSICOLOGICO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA OU DEFICIÊNCIA MENTAL, DISTURBIOS PSIQUICOS E PROBLEMAS CAUSADOS PELO USO DE DROGAS, ALÉM DE INFRA-ESTRUTURA OFERECIDA NO LOCAL DE INSTALAÇÃO, INCLUINDO ALIMENTAÇÃO, SUPERVISÃO, ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO E CUIDADOS MÉDICOS. CAPITAL SOCIAL: R$ 450.000,00 (QUATROCENTOS E CINQUENTA MIL REAIS) SEDE: ESTRADA UNIÃO E INDUSTRIA, Nº 14.750, POSSE - PETRÓPOLIS - RJ - CEP: 25.770-480 - Petrópolis-RJ, 02/12/2011.

Id: 1236241

HYDRATEC COMERCIO E TECNOLOGIA LTDA EPP

CNPJ Nº 04.2##.4##/0001-26

CONVOCAÇÃO. (ART. 1.152 & 1º e & 3º DO COD. CIVIL) Neste ato fica convocado o Sr. Raul Carlos Rodrigues de Oliveira, para comparecer no dia 22/01/2012 e no dia 27/01/2012, em 1ª ou 2ª convocação, para tomar ciência de retirada do sócio majoritário Sr. Roberto Eduardo Baracuhy da Empresa Hydratec Comercio e Tecnologia Ltda EPP, com sede na Rua Coração de Maria nº 166 loja "A" - Jardim Meriti/RJ. CEP nº 20.775-050, por motivo de saúde, pois o mesmo se encontra em falecimento desde RJ, 10/01/2012. Angelo Peixoto Braga CRC-RJ 078.380/O-7 CPF nº 312.446.517-72

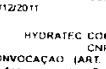
Id: 1245067

CASTELLO INDUSTRIA E COMERCIO S.A.

CNPJ 33.221.649/0001-91

AVISO - Acham se a disposição dos Senhores Acionistas, na sede social, na Avenida Nilo Peçanha 50 sala 1417, os documentos a que se refere o artigo 133 da Lei 6.404, de 15 de dezembro de 1976. Rio de Janeiro, 11 de janeiro de 2012. A Diretoria

Id: 1244689



Companhia Aberta
CNPJ nº 33.592.510/0001-54

FATO RELEVANTE - A Vale S.A. (Vale) informa que está declarando força maior (FM) em uma serie de contratos de minerio de ferro a partir de hoje, 11 de janeiro de 2012. Estamos notificando em conjunto com os clientes conforme os termos dos respectivos contratos. De acordo com o artigo 3º, § 4º, da Instrução CVM nº 358, de 3 de... Relevante encontra-se disponível em sua versão completa, em português daquele mesmo dia CVM, no website da CVM, no seguinte endereço www.vale.com Rio de Janeiro, 11 de janeiro de 2012. Tito Martins - Diretor Executivo de Relações com Investidores.

Id: 1246060

PETROBRAS TRANSPORTE S/A - TRANSPETRO
REQUERIMENTO DE LICENÇA DE OPERAÇÃO
02.709.449/0011-20

PETROBRAS TRANSPORTE S/A - TRANSPETRO torna público que requereu ao Instituto Estadual do Ambiente - INEA, a Licença de Operação para operar o Duto de Transferência de Água Doce... entre o Terminal de Cabiunas e a Estação de Barra de Furado, ... sendo aproximadamente 70 km de extensão, capacidade de injeção de até uma vazão de 150m³/h, com diâmetro de 8" em 29 de Dezembro de 2011. Rodovia Amaral Peixoto km 188 - Macaé/RJ. Processo: E 07/512461/2011

Id: 1246147

PETROLEO BRASILEIRO S.A. - PETROBRAS
CNPJ 33.000.167/0001-01
OUTORGA DE DIREITO DE USO DE RECURSOS HÍDRICOS

PETRÓLEO BRASILEIRO S/A - PETROBRAS torna publico que recebeu do Instituto Estadual do Ambiente - INEA, a OUTORGA DE DIREITO DE USO DE RECURSOS HÍDRICOS OUT nº ... com validade até 28 de março de 2013, que a autoriza a ... água bruta em 4 (quatro) pontos do Rio Carioca com ... outros usos (canpatação e umetação do solo) ... gráfica Rh V, Baia de Guanabara, na Fazenda Mangue, ... Macaco e Carioba, Pratu das Caixas, municipio de ...

CAPTAÇÃO: Terraplanagem COMPERJ, Corpo Hidrico: Rio ... bu: Vazão máxima instantânea: 520,0 m³/h, Vazão media: 500,0 m³/h, Tempo de captação: 16,00 h/d. Período de captação: 30 d/mes, Volume mensal: 240.000,00 m³, Coordenadas geograficas: Lat. 22º 41' 21,285" e Long. 42º 50' 36,705" , CAPTAÇÃO: EAP 1, Corpo Hidrico: Rio Carioca, Vazão máxima instantânea: 35,0 m³/h, Vazão media: 30,0 m³/h; Tempo de captação: 16,00 h/d; Periodo de captação: 30 d/mes; Volume mensal: 14400,00 m³ ; Coordenadas geograficas: Lat 22º 40' 9,765" e Long. 42º 53' 51,438 " CAPTAÇÃO: EAP 2, Corpo Hidrico: Rio Carioca: Vazão máxima instantânea: 35,0 m³/h, Vazão media: 30,0 m³/h, Tempo: 16,00 h/d; Periodo: 30 d/mes; Volume mensal: 14400,00 m³; Coordenadas geograficas: Lat: 22º 42' 6,174" e Long 42º 57' 11,831 " CAPTAÇÃO: EAP 3; Corpo Hidrico: Rio Cacambu, Vazão maxima instantânea: 35,0 m³/h, Vazão media: 30,0 m³/h; Tempo: 16,00 h/d, Periodo: 30 d/mes, Volume mensal: 14400,00 m³, Coordenadas geograficas: Lat: 22º 41' 10,289" e Long: 42º 55' 24,894 " LANÇAMENTO: Volume máximo diario dos dois pontos e de 38200 m³, realizado no solo

Processo nº : E 07/100203/2008

Id: 1243054

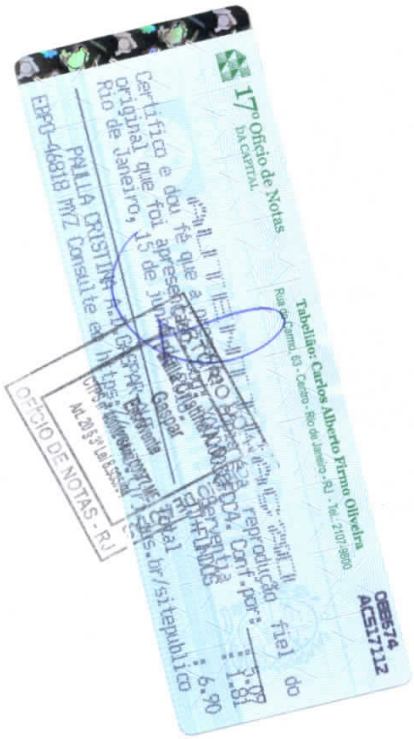


Companhia Aberta
CNPJ/MF nº 33.000.167/0001-01
NIRE nº 33300032061

"EDITAL DE CONVOCAÇÃO

O Conselho de Administração da Petróleo Brasileiro S.A. - Petrobras convoca os acionistas da Companhia para se reunirem em Assembleia Geral Extraordinária no dia 27 de janeiro de 2012, às 15 horas, no auditório do Edifício-Sede da Companhia, na Avenida República do Chile 65, 1º andar, na cidade do Rio de Janeiro (RJ), a fim de deliberar sobre as seguintes materias: I. Cisão parcial da BRK Investimentos Petroquímicos S.A. - BRK com versão na parcela cindida na Petrobras para: (1) Ratificar a contratação da APSIS ... Avaliações Ltda., pela BRK, para a avaliação do ... tivo às parcelas cindidas a serem vertidas para a Petrobras, mediante laudo de avaliação patrimonial, utilizando-se a data-base de 30 de setembro de 2011, nos termos do parágrafo 1º do art. 227 c/c parágrafo 3º do art. 229 da Lei 6.404, de 15.12.1976. (2) Aprovar o Laudo de Avaliação elaborado pela APSIS Consultoria e Avaliações Ltda., a valor contábil, para avaliação do patrimônio líquido da BRK. (3) Aprovar o Protocolo e Justificação da operação de cisão da BRK com versão das parcelas cindidas na Petrobras, na proporção ... firmado em 22 de dezembro de 2011. (4) Aprovar, ... são parcial da BRK com versão da parcela cindida na ... aumento de seu capital social, incorporação na Petrobras ... Petroquisa na Petrobras para: (1) Ratificar a contratação da APSIS Consultoria e Avaliações Ltda pela Petrobras para a elaboração do laudo de avaliação contábil do patrimônio líquido da Petroquisa a ser vertido na Petrobras, utilizando-se a data-base ... de setembro de 2011 nos termos do parágrafo 1º do art. 227 ... de 15.12.1976. (2) Aprovar o Laudo de Avaliação ...

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 06/12/2019 10:14:56
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120610145596600000025916601
Número do documento: 19120610145596600000025916601


17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2107-3800
Certifico e dou fé que a
original que foi apresentado
Rio de Janeiro, 15 de
fiel
do
reprodução
Conf. por:
OFÍCIO DE NOTAS - RJ

ESTA PARTE É EDITADA ELETRONICAMENTE DESDE JANEIRO DE 2014

DIÁRIO OFICIAL

R$ 2,50

PARTE V
PUBLICAÇÕES A PEDIDO

DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

ATAS, CERTIDÕES E DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Associações, Sociedades e Firmas

ANCAR NANHOE CAMPINAS S.A.
CNPJ nº 11.117.779/0001-46 - NIRE nº 33.300.291.130

Ata de AGE. Local, Dia e Hora. No dia 29/12/2014 às 8h, na sede da Companhia localizada no RJ/RJ, na Av. das Américas nº 1.177, subsolo 01. **Convocação e presença**. Presente a totalidade dos acionistas conforme as Assinaturas apostas no Livro de Presença, dispensadas as formalidades de convocação nos termos do art. 124, §4º da Lei nº 6.404/76. **Mesa**. Presidente: Marcus Baptista Carvalho; Secretário: Marcelo Baptista Carvalho. **Ordem do Dia**: (i) Aprovar o aumento do capital social da Cia. (a) Aprovar a alteração do art. 5º do Estatuto Social para refletir o aumento do capital social da Cia. **Deliberações**. Por unanimidade de votos, os acionistas deliberaram: (i) Aumento do capital social de R$ 40.068.718,78 para R$ 44.668.718,78, mediante a emissão de 4.600.000 novas ações ordinárias, nominativas, sem valor nominal, ao preço de emissão total de R$ 4.600.000,00, totalmente subscritas e integralizadas pelos acionistas Carvalho Holdings S.A. e NAJ Holdings S.A. nos termos do Boletim de Subscrição que passa a fazer parte do presente ata como Anexo II. (ii) Em consequência da deliberação acima, aprovar a alteração do capital social do art. 5º do estatuto social que passa a vigorar com a seguinte redação: "O capital social é de 44.668.718,78 reais" (iii) Autorizar a Diretoria a praticar todos os atos necessários à implementação das deliberações acima. **Encerramento**. Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a presente Ata, que depois de lida e aprovada, foi devidamente assinada pela totalidade dos presentes, por meios eletrônicos. Na mesa: Marcus Baptista Carvalho - Presidente; Marcelo Baptista Carvalho - Secretário. Acionistas: Carvalho Holdings S.A. e NAJ Holdings S.A. Certifico que a presente é cópia fiel da ata original lavrada no Livro de Atas de Assembleias da Companhia. Marcelo Baptista Carvalho - Secretário da Mesa. Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro. Certifico o Deferimento em 02/01/2015 e o Registro sob o nº 00002723779. Bernardo F. S. Bureaupe - Secretário Geral.

Id. 1796623

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04 - NIRE nº 33.3.0028471-6
ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO REALIZADA EM 25 DE SETEMBRO DE 2014.

Data, Hora e Local: Aos 25 (vinte e cinco) dias do mês de setembro de 2014, às 16 horas, na sede social da Companhia na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro. **Convocação**. Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 18 de setembro de 2014. **Presença**. Presentes os conselheiros Luiz Taveira Pereira Filho (atrás de Mendonça Almeida), João Carlos Franca de Mendonça, José Carlos Tyrro Rocha, Marcelo Grabman, Marcio de Moraes Palmeira, Maria Nowais de Albuquerque Cavalcanti, Paulo de Oliveira Medeiros, Ricardo José Iglesias Teixeira, Rosana Senna Salsano e Wady José Mendes Cury. Presentes ainda o consultor Jorge Carvalho, que participou da presente via teleconferência, titular alternato, sem direito a voto nas matérias constantes da ordem do dia. Ausentes, na condição de conselheiros, Ricardo de Sá Acatauassu Xavier, Marcelo Da Veiga Lopes, José Marcio Barbosa Norton, Claudio Mendes Ladeira e Marcos Vinicius Calaes de Felippe, respectivamente Diretor Presidente, Diretor Jurídico, Diretor de Relações Institucionais, Diretor de Operações e Diretor de Infraestrutura da Companhia. **Mesa de Trabalho**. Presidente: Luiz Taveira Pereira Filho. Secretário: André Leal Feijó. **Ordem do Dia**: (i) Eleição dos membros da Diretoria Executiva; (ii) Renúncia aos seus cargos específicos dos membros da Diretoria Executiva; e (iii) Assuntos Gerais. **Deliberações Tomadas**. Os membros do Conselho, após discussão, por unanimidade: (i) Reeleger Ricardo de Sá Acatauassu Xavier, brasileiro, casado, engenheiro, titular do documento de identidade nº 01.891.764-7, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 728.150.517-53, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como Diretor-Presidente da Companhia; **José Marcio Barbosa Norton**, brasileiro, casado, economista, titular do documento de identidade nº 636.368, expedido pelo SSP/MG, inscrito no CPF/MF sob o nº 174.562.157-15, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como Diretor-Vice-Presidente; **Claudio Mendes Ladeira**, brasileiro, casado, advogado, titular do documento de identidade nº 01.684.230-7, expedido pelo SSP/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 132.870.808-06, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como Diretor sem designação específica; **Cláudio Mendes Ladeira**, brasileiro, solteiro, securitário, titular do documento de identidade nº 06786244-5, expedido pelo IFP/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 917.422.997-53, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como Diretor sem designação específica e **Marcos Vinicius Calaldo de Felippe**, brasileiro, casado, engenheiro civil, titular do documento de identidade nº M-1.727.953, expedido pela SSP/MG, inscrito no CPF/MF sob o nº 523.467.436-00, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como Diretor sem designação específica, todos com mandato unificado de 2 (dois) anos, a partir da presente assembleia, tendo a posse de atas da Diretoria Executiva da Companhia. **Os diretores eleitos terão mandato de 11 de outubro de 2014 até o investidura de novos administradores**. Os Diretores ora eleitos declaram não estarem incursos em nenhum crime que os impeça de exercerem atividade empresarial e, ainda, não estarem inabilitados para tanto nos termos da lei. Os Diretores eleitos declaram, sob as penas de perjúrio, de não estarem sujeitos a nenhum dos crimes previstos em lei que impeçam o exercício de atividade empresarial e, ainda, não estarem inabilitados para tanto nos termos da lei. Os Diretores eleitos declaram, sob as penas de perjúrio, de não estarem sujeitos a nenhum dos crimes previstos em lei que impeçam o exercício de atividade empresarial e, ainda, não estarem inabilitados para tanto nos termos da Resolução nº 136/2005 do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP. A remuneração dos membros da Diretoria Executiva observará o limite global de remuneração estabelecido na Assembleia Geral Ordinária da Companhia realizada em 27 de março de 2014. (ii) Relativamente às designações específicas dos membros da Diretoria Executiva da seguinte forma: (a) Marcus Vinicius Calaldo de Felippe, diretor responsável perante a Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, pela área de controles internos, compliance e gestão de riscos, nos termos da Circular SUSEP nº 249, de 20 de fevereiro de 2004, conforme alterada pela Circular SUSEP nº 234, de 27 de dezembro de 2003, e diretor responsável pela supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de combate à lavagem de dinheiro, nos termos da Circular SUSEP nº 445, de 09 de julho de 2012; (b) José Marcio Barbosa Norton, diretor responsável pelas relações com a SUSEP; e (c) Marcelo Lopes Davoli, diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998, e normas SUSEP nº 234 e 445, e diretor responsável pelas questões relativas ao Fundo Mandato Habitar, diretor responsável perante a Circular SUSEP nº 234 e Resolução CNSP nº 115), e diretor responsável pelas demais atribuições específicas para a prevenção contra fraudes, conforme atribuídas pelo Conselho de Administração, não abrangendo responsabilidades pelo cumprimento das obrigações da Resolução CNSP nº 143/2006, nem por que a Companhia não venha aderir, e ainda pelas demais atribuições de competência da Diretoria Executiva. As designações específicas deverão ser ratificadas pelos acionistas na primeira Assembleia Geral da Companhia na forma da regulamentação da SUSEP em vigor. Os conselheiros presentes declaram, expressamente que foram observadas as disposições legais aplicáveis à convocação, quórum de instalação e deliberação para esta reunião. Os conselheiros e os diretores ora eleitos declaram estarem plenamente cientes de seus deveres gerais como administradores e membros do Conselho Fiscal da Companhia bem como declaram que os integrantes do referido órgão estatutário não integram o quadro de empregados da Companhia e (iii) Os membros do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva ora eleitos declaram estar cientes de que as deliberações tomadas nesta reunião estão condicionadas à homologação pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP. **Encerramento. Lavratura. Aprovação e Assinatura da Ata**. Nada mais a ser tratado foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada conforme, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes. Assinaturas: (ass.) Luiz Taveira Pereira Filho - Conselheiro/Presidente; (ass.) Ricardo José Iglesias Teixeira - Conselheiro/Secretário; (ass.) João Carlos Franca de Mendonça - Conselheiro; (ass.) José Carlos Tyrro Rocha - Conselheiro; (ass.) Marcelo Grabman - Conselheiro; (ass.) Marcio de Moraes Palmeira - Conselheiro; (ass.) Maria Nowais de Albuquerque Cavalcanti - Conselheira; (ass.) Paulo de Oliveira Medeiros - Conselheiro; (ass.) Ricardo José Iglesias Teixeira - Conselheiro; (ass.) Rosana Senna Salsano - Conselheira; (ass.) Wady José Mendes Cury - Conselheiro; (ass.) Ricardo de Sá Acatauassu Xavier - Diretor Presidente; (ass.) José Marcio Barbosa Norton - Diretor; (ass.) Marcelo Davoli Lopes - Diretor; (ass.) Claudio Mendes Ladeira e (ass.) Marcos Vinicius Calaldo de Felippe. **Certifico que a presente é cópia fiel da ata original lavrada no Livro de Atas de Conselho de Administração da Companhia**. Rio de Janeiro, 4 de fevereiro de 2015. **André Leal Feijó** - Secretário. **Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro**. NIRE 33.3.0028471-6. Protocolo (s): 2015-045225-0 - 11/02/2015. Certifico o Deferimento em 12/02/2015 e o Registro sob o nº 00002723779. Bernardo F. S. Bureaupe - Secretário Geral.

Id. 1796676

FERNANDES ARAUJO ADMINISTRAÇÃO DE INVESTIMENTOS E PARTICIPAÇÕES S.A.
CNPJ 08.043.861/0001-77 - NIRE 33.3.0029835-2
ATA SUMÁRIA DA ASSEMBLÉIA GERAL ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA. Data, Hora e Local: 08/12/14 às 16 hs na Av. das Américas 8445 sl 1401, RJ. Quorum: Acionistas representando a totalidade do capital social conforme assinaturas lançadas no Livro de Presença de Acionistas. **Mesa**: Presidente: Sr. Ary Fernandes de Araújo; Secretária: Sra. Alessandra Fernandes e Araújo. **Convocação**: Avisos publicados aos acionistas dispensados os Editais nos termos do parágrafo quarto do art. 124 da Lei nº 6.404/76. **Ordem do Dia**: 1. Tomar as contas dos administradores, examinar, discutir e votar as demonstrações financeiras e Deliberar sobre a destinação do lucro líquido do exercício findo em 31/12/13 e a distribuição de dividendos (Documentos Lidos em Assembléia) (ai falar: Sra. Demonstrações Financeiras; (b) Relatório da Administração referente ao exercício social findo em 31/12/13 publicados na forma da Lei nº 11.638/07 e no Jornal Diário Comercial, ambos no dia 01/12/14. **Deliberações**: Estas tomadas por unanimidade de votos: 1) Aprovadas os itens 1 e 2 da Ordem da assembléia. 2) Ratificada deliberação da Diretoria em reuniões para distribuição de lucros "ad referendum" desta AGOE, como também distribuir lucros, no montante de R$ 5.000.000,00. Ficando para deliberações futuras novas distribuições. Nada mais havendo a tratar e ninguém querendo fazer uso da palavra foi encerrada a Assembléia e lavrada a presente Ata que lida e achada conforme e assinada por todos os presentes. Ary Fernandes de Araújo - Presidente; Alessandra Fernandes e Araújo - Secretária. Jucerja Reg. 2709/15 em 16/12/14.

Id. 1796602

AQUA-RIO AQUÁRIO MARINHO DO RIO DE JANEIRO S.A.
CNPJ/MF nº 19.824.745/0001-50 - NIRE 33.3.0030924-6

Ata de AGE em 15/12/2014. 1. **Data, Hora e Local**: As 15h do dia 15/12/14, na sede da Cia, localizada na Av. Rodrigues Alves, nº 379, 431, 433 e 435, Saúde, RJ. 2. **Convocação e Quorum de Instalação**: Dispensada a publicação de edital de convocação conforme §4º do Art. 124 da Lei 6.404/76, tendo em vista a presença dos acionistas representando a totalidade do capital social subscrito da Cia. 3. **Mesa**: Foi escolhido para presidir os trabalhos o Sr. Roberto Moreira Trindade e para secretariá-lo o Sr. Marcelo Ferreira de Moura. 4. **Ordem do Dia**: 4.1. Deliberar sobre o aumento do capital social da Cia mediante a capitalização de créditos detidos contra a própria Cia e a consequente alteração do Art. 5º do Estatuto Social da Cia. 5. **Deliberações tomadas pela unanimidade dos acionistas**: 5.1. Os acionistas aprovaram o aumento do capital social da Cia no valor de R$ 5.100.000,00 para R$ 7.982.679,00, sendo, portanto, o valor de R$ 2.882.679,00, mediante a emissão de 2.882.679 ações ON sem valor nominal, pelo preço de emissão de R$ 1,00 por ação, na forma do art. 170, §1º da Lei das S.A. 5.2. Referido aumento de capital é realizado mediante a capitalização de créditos, sendo estes acionistas efeito Administração e Participações Ltda. e Bertoldo Turismo e Transportes Ltda. na capitalização da parte dos créditos de titularidade do Aquário S/A. Índios contra a Cia, conforme estabelecido nos laudos que as Anexo ações serão atribuídas aos acionistas na seguinte proporção: 2.960.893 novas ações ordinárias nominativas sem valor nominal serão atribuídas à acionista Aquário de Ipanema S/A no preço de emissão total de R$ 960.893,00 (ii) 960.893 novas ações ordinárias nominativas sem valor nominal serão atribuídas à acionista Bertoldo Turismo e Transportes Ltda. no preço de emissão total de R$ 960.893,00, e (iii) 960.893 novas ações ordinárias nominativas sem valor nominal serão atribuídas à acionista Lafe do Brasil Ltda. No preço de emissão total de R$ 960.893,00. 5.3. Em consequência da deliberação acima os acionistas aprovaram a nova redação do Art. 5º do Estatuto Social da Cia que passa a vigorar com a seguinte redação: "Art. 5º - O capital social da Cia é de R$ 7.982.679,00 dividido em 7.982.679 ações ordinárias nominativas e sem valor nominal." 6. Encerramento: Nada mais havendo a tratar a palavra à disposição de quem pela palavra se manifestar, havendo uma manifestação, mediante o qual o Presidente da Mesa agradeceu a presença da presente Ata, que depois de lida e aprovada, foi devidamente assinada pela totalidade dos presentes, por meios eletrônicos. Na mesa: Roberto Moreira Trindade - Presidente; Marcelo Ferreira de Moura - Secretário. Acionistas: Aquário de Ipanema S/A, Bertoldo Turismo e Transportes Ltda. e Lafe do Brasil Ltda. Certifico que a presente é cópia fiel da ata original lavrada no Livro de Atas de Assembleias da Companhia. Marcelo Ferreira de Moura - Secretário da Mesa. Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro. Certifico o Deferimento em 17/12/2015 e o Registro sob o nº 00002729338 em 17/12/2015. Bernardo F. S. Bureaupe - Secretário Geral.

Id. 1796624

SANEF BRASIL AGROINDUSTRIAL S/A
CNPJ nº 17.718.276/0001-06 - NIRE 33.3.0031431-4

Ata da Assembleia Geral Extraordinária. 1. **Data, Hora e Local da Assembleia**: Dia 01/12/2014, às 9:00hs na sede social da Companhia no município de Quissamã/RJ, Av. de Acesso ao Campo de Aviação, 10, Distrito Industrial. 2. **Convocação e Presença**. Dispensada a publicação de Edital de Convocação tendo em vista a presença de acionistas representando a totalidade do capital social conforme se evidencia nas assinaturas lançadas no Livro Presença de Acionistas, na forma do §4º do art. 124 da Lei nº 6.404/76. 3. **Mesa**: Presidente: Mercelino Gonçalves de Oliveira Filho; Secretário: Paulo Jorge Lopes Carneiro. 4. **Ordem do Dia**: a) Aprovação e deliberação sobre a distribuição de dividendos aos acionistas à conta de reservas de lucros de exercícios anteriores constantes nos balanços patrimoniais dos exercícios anteriores da Sanef Brasil Agroindustrial S/A, no valor total de R$ 1.080.180,00 a serem distribuídos à cada acionista na proporção de sua participação até 30/04/2015. 5. **Deliberações**. Por unanimidade de votos, os acionistas aprovaram: a) A distribuição de dividendos aos acionistas à conta de reservas de lucros de exercícios anteriores dos balanços patrimoniais dos exercícios anteriores da Sanef Brasil Agroindustrial S/A no valor total de R$1.080.180,00 a serem distribuídos aos acionistas na proporção de sua participação até 30/04/2015 (ii) Investimento Ltda. na proporção de 99,91% (noventa e nove vírgula noventa e um por cento) totalizando R$ 540.090,11 para a primeira e R$ 539.991,89 para a segunda, sendo pagos até 30/04/2015. 6. **Encerramento**. Nada mais havendo a tratar foi encerrada a presente Ata, que depois de lida e devidamente assinada, também pelos acionistas presentes. Assinaturas: Mesa: Mercelino Gonçalves de Oliveira Filho - Presidente; Paulo Jorge Lopes Carneiro - Secretário. Acionistas: Sanef Brasil Agroindustrial S/A (Oscar Cunha Junior e Marcelo Lobo e Souza); JOLETRUA, Nº 00002729338 em 17/12/2015. Bernardo F. S. Bureaupe - Secretário Geral.

Id. 1796625

LINHARES BRASIL ENERGIA PARTICIPAÇÕES S.A.
CNPJ/MF nº 10.375.812/0001-75 - NIRE 33.300.294.014

Ata de Reunião do Conselho de Administração. **Data, Hora e Local**: Em 09 de janeiro de 2015, às 08:30, na sede social da Companhia, na Rua Voluntários da Pátria nº 126, sala 501, Botafogo, Rio de Janeiro/RJ. **Convocação e Presença**. Dispensada a convocação por presença da totalidade dos membros do Conselho de Administração, nos termos do artigo 18º do Estatuto Social. **Mesa**. Presidente: Otávio Esteves Duarte Filho; Secretário: Paulo Afonso Petrassi Filho. **Ordem do Dia**: (i) deliberação acerca do pagamento de valores devidos a título principal e juros decorrentes do Instrumento Particular de Escritura de Emissão de Debêntures Conversíveis em Ações, sem Três Séries, da Primeira Emissão da Linhares Brasil Energia Participações S.A. datada de 29 de abril de 2014 ("Escritura" e "Debêntures", respectivamente); (ii) deliberação sobre a distribuição de dividendos. **Deliberações**. Após análise e discussão os membros do Conselho de Administração da Companhia deliberaram por unanimidade de votos e sem ressalvas os pagamentos realizados a título de amortização de principal e juros no âmbito da Escritura, conforme os valores e datas abaixo:

Data	Debenturista	Principal	Juros
17/07/2014	Linhares Energia S.A	R$1.677.327,11	R$254.172,89
15/07/2014	MP Brasil Energia	R$6.794.081,90	R$614.438,10
18/11/2014	Linhares Energia S.A	R$2.043.391,14	R$131.608,86
18/11/2014	MP Brasil Energia	R$7.351.510,84	R$473.489,16

e aprovar o pagamento de R$ 4.541.200,93 (quatro milhões quinhentos e quarenta e oito mil e duzentos reais e noventa e três centavos) a título de amortização do principal e R$ 111.517,14 (cento e onze mil, quinhentos e dezesseis reais e catorze centavos) a título de juros decorridos da 1ª certifico e fim do que a totalidade das Debêntures emitidas. O pagamento aprovado deverá ser realizado até o dia 20 de janeiro de 2015. (iii) proposição de subscrição de cauda debenturista, e de aprovar a distribuição de dividendos intercalares no montante de R$ 345.281,93 (trezentos e quarenta e cinco mil, duzentos e oitenta e um reais e noventa e três centavos) com base nos lucros acumulados apurados no balanço mensal de novembro de 2014 e serem pagos até o dia 20 de janeiro de 2015. Fica a diretoria autorizada a registrar e publicar e praticar todos os seus orgãos próprios e praticar todos e quaisquer atos, bem como assinar todos e quaisquer documentos necessários para dar cumprimento às deliberações ora tomadas. Encerramento: Nada mais havendo a ser tratado, foi presente ata lavrada em livro própria lida, aprovada e assinada por todos os presentes. Foi então encerrada a reunião. A presente ata é cópia fiel à original. **Assinaturas: Mesa**: Otávio Esteves Duarte Filho - Presidente e Paulo Afonso Petrassi Filho - Secretário. Otávio Esteves Duarte Filho; Paulo Afonso Petrassi Filho; Luis Carlos Martins; [illegible]; Ana Beatriz Junqueira Ribeiro Vasconcellos; Fernanda Bruno Pinto OAB/RJ 95.249. Arquivado na Jucerja sob o nº 27179201 em 22/01/2015. Bernardo F. S. Bureaupe - Secretário Geral.

Id. 1796655

NAI CAMPINAS PARTICIPAÇÕES S.A.
CNPJ nº 11.526.315/0001-19 - NIRE nº 33.3.0034150-2

ATA DE AGE. Local, Dia e Hora. No dia 29/12/2014, às 8h, na sede social da Companhia no RJ/RJ, na Av. das Américas nº 7.777, subsolo 01. **Convocação e Presença**. Presente a totalidade dos acionistas, conforme as Assinaturas lançadas no Livro de Presença, dispensadas as formalidades de convocação nos termos do art. 124, §4º da Lei nº 6.404/76. **Mesa**. Presidente: Marcus Baptista Carvalho; Secretário: Marcelo Baptista Carvalho. **Ordem do Dia**: (i) Aprovar a alteração do art. 5º do Estatuto Social para refletir o aumento do capital social da Cia. **Deliberações**. Por unanimidade de votos, os acionistas deliberaram: (i) Aumento do capital social de R$ 109.067.974,40 para R$ 109.147.974,40, mediante a emissão de 80.000 novas ações ordinárias nominativas sem valor nominal ao preço de R$ 1,00 cada, totalmente subscritas e integralizadas pelos acionistas Carvalho Holdings S.A. e NAJ Holdings S.A. nos termos do Boletim de Subscrição que passa a fazer parte da presente ata como Anexo II. (ii) Em consequência da deliberação acima, aprovar a alteração do capital social do art. 5º do estatuto social que passa a vigorar com a seguinte redação: "O capital social é de R$ 109.147.974,40 reais" (iii) Autorizar a Diretoria a praticar todos os atos necessários à implementação das deliberações acima. **Encerramento**. Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a presente Ata, que depois de lida e achada conforme, foi aprovada e assinada por todos os presentes. **Assinaturas**: Presidente da Mesa: Marcus Baptista Carvalho - Secretário da Mesa: Marcelo Baptista Carvalho. RJ, 29/12/2014. Assinaturas: [illegible]. Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro. Certifico o Deferimento em 11/02/2015.

Id. 1796649

SUMÁRIO

Atas, Certidões e Demonstrações
Associações, Sociedades e Firmas

Avisos, Editais e Termos
Associações, Sociedades e Firmas 16
Extravio de Documentos 16

IMPRESSO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 06/12/2019 10:14:56
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120610145596600000025916601
Número do documento: 19120610145596600000025916601


17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
Tabeliã: Carlos Alberto Firmo Oliveira
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2107-0800
Certifico e dou fé que a presente cópia é reprodução fiel do original que foi apresentado
Rio de Janeiro, 13 de junho de
Paulla Cristina
Total
CB8674
AC517111

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB 4246-A**, JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito na 15477-OAB/PB, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**

Rio de Janeiro, 08 de outubro de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 06/12/2019 10:14:56
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120610145625600000025916602
Número do documento: 19120610145625600000025916602

Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Soledade

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800131-93.2019.8.15.0191

DESPACHO

Vistos, etc.

Cumpra-se a integralidade do despacho id 22636621.

SOLEDADE, data e assinaturas digitais.

Juiz(a) de Direito

CERTIDÃO:

Estes autos ficarão aguardando data de perícia.

Soledade, 12 de março de 2020.

Luciane de Oliveira Gomes

Téc. Judiciária

ANEXO

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOLEDADE/PB

Processo: 08001319320198150191

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da *AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT,* que lhe promove JORGE GARCIA CAJA, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer o prosseguimento do feito com o devido agendamento da perícia.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SOLEDADE, 14 de agosto de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 18/08/2020 15:37:46
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20081815374408300000031907574
Número do documento: 20081815374408300000031907574

Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Soledade

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800131-93.2019.8.15.0191

DESPACHO

Vistos, etc.

Entre a escrivania em contato com o Sr. Perito nomeado requisitando dia e hora para realização do exame e informando-lhe que os honorários arbitrados já foram depositados.

Após, intime-se a parte autora a comparecer ao local designado, no dia e hora informados, para realização da perícia.

Deverá o laudo respectivo ser encaminhado ao juízo no prazo de 15 dias.

Com a chegada, intimem-se as partes para manifestação no mesmo prazo.

Cumpra-se.

SOLEDADE, 10 de dezembro de 2020.

Juiz(a) de Direito

CERTIDÃO:

Certifico e dou fé que em contato telefôncio como o conusltório do perito Dr. Carlos Alberto de Figueiredo informaram que só estão agendando perícia a partir da primeira semanda de janeiro /2020, ocasião em que os preseentes autos ficarão sobrestados aguardando o perío co informado.

Soledade, 26 de dezembro de 2020.

Luciane de Oliveira Gomes

Téc. Judiciária

CERTIDÃO:

Certifico e dou fé que em contato telefônico com o consultório do Dr. Carlos Alberto Figueiredo, ficou designada a perícia para o dia 25/05/2021, a partir das 09:30 horas.

Soledade, 19 de abril de 2021.

Luciaen de Oliveira Gomes

Téc. Judiciária

FICA A PARTE AUTORA, ATRAVÉS DO SEU ADVOGADO, INTIMADA PARA COMPARECER À CLÍNICA UNILAP, CAMPINA GRANDE - PB, DIA 25/05/2021, A PARTIR DAS 09:30 HORAS, MUNIDO DE DOCUMENTOS PESSOAIS, E LAUDOS MÉDICOS, ONDE SERÁ SUBMETIDO À PERÍCIA MÉDICA, COM O DR. CARLOS ALBERTO FIGUEIREDO.

Soledade, 19 de abril de 2021.

Luciane de Oliveira Gomes

Téc. Judiciária

FICA A PARTE PROMOVIDA IINTIMADA DA DESIGNAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA NO PROMOVENTE, DIA 25/05/2021, A PARTIR DAS 09:30 HORAS, CONFORME CERTIFICADO NOS AUTOS.

Soledade, 19 de abril de 2021.

Luciane de Oliveira Gomes

Téc. Judiciária

Vara Única de Soledade
R DOUTOR GOUVEIA NÓBREGA, S/N, CENTRO, SOLEDADE - PB - CEP: 58155-000
SOLEDADE
( )

Nº do processo: 0800131-93.2019.8.15.0191
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [Seguro]

Autor: Nome: JORGE GARCIA CAJA
Endereço: SITIO PENDENCIA, 00, ZONA RUAL, SOLEDADE - PB - CEP: 58155-000

Réu: Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT
Endereço: Rua Senador Dantas, 74, 15 andar, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

MANDADO DE INTIMAÇÃO
(AUTOR)

O MM. Juiz de Direito da Vara Única de Soledade manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, intime a parte Advogado do(a) AUTOR:
,
Nome: JORGE GARCIA CAJA
Endereço: SITIO PENDENCIA, 00, ZONA RUAL, SOLEDADE - PB - CEP: 58155-000

para COMPARECER À CLÍNICA UNILAP, EM CAMPINA GRANDE - PB, DIA 25/05/2021, A PARTIR DAS 09:30 HORAS, MUNIDO DE DOCUMENTOS PESSOAIS, BEM COMO DE EXAMES E LAUDOS ANTERIORES (CASO POSSUA), ONDE SERÁ SUBMETIDO À PERÍCIA MÉDICA COM O DR. CARLOS ALBERTO FIGUEREDO.

SOLEDADE, em 19 de abril de 2021.

De ordem, LUCIANE DE OLIVEIRA GOMES
Mat.

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que intimei JORGE GARCIA CAJÁ, via aplicativo whats app, linha nº (83) 98618-8492, e este, após receber o mandado via o aplicativo acima, confirmou o recebimento; informo ainda que a pessoa pediu que o mandado fosse entregue ao seu primo Elias Garcia de Sousa, o que foi feito. O referido é verdade.

Soledade/PB, 22/04/2021.

José Agnaldo Clementino de Melo

Oficial de Justiça

Successfully created

Vara Única de Soledade
R DOUTOR GOUVEIA NÓBREGA, S/N, CENTRO, SOLEDADE - PB - CEP: 58155-000
SOLEDADE
( )

Nº do processo: 0800131-93.2019.8.15.0191
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [Seguro]

Autor: Nome: JORGE GARCIA CAJA
Endereço: SITIO PENDENCIA, 00, ZONA RUAL, SOLEDADE - PB - CEP: 58155-000

Réu: Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT
Endereço: Rua Senador Dantas, 74, 15 andar, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

MANDADO DE INTIMAÇÃO
(AUTOR)

O MM. Juiz de Direito da Vara Única de Soledade manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, intime a parte Advogado do(a) AUTOR:

Nome: JORGE GARCIA CAJA
Endereço: SITIO PENDENCIA, 00, ZONA RUAL, SOLEDADE - PB - CEP: 58155-000

para COMPARECER À CLÍNICA UNILAP, EM CAMPINA GRANDE - PB, DIA 25/05/2021, A PARTIR DAS 09:30 HORAS, MUNIDO DE DOCUMENTOS PESSOAIS, BEM COMO DE EXAMES E LAUDOS ANTERIORES (CASO POSSUA), ONDE SERÁ SUBMETIDO À PERÍCIA MÉDICA COM O DR. CARLOS ALBERTO FIGUEREDO.

SOLEDADE, em 19 de abril de 2021.

De ordem, LUCIANE DE OLIVEIRA GOMES
Mat.

Assinado eletronicamente por: **LUCIANE DE OLIVEIRA GOMES**
19/04/2021 14:05:09
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam
ID do documento: **41964444**

21041914050928000000039941275

imprimir

Elias garcia de sousa

(83) 98618-8492

Assinado eletronicamente por: JOSE AGNALDO CLEMENTINO DE MELO - 22/04/2021 12:52:54
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21042212525438200000040095958
Número do documento: 21042212525438200000040095958

Ciente

OFÍCIO RESPOSTA DR. CARLOS

Zimbra **sld-vuni@tjpb.jus.br**

COMUNICADO DE FALTA EM PERÍCIA DPVAT

De : Gastro Clinica Campina Grande <gastroclinicacg@yahoo.com.br> Qui, 13 de mai de 2021 16:30

Assunto : COMUNICADO DE FALTA EM PERÍCIA DPVAT

Para : VARA ÚNICA DE SOLEDADE <sld-vuni@tjpb.jus.br>, DIRETORIA DE FÓRUM DE SOLEDADE <sld-difor@tjpb.jus.br>

Boa Tarde!

Aos cumprimentos de praxe, venho por meio deste informar que as perícias médicas, previamente agendadas para a data 04/05/2021, em razão dos processos judiciais abaixo listados, para fins de pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, não foram realizadas, pois as partes autoras não compareceram em local e data previamente agendadas:

Processo: 0800400-06.2017.815.0191;
Processo: 0801081-05.2019.815.0191;
Processo: 0800131-93.2019.815.0191;
Processo: 0800878-43.2019.815.0191.

Respeitosamente,

Paula Cristiane
Assistente Administrativa
Dr Carlos Alberto Figueiredo Filho
Perito Médico CRM 5379 PB
Fone: (83) 3321-3829 / 3342-0001 / 99910-5132

RECEBIMENTO
Recebi em 14 de 05 de 20 21
pelas 08 horas.

Analista / Técnico(a) Judiciário(a)

Assinado eletronicamente por: LUCIANE DE OLIVEIRA GOMES - 19/05/2021 14:35:04
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21051914350303500000041228020
Número do documento: 21051914350303500000041228020

Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Soledade

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800131-93.2019.8.15.0191
[Seguro]
AUTOR: JORGE GARCIA CAJA
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT

SENTENÇA

Vistos, etc.

JORGE GARCIA CAJÁ, devidamente qualificado nos autos, ingressou com a presente Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório DPVAT contra a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT,** igualmente qualificada, em razão de acidente automobilístico ocorrido em 16/11/2017, cujo resultado acarretou sequelas permanentes à parte promovente.

Informou que requereu administrativamente a indenização securitária, no entanto a promovida vem procrastinando o pagamento, exigindo documentos desnecessários e fora do rol da Lei nº 6.194/74.

Requer, assim, a procedência do pedido, em consectário, a condenação no pagamento de R$ 13.500,00, relativo à debilidade permanente, bem como o valor de R$ 2.700,00 pelas despesas médicas. Juntou documentos comprobatórios da ocorrência do acidente e da submissão a tratamentos hospitalares.

Justiça gratuita concedida no Id 19588960.

Regularmente citada, a parte promovida apresentou contestação (Id 21964704), arguindo preliminarmente a falta de interesse processual, pois o requerimento na via administrativa foi cancelado por falta da documentação necessária, inexistindo mora na apreciação do sinistro pela Seguradora.

No mérito, sustenta a ausência de nexo de causalidade entre o sinistro noticiado e as supostas despesas médicas; e a necessidade de perícia, de modo que o pagamento da indenização seja proporcional à lesão.

Designada data para perícia, foi realizada a intimação pessoal do promovente para comparecimento (Id 42132271), contudo, o autor não compareceu no local e data previamente agendada, não apresentando qualquer justificativa.

Nessas circunstâncias, vieram-me os autos CONCLUSOS para sentença.

É o breve relatório.

Passo a decidir.

DA FALTA DO INTERESSE PROCESSUAL

Analisando os autos, não merece ser acolhida a tese de falta de interesse de agir por não ter o autor esgotado a via administrativa antes de bater às portas do Poder Judiciário. É que, a despeito do autor não ter findado a seara administrativa, o promovido impôs resistência na seara judicial, legitimando, assim, o acionamento do Estado – Juiz.

Segundo o RE 631.240 do Supremo Tribunal Federal, entendimento aplicável nos presentes casos, não se pode confundir a exigência de prévio requerimento com o exaurimento das vias administrativas. Verificado, pois, que o promovente formulou o requerimento administrativo, o qual foi cancelado exigindo documentação não prevista em lei, conforme a teoria da asserção, impõe-se admitir a presença do interesse processual

Isto posto, **rejeito** a preliminar suscitada.

DO MÉRITO

Antes de adentrarmos na seara meritória do feito, cabe frisar, por oportuno, que o acidente noticiado nos autos ocorreu em 16/11/2017, portanto, a matéria em exame deve ser analisada sob a égide da Lei n. 6.194/1974 em vigência à época do sinistro, ou seja, com as alterações introduzidas pela Lei n. 11.482/2007 e pela Lei n. 11.945/2009, em estrita observância ao princípio do *tempus regit actum*, inserido no art. 6º da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro.[1]

Feitas estas considerações iniciais, temos que o art. 3º, *caput* e § 1º, da Lei n. 6.194/1974, estabelecem:

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

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

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

III - até R$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

§ 1o **No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente** e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais. (Grifo nosso)

Conforme se verifica do dispositivo acima transcrito, o valor da indenização deve ser limitado até R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), observada a modalidade dos danos corporais sofridos, seguido de seu enquadramento no rol de debilidades que compõe o Anexo único da norma citada e o percentual de invalidez que se apurou na perícia médica.

Seguindo esse raciocínio, e compulsando detidamente os autos, verifica-se que não consta nenhum elemento de prova acerca das debilidades permanentes narradas pelo autor em sede de inicial. Assim, este Juízo, visando a estruturação probatória, determinou a realização de perícia médica, com consequente notificação do autor para comparecimento.

Acontece que, embora devidamente notificado pessoalmente, o periciando não se fez presente no local sinalizado pelo perito, conforme este informa no Id 43347454. Assim, o procedimento pericial restou prejudicado em razão da ausência do autor no local designado para tanto, o que provoca a formação do convencimento deste Juízo com as provas existentes nos autos, que, frise-se, em nada comprovam os argumentos autorais.

Nesse contexto, constato a desídia do autor para com esta demanda, ante a ausência injustificada do autor à perícia, embora regularmente intimado, o que autoriza a presunção de que houve a desistência da prova técnica.

Com efeito, inexistindo elementos probatórios que comprovem a debilidade permanente do promovente, não há fundamento para o pedido inicial de pagamento da indenização securitária.

Nesse sentido, é a jurisprudência:

> Seguro obrigatório. Perícia. **Não comparecimento. Improcedência pedido.** Intimada a parte sobre a designação e datas da perícia, necessária para avaliação do grau da incapacidade e da repercussão da lesão, **o não comparecimento do periciando conduz ao julgamento do processo, formando-se o convencimento do juízo com as provas existentes nos autos.**
>
> (TJ-RO - APL 00032749720118220001 RO 0003274-97.2011.822.0001, Relator: Desembargador Raduan Miguel Filho, Data de Julgamento: 11/06/2013, 1ª Câmara Cível, Data de Publicação: Processo publicado no Diário Oficial em 20/06/2013)

> CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. APELAÇÃO CÍVEL. NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA, AINDA QUE A PRETENSÃO SEJA DE INDENIZAÇÃO INTEGRAL. EXAME PERICIAL DETERMINADO NA SEARA RECURSAL (CPC, ART. 938, § 3º). INTIMAÇÕES À PARTE E AO CAUSÍDICO. **NÃO COMPARECIMENTO DO PERICIANDO. INEXISTÊNCIA DE PROVA DO FATO CONSTITUTIVO DO ALEGADO DIREITO. ÔNUS DO AUTOR (ART. 373, I DO CPC).** RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. (TJ-RN – AC 20160031468 RN, Relator: Desembargador Claudio Santos, Data de Julgamento: 22 de Maio de 2017, 1ª Câmara Cível)

No que concerne às despesas médicos hospitalares, limitada em até R$ 2.700,00, é preciso provar os valores dispendidos. Assim, para que faça jus a indenização, deve a parte requerente demonstrar nos autos, através de recibos e/ou notas fiscais – os gastos que porventura tenha efetivamente suportado com as despesas médico-hospitalares, que só se mostraram necessárias em razão do acidente automobilístico que motivou a propositura da ação.

Nesse ponto, observa-se que a parte Promovente não juntou qualquer documentação discriminando os gastos hospitalares respectivos, até mesmo porque foi atendido pelo SUS. Do mesmo modo, não foi juntado qualquer recibo ou nota fiscal de compra de medicamentos relacionados à lesão com o acidente automobilístico. Destarte, não há comprovação de despesas médicas que autorize a indenização securitária.

DISPOSITIVO

Por tudo o que foi exposto, rejeito a preliminar suscitada e julgo **IMPROCEDENTE** o pedido, com resolução de mérito, nos termos do art. 487, I, do Código de Processo Civil, ante a ausência de prova de fato constitutivo do direito autor.

Condeno a parte promovente, por consequência, ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, que arbitro em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, na forma do art. 85, §2º do Código de Processo Civil, cuja cobrança ficará **suspensa** nos termos do art. 98, § 3º, do mesmo diploma processual.

Desde já, autorizo a expedição de alvará judicial/transferência em favor da parte promovida no valor depositado (Id 24461467), tendo em vista a não realização da perícia médica por ausência da parte autora.

Com o trânsito em julgado, **ARQUIVE-SE**, independentemente de nova determinação.

Publicação e Registros eletrônicos. **Intimem-se.**

Soledade/PB, data e assinatura digitais.

Philippe Guimarães Padilha Vilar

Juiz de Direito

---

[1] Nesse sentido: APELAÇÃO CÍVEL. COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. Acidente de trânsito ocorrido em 1986, com vítima fatal. **Segundo o princípio tempus regit actum a lei aplicável ao caso é a da época em que se deu o sinistro**, ou seja, a Lei 6.194/74, no seu texto original. Desnecessidade de comprovação da realização do seguro DPVAT para o recebimento da indenização. Implementação de todos os requisitos legais na época do sinistro. Direito adquirido.

[...]

(Apelação Cível Nº 70006726574, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Ney Wiedemann Neto, Julgado em 30/06/2004) (Grifo nosso)

LAUDO

Zimbra **sld-vuni@tjpb.jus.br**

Encaminhamento de Laudos Periciais DPVAT

De : Gastro Clinica Campina Grande <gastroclinicacg@yahoo.com.br> Seg, 07 de jun de 2021 18:35

4 anexos

Assunto : Encaminhamento de Laudos Periciais DPVAT

Para : DIRETORIA DE FÓRUM DE SOLEDADE <sld-difor@tjpb.jus.br>, VARA ÚNICA DE SOLEDADE <sld-vuni@tjpb.jus.br>

Boa tarde!

Aos cumprimentos de praxe, venho por meio deste, encaminhar em anexo os laudos conclusivos das perícias médicas realizadas em 25/05/2021 em razão do processos judiciais abaixo listados, para fins de pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente:

Processo: 0801100-11.2019.8.15.0191 **Autor:** Aliffe Lima da Silva;
Processo: 0800131-93.2019.8.15.0191 **Autor:** Jorge Garcia Cajá;
Processo: 0000761-95.2013.8.15.0191 **Autor:** José Petrônio Borborema Costa;
Processo: 0801081-05.2019.8.15.0191 **Autor:** Moises Costa Oliveira;

Informo ainda que a perícia previamente agendada para 25/05/2021 em razão do processo judicial nº 0800400-06.2016.815.0191 movido por Sedônia Maria de Lima Gomes Santos, para fins de pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, não foi realizada, pois a parte autora não compareceu em local e horário agendados:

Em tempo, solicito que os honorários referentes à perícia realizada por este perito, para fins de pagamento de indenização DPVAT, seja depositada diretamente em conta corrente e agência listada abaixo:

Perito Médico: Carlos Alberto Figueiredo Filho
CPF: 028.064.534-10
BANCO: SICRED
AGÊNCIA: 2201
CONTA CORRENTE: 44262-3

Respeitosamente,

Paula Cristiane
Assistente Administrativa
Dr Carlos Alberto Figueiredo Filho
Perito Médico CRM 5379 PB

08/06/21

Assinado eletronicamente por: LUCIANE DE OLIVEIRA GOMES - 11/06/2021 13:44:40
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21061113444007800000042214269
Número do documento: 21061113444007800000042214269

Fone: (83) 3321-3829 / 3342-0001 / 99910-5132

Aliffe Lima da Silva.pdf
1 MB

Jorge Garcia Cajá.pdf
1 MB

José Petrônio Borborema Costa.pdf
1 MB

Moises Costa Oliveira.pdf
1 MB

Assinado eletronicamente por: LUCIANE DE OLIVEIRA GOMES - 11/06/2021 13:44:40
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21061113444007800000042214269
Número do documento: 21061113444007800000042214269

LAUDO

PROCESSO Nº 0800131-93.2019.8.15.0191

PERITO
Carlos Alberto Figueiredo Leal
Perito Médico
CRM-PB 5379

LAUDO MÉDICO PERICIAL- DPVAT

Nome completo da vítima: Jorge Garcia Café
CPF: 536.433.324-00
Endereço completo: Sítio Pendência S/N, zona Rural
Soledade - PB

Informações do acidente

Local: GURJÃO - PB
Data do Acidente: 16/11/2017

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na _____ Vara Cível ou JEC da Comarca de Soledade - PB.

Campina Grande/PB, 25,05,2021

Assinatura da vítima

Avaliação Médica

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

(X) 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)?: #CRANIOFACIAL #

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. TRAUMATISMO CRANIOFACIAL - HEMATOMA EXTRADURAL - TRATAMENTO CLÍNICO HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO.

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

( ) Sim (X) Não

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

08/06/21

Scanned by TapScanner
Num. 44405530 - Pág. 1
Assinado eletronicamente por: LUCIANE DE OLIVEIRA GOMES - 11/06/2021 14:37:00
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21061114370021600000042216073
Número do documento: 21061114370021600000042216073

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

a) ( ) disfunções apenas temporárias

b) (X) 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 FUNCIONAL POR SEQUELA LEVE POR TRAUMATISMO CRANIO FACIAL

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

( ) Sim, em que prazo:

(X) 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 integra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

b) (X) **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 (X) **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			
1º Lesão: CRANIO FACIAL	( ) 10% Residual	(X) 25% Leve	( ) 50% Média	( ) 75% Intensa
2º Lesão:	( ) 10% Residual	( ) 25% Leve	( ) 50% Média	( ) 75% Intensa
3º Lesão:	( ) 10% Residual	( ) 25% Leve	( ) 50% Média	( ) 75% Intensa
4º Lesão:	( ) 10% Residual	( ) 25% Leve	( ) 50% Média	( ) 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:
CAMPINA GRANDE, 25/05/2021

Carlos Alberto Figueiredo Filho
Perito Médico
CRM-PB 5379

Dr. Carlos Alberto Figueiredo Filho
Perito Medico – CRM: 5379

Scanned by TapScanner
Num. 44405530 - Pág. 2
Assinado eletronicamente por: LUCIANE DE OLIVEIRA GOMES - 11/06/2021 14:37:00
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21061114370021600000042216073
Número do documento: 21061114370021600000042216073

ESTADO DA PARAÍBA

PODER JUDICIÁRIO

VARA ÚNICA DA COMARCA DE SOLEDADE

Processo nº0800131-93.2019.8.15.0191

EXEQUENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT

EXECUTADO:SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT

ATO ORDINATÓRIO

CERTIFICO que, tendo sido requerida a transferência dos honorários periciais, expeço o ofício competente.

Soledade - PB, 11 de junho de 2021

Luciane de Oliveira Gomes

Téc. Judiciária

ESTADO DA PARAÍBA

PODER JUDICIÁRIO

COMARCA DE SOLEDADE

VARA ÚNICA

Fórum Dr. João Batista Loureiro, Rua Venâncio Martins Sampaio, sn, Soledade – PB, Tel. 083-383-1249, FAX 083- 383-1195.

Ofício n.º PROCESSO ELETRÔNICO Soledade,11 de junho de 2021

Processo: 0800131-93.2019.8.15.0191[Seguro]

Autor: [JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - CPF: 909.654.184-72 (ADVOGADO), JORGE GARCIA CAJA - CPF: 586.433.384-00 (AUTOR), SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT (REU), SUELIO MOREIRA TORRES - CPF: 052.236.464-01 (ADVOGADO)]

Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT

Senhor Gerente:

Pelo presente, determino a transferência dos valores depositados na conta judicial n. 1700110484444, para a conta corrente de nº 44262-3, agência 2201, Banco SICRED , CPF 028.064.534-10, em nome do médico perito Carlos Alberto Figueiredo Filho.

Atenciosamente,

Philippe Guimarães Padilha Vilar

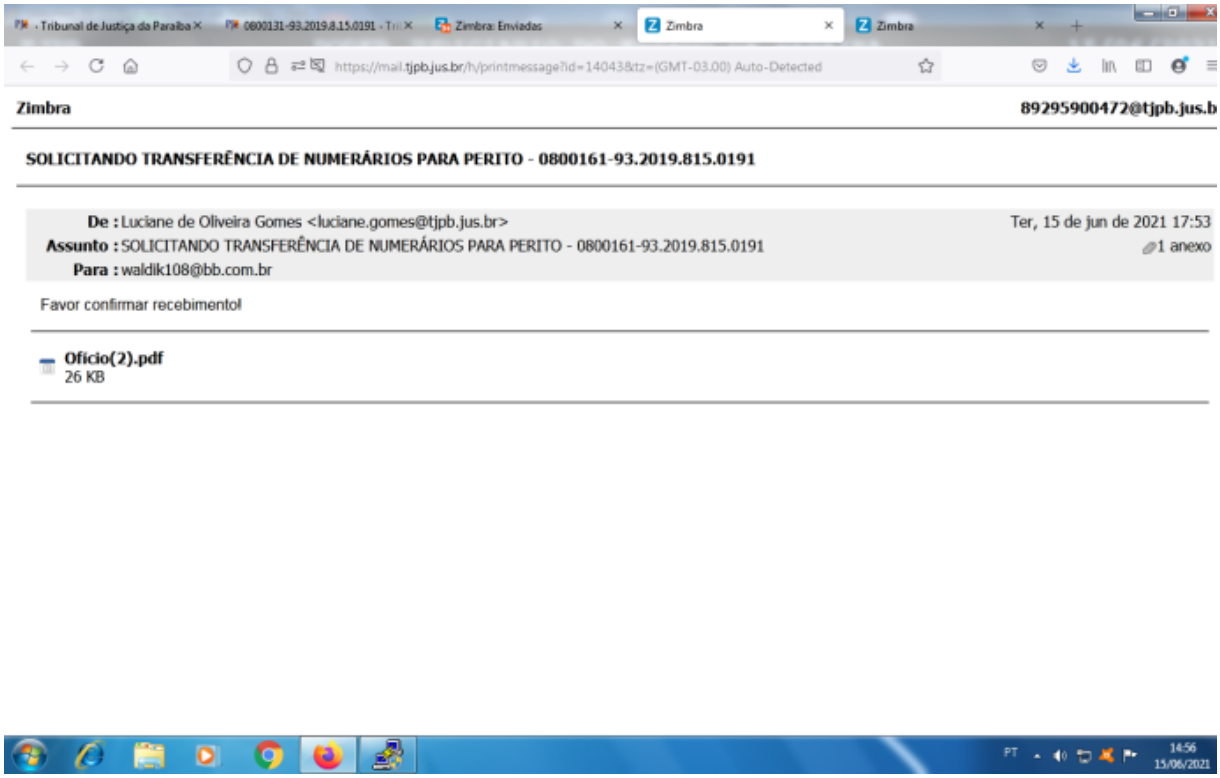
Juiz de Direito

Ao

Ilustríssimo Senhor Doutor

GERENTE DO BANCO DO BRASIL S/A

Soledade- PB


Tribunal de Justiça da Paraíba
0800131-93.2019.8.15.0191
Zimbra: Enviadas
Zimbra
Zimbra
https://mail.tjpb.jus.br/h/printmessage?id=14043&tz=(GMT-03.00) Auto-Detected
Zimbra
89295900472@tjpb.jus.b
SOLICITANDO TRANSFERÊNCIA DE NUMERÁRIOS PARA PERITO - 0800161-93.2019.815.0191
De : Luciane de Oliveira Gomes <luciane.gomes@tjpb.jus.br>
Assunto : SOLICITANDO TRANSFERÊNCIA DE NUMERÁRIOS PARA PERITO - 0800161-93.2019.815.0191
Para : waldik108@bb.com.br
Ter, 15 de jun de 2021 17:53
1 anexo
Favor confirmar recebimento!
Ofício(2).pdf
26 KB
PT
14:56
15/06/2021

EM ANEXO

Seguradora
LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

Rio de Janeiro, 07 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **JORGE GARCIA CAJA**

Nº Sinistro: **3180352427**
Vitima: **JORGE GARCIA CAJA**
Data do Acidente: **16/11/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180352427.**

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ** R$ 13.500,00, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.b**r ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00673/00674 - carta_01 - INVALIDEZ

00020337

Carta nº 13197016

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

Rio de Janeiro, 07 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **JORGE GARCIA CAJA**

Nº Sinistro: **3180352427**
Vitima: **JORGE GARCIA CAJA**
Data do Acidente: **16/11/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180352427**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Declaração do Proprietário do Veículo
faltando página

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01275/01276 - carta_03 - INVALIDEZ

00050638

Carta nº 13197131

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br**. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 04 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180352427

Vítima: JORGE GARCIA CAJA

Data do Acidente: 16/11/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), JORGE GARCIA CAJA

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento de oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00047/00048 - carta_16 - INVALIDEZ

00040024

Carta nº 13894000

Autorizacao de pagamento

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

P. ... esclarecimentos, acesse o site **http://www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").
Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
	586.433.384-00	JORGE GARCIA CASÁ

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo: JORGE GARCIA CASÁ	CPF titular da conta: 586.433.384-00		Profissão: SER. PUBLICO
Endereço: SITIO ANGICO		Número: —	Complemento: —
Bairro: ZONA RURAL	Cidade: GURJÃO	Estado: PB	CEP: 58155000
Email:			Telefone (DDD): (83) 988063555

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder – DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

- [x] RECUSO INFORMAR
- [ ] SEM RENDA
- [ ] ATÉ R$ 1.000,00
- [ ] R$ 1.001,00 ATÉ R$ 3.000,00
- [ ] R$ 3.001,00 ATÉ R$ 5.000,00
- [ ] R$ 5.001,00 ATÉ R$ 7.000,00
- [ ] R$ 7.001,00 ATÉ R$ 10.000,00
- [ ] ACIMA DE R$ 10.000,00

- [ ] **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
  - [ ] BRADESCO (237)
  - [ ] BANCO DO BRASIL (001)
  - [ ] ITAÚ (341)
  - [ ] CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

  AGÊNCIA NRO. ____ D/V ____ (Informar dígito se existir) — CONTA NRO. ____ D/V ____ (Informar dígito se existir)

- [x] **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

  BANCO Nome: BRADESCO S/A — NRO: 237

  AGÊNCIA NRO.: 0493 — D/V: 6 (Informar dígito se existir) — CONTA NRO.: 0201752-0 — D/V: ____ (Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

GURJÃO, 06 de Fevereiro de 2018
Local e Data

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site **http://www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").
Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
	586.433.384-00	Jorge Garcia Cajá

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo		CPF titular da conta	Profissão
JORGE GARCIA CAJÁ		586.433.384-00	SERV. PÚBLICO
Endereço		**Número**	**Complemento**
SÍTIO ANGICO		—	—
Bairro	**Cidade**	**Estado**	**CEP**
ZONA RURAL	GURJÃO	PARAÍBA	58670-000
Email			**Telefone (DDD)**
			(83) 988063555

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder – DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ RECUSO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☐ ATÉ R$ 1.000,00 ☐ R$ 1.001,00 ATÉ R$ 3.000,00
☐ R$ 3.001,00 ATÉ R$ 5.000,00 ☐ R$ 5.001,00 ATÉ R$ 7.000,00 ☐ R$ 7.001,00 ATÉ R$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R$ 10.000,00

☐ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)
☐ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

☒ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO Nome	NRO
BRADESCO S/A	237

AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
0493	6	0201 7520	
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

GURJÃO, 06 de fevereiro de 2018.
Local e Data

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site **http://www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").
Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
	586.433.384-00	JORGE GARCIA CAJÁ

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo		CPF titular da conta	Profissão
JORGE GARCIA CAJÁ		586.433.384-00	SERV. PUBLICO
Endereço		**Número**	**Complemento**
SITIO ANGICO		—	—
Bairro	**Cidade**	**Estado**	**CEP**
ZONA RURAL	GURJÃO	PB	58670-000
Email			**Telefone (DDD)**
			(83) 988063555

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder – DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ RECUSO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☐ ATÉ R$ 1.000,00 ☐ R$ 1.001,00 ATÉ R$ 3.000,00
☐ R$ 3.001,00 ATÉ R$ 5.000,00 ☐ R$ 5.001,00 ATÉ R$ 7.000,00 ☐ R$ 7.001,00 ATÉ R$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R$ 10.000,00

☐ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)
☐ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

☒ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO Nome	NRO
BRADESCO S/A	

AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
0493	6	0201452	0
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

GURJÃO/PB, 06 de FEVEREIRO de 2018
Local e Data

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006


Bradesco
International
6504 9424 2455 0102
10/22
JORGE GARCIA JA
elo

INV. DOC ORIG. EM DAMS

GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE
Rua Prefeito Inácio Claudino, nº 82 - Centro - Soledade - 58155-000 - 83-3383-1631

OCORRÊNCIA Nº 001246/17

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada,que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de Nº 001246/17 registrada em 18/12/2017, que passo a transcrever na íntegra: Aos dezoito dias do mês de dezembro do ano de 2017, nesta cidade de Soledade, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE SOLEDADE, quando encontrava-se presente o Bel. LAMARTINE LACERDA SOBRINHO, Delegado de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 11:41 horas, compareceu o Sr. JORGE GARCIA CAJÁ, com 51 anos de idade, filho de JOSÉ GARCIA DE FARIAS e RITA CAJÁ DE FARAIS, de nacionalidade BRASILEIRA,natural de SOLEDADE - PB, , escolaridade Fundamental Completo, profissão SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL, portador da Cédula de Identidade Nº 1.242.038, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 58643338400, residindo à rua SITIO ANGICO, bairro RURAL, na cidade de GURJÃO - PB.

Declarou que: X

que na data de 16.11.2017, por volta das 10:40 horas na saída da cidade Gurjão para esta cidade de Soledade-PB, vinha conduzindo sozinho a motocicleta tipo HONDA CG 150 TITAN MIX KS, nao fab/modelo 2010/2010, cor PRETA, PLACA NQC4507/PB, CHASSI 9C2KC1610AR049206, RENAVAM 0022748752-4, LICENCIADA EM NOME DE FABIA CAMILA PEREIRA DE A . SANTOS, quando, dirigindo sozinho em velocidade compatível, não viu uma vala, ou seja, um buraco, sem sinalização alguma, e ao cair a moto acabou atingido a sua cabeça dentro do citado buraco, cujolocal além de não ter nenhuma sinalização era bastante acidentado, tendo sérios riscos devido a queda em um buraco rochoso, tendo sido socorrido imediatamente por uma ambulância da ciade de Gurjão e removido para o Hospital do Trauma em Campina Grande, mas foi transferido para o Hospital Antônio Targino, onde permaneceu por vários em dias em coma, além de ter passado por tratamentos médicos particualres, tendo se submetido a cirugia da cabeça, além de ter sofrido várias sequelas por todo o corpo Nada mais havendo a tratar, ciente o 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 e dou FÉ.

Soledade, Segunda-feira, 18 de Dezembro de 2017

JORGE GARCIA CAJÁ
Declarante

HELDER L. HENRIQUES- MAT. 133146-9
Escrivão

Boletim de ocorrencia

SEGURADORA LIDER DPVAT 0P2 23-JUL-2018 15:00 492945 1/1

DECLARAÇÃO

Comprovacao de ato declaratorio

Declaro para os devidos fins de direito que no dia 16 de Novembro de 2017, **Jorge Garcia Cajá** portador da cédula de identidade **1.242.038 SSP/PB** sofreu um acidente automobilístico na zona rural do Município de Gurjão, o paciente foi transferido para o Hospital de Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, pela equipe de saúde da Unidade Mista de Gurjão.

Gurjão PB, 12 de Dezembro de 2017.

Atenciosamente,

Magnólia Patriota Siqueira Campos

Magnólia Patriota Siqueira Campos

COREN/PB 278.785

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site **http://www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interditada com curador – Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima	CPF da Vítima	Data do Acidente
JORGE GARCIA CAJÁ	586.433.384-00	16/11/17.

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal	Declaracao de Inexistencia de IML	CPF do Representante legal
Email		Telefone (DDD)

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinalar uma das opções abaixo:

☐ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

☒ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

GORAÚ/PB, 06 de fevereiro de 2018
Local e Data

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALL 001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, JORGE GARCIA CASA, portador da carteira de identidade nº 1.242.038 e inscrito no CPF/MF sob o nº 586433384-00 residente e domiciliado na SITIO ANGICO Cidade CUITÉ, Estado PARAÍBA, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

(X) Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou

( ) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

( ) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação

CUITÉ, 02/02/18
Local e data

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

JORGE GARCIA CAJA
SIT ANGICO, S/N - AREA RURAL
GURJAO / PB CEP: 58870000 (AG. 100)

Emissão: 04/01/2018 Referência: Jan / 2018
Classe/Subcls: RURAL / AGROPECUÁRIA RURAL MONOFÁSICO
Roteiro: 1 - 103 - 403 - 1340 Nº medidor: 000000778560

energisa

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Rodovia BR 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-600
CNPJ 08.095.183 / 0001-40 Insc.Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 000.032.415
Cód. para Déb. Automático: 000068606676

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Jan / 2018	04/01/2018	01/02/2018	58643338400 Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): 5/656067-6

Canal de contato

- Compartilhe sua energia conosco também nas redes sociais. Estamos presentes no facebook.com.br/energisa e no Twitter (@energisa), sempre que precisar do gente. Queremos estar sempre próximos!

Comprovante de residencia

Anterior Data	Anterior Leitura	Atual Data	Atual Leitura	Constante	Consumo	Dias
05/12/17	15821	04/01/18	15897	1	68	30

Demonstrativo

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/Alíq	Valor	Base Calc	Alíq ICMS	ICMS(R$)	Base Calc PIS/Cofins	PIS/Cofins(R$)	PIS (1,0352%)	Cofins (4,7597%)
				Tributos Total(R$)	ICMS(R$)	ICMS					
0801	Consumo em kWh	68,000	0,387540	24,25	0,00	0	0,00	24,25	0,25	1,16	
0601	Adic. B.Vermelho			1,81	0,00	0	0,00	1,81	0,01	0,08	
0610	Subsidio			10,39	0,00	0	0,00	10,39	0,11	0,48	
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS										
0907	CONTRIBUIÇÃO ILUM PUBLICA			2,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	
0908	Devolução Subsidio			-9,78	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	
	TOTAL			29,39	0,00		0,00	36,45	0,37	1,73	

CCI: Código de Classificação do Item

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
60	11/01/2018	R$ 29,38

Histórico de Consumo (kWh)

57	76	71	67	79	73	72	71	68	74	10	0
Dez/17	Nov/17	Out/17	Set/17	Ago/17	Jul/17	Jun/17	Mai/17	Abr/17	Mar/17	Fev/17	Jan/17

RESERVADO AO FISCO aa86.20f3.2491.382f.4746.58b1.0926.bd3c.

Indicadores de Qualidade 11/2017 - São João do Cariri

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	
DIC MENSAL	11,45	0,00	NOMINAL	220
DIC TRIMESTRAL	22,89			
DIC ANUAL	45,80			
FIC MENSAL	7,74	0,00	CONTRATADA	
FIC TRIMESTRAL	15,49		LIMITE INFERIOR	202
FIC ANUAL	30,95		LIMITE SUPERIOR	231
DMIC	8,29	0,00		
DICRI	18,60			

Composição do Consumo

Discriminacao	Valor (R$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/PB	9,41	32,03
Compra de Energia	11,11	37,81
Serviço de Transmissão	1,44	4,90
Encargos Setoriais	2,60	8,85
Impostos Outros e Encargos	4,82	16,41
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	29,38	100,00

Valor do EUSD (Ref. 11/2017) R$ 14,47

ATENÇÃO

Faturas em atraso

- Subvenção DEC.7.891/13 R$ 9,78 isento ICMS

Documentacao medico – hospitalar

HOSPITAL
ANTONIO TARGINO

ATESTADO MÉDICO DE INTERNAÇÃO

Atesto para os devidos fins que o paciente
Inez Farias Cajá,
portador da carteira profissional Nº_____/____
esteve internado nesse nosocômio de 14/11/17 à
24/11/17, necessitando de 60 (sessenta)
dias de afastamento de suas atividades 1 anuidade

a partir desta data por motivo de doença.

CID S06

Campina Grande, 24/11/17

Dr. Rafael R. Holanda
NEUROLOGIA - NEUROCIRURGIA
CRM-PB 1291

Ass. Médico - CRM

Rua Delmiro Gouveia, 442 / Centenário / Campina Grande / Paraíba
CEP 58428-016 / Fone: (83) 2102.0101 / www.hat.com.br

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL
ANTONIO TARGINO

ATESTADO MÉDICO DE INTERNAÇÃO

Atesto para os devidos fins que o paciente

Jorge Gomes da Silva

portador da carteira profissional Nº _____

esteve internado nesse nosocômio de 28/11/17 à

02/12/17, necessitando de 30 (TRINTA)

dias de afastamento de suas atividades laborais

a partir desta data por motivo de doença.

CID S06

Campina Grande, _____/_____/_____

Dr. Marcos Wágner de S. Porto
CRM-PB 5552 / CRM-PE 14557
02 DEZ. 2017

Ass. Médico - CRM

Rua Delmiro Gouveia, 442 / Centenário / Campina Grande / Paraíba
CEP 58428-016 / Fone: (83) 2102.0101 / www.hat.com.br

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

SISTEMA DE CONTROLE CLÍNICO
REGISTRO DE INTERNAÇÃO

DATA: 28/11/2017
HORA: 17:03:55

2266106

Prontuário	Nome do Paciente	Nascimento	Idade	Sexo	Cor	Naturalidade	Religião
932122	JORGE GARCIA CAJA	16/04/1966	51	M	BRANCO	SOLEDADE	

Estado Civil: 4-DIVORCIADO | CPF: 586.433.384-00 | RG: 1242038 SSP PB | Grau de instrução | Profissão

Filiação
Mãe: RITA CAJA DE FARIAS | Pai: JOSE GARCIA DE FARIAS | Fone Residencial | Fone Trabalho

Endereço
R.JOSE IVO DE MORAES,s/n - CENTRO, GURJAO-PB CEP: CEP 58670000 | Complemento Endereço

Atendimento	Data	Hora	Setor	Tipo Atendimento
2266106	28/11/2017	16:57	3008-SECRETARIA CONVENIOS	6-INTERNACAO CLINICA

Prof. Dr. Luciano Holanda
NEUROCIRURGIÃO
CRM 2448
www.luciano.holanda.med.br

Médico Atendente
1010964-MARCOS WAGNER DE SOUSA PORTO

Motivo Atendimento
4-INTERNACAO/URGENCIA

Plano / Convênio: 37-PACOTE/1-PACOTE | Nº Carteira | Validade | Nº CNS: 700800454767487

Posto: ALA LUCIANO LOBO | Acomodação: 203004 APARTAMENTO 58 | Leito: AP58-1

Guia: INTERNACAO | Procedimento: 99996666 INTERNACAO

932122

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O paciente (ou responsável), Sr(a) JORGE GARCIA CAJA , aqui declarado, dá plena autorização ao seu médico assistente _____, CRM _____, Estado do(a) PB para fazer as investigações necessárias ao diagnóstico, e executar tratamentos, operações, anestesias, transfusões de sangue, ou outras condutas médicas que venham de encontro às necessidades clínico-cirúrgicas do caso, bem como comprometendo-se a respeitar as instruções que lhe forem fornecidas, inclusive quanto a imprevistos oriundos da eventualidade ou da não observância das orientações médicas.
Estou ciente das complicações inerentes ao ato cirúrgico abaixo.

1) _____
2) _____
3) _____

Responsável: JORGE GARCIA CAJA
Endereço: R JOSE IVO DE MORAES, s/n Bairro CENTRO, GURJAO-PB
Telefone: 98707-1152

R4310I

CAMPINA GRANDE , 28 de Novembro de 2017

POLLIANA SILVA DOS SANTOS
Responsável pelo Atendimento

JORGE GARCIA CAJA
Responsável pelo Paciente

RX REALIZADO no Local
EM, 30 / 11 / 17
TÉC. RADIOLOGIA

PRÓ-SANGUE
COLETA REALIZADA

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME:

ALA:

LEITO:

CONVÊNIO:

DATA:

DIAGNÓSTICO:

MEDICAMENTOS	HORÁRIO
29/11	

EVOLUÇÃO MÉDICA

29/11

Dr. Adriano Bonfá
CLÍNICA MÉDICA
CRM-PB 10.808

DE Rafael R. Holanda
NEUROCIRURGIA
CRM-PB 1281

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006
Num. 45044216 - Pág. 17

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME: Jorge Garcia Lopes — MA

ALA: Dr. Lobo | LEITO: 58 | CONVÊNIO: PACOB

DIAGNÓSTICO: | DATA: 30/11/18

MEDICAMENTOS	HORÁRIO					
1- Dieta oferecida.						
2- SF 0,9% — 500 ml EV 6/6h.	~~10~~	~~16~~	~~22~~	~~06~~		
3- Dipirona 2 ml EV SI.	~~22~~					
4- Paracetamol 4g + AD 100 ml EV 8/8	~~14~~	~~22~~	06			
5- Ranitidina 50 mg EV 12/12	~~10~~	~~22~~				
6- Fenitoína 200 mg 2 cps VO 8/8	~~10~~	~~18~~	02			
7- Dimenidrinato 45 mg + AD 100 ml EV 6/6h.	~~10~~	~~12~~	~~24~~	~~06~~		
8- Prednisona 5 mg 1 cp VO 1x dia	~~10~~					
9- Cinitaprida 5 mg						
Amplictil 40 mg	(21)					
AD 100 ml						
(2) Amplictil - 1FA, IM, às 21h	(21)					

Dr. José da Costa Leão Segundo
Neurologia - Neurocirurgia
CRM 4054-PB.

Dra. Valeria Geronimo
MEDICA
CRM 1090

Dr. Marcos Wagner de S. Pinto
NOV 2017
CRM-PB 14697

EVOLUÇÃO MÉDICA

Cefaleia controlada após dexametasona. Solicito RX de Crânio

Dr. José da Costa Leão Segundo
Neurologia - Neurocirurgia
CRM 4054-PB.

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME:

ALA:

LEITO:

CONVÊNIO:

DATA:

DIAGNÓSTICO:

MEDICAMENTOS	HORÁRIO
1)	
2)	
3)	
4)	
5)	
6)	
7)	

EVOLUÇÃO MÉDICA

Dr. Rafael R. Holanda
NEUROLOGIA - NEUROCIRURGIA
CRM-CE 12617

Dr. Rafael R. Holanda
NEUROCIRURGIA
CRM-CE 12617

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME:

ALA:

LEITO:

CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO:

DATA:

MEDICAMENTOS	HORÁRIO

EVOLUÇÃO MÉDICA

02 DEZ. 2017

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME:

ALA:

LEITO:

CONVÊNIO:

DATA:

DIAGNÓSTICO:

MEDICAMENTOS	HORÁRIO
Dr. Eulier Fabrício A. Cruz MÉDICO CRM-PB 9907	

EVOLUÇÃO MÉDICA

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: [illegible] IDADE:

ALA: [illegible] LEITO: MÉDICO:

DATA: 28/11/2014

MANHÃ

Paciente lúcido, orientado, deambulando, mantendo comunicação com a equipe, higiene corporal realizada, aceitou bem a dieta oferecida, mantendo-se hidratado com soluções prescritas, sem queixas álgicas no momento, aparentando estar em repouso no leito.

TARDE

Paciente deambulando, mantendo comunicação com a equipe, higiene corporal realizada, aceitou bem a dieta oferecida, mantendo-se hidratado com soluções prescritas, sem queixas álgicas no momento, aparentando estar em repouso no leito.

Maria do Socorro Diniz
Téc. em Enfermagem
COREN 79184

NOITE

Paciente deambulando, mantendo comunicação com a equipe, higiene corporal realizada, aceitou bem a dieta oferecida, mantendo-se hidratado com soluções prescritas, sem queixas álgicas no momento, aparentando estar em repouso no leito, após exames de 29.11.14, foi constatado [illegible] [illegible] [illegible]

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006
Num. 45044216 - Pág. 22

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Garcia IDADE:

ALA: LEITO: MÉDICO:

DATA: 29 / 11 / 17

MANHÃ

Paciente evolui estável consciente orientado afebril, diurese presente espontâneo, realizou VSG curativo na incisão cirurgica sem queixas presente segue aos cuidados

Vera Lucia Pereira dos Santos
TÉC. ENFERMAGEM
COREN-PB 716.365

TARDE

Paciente evolui estável consciente orientado, afebril normotenso, diurese espontanea, aceita dieta, AVP+HID sem queixas foto cuidados e controles mapm, respirando em ar ambiente, vesque em observação aos cuidados.

NOITE

Paciente evolui em queixas estável consciente orientado afebril diurese presente aceitando dieta sem queixas aos cuidados

Gétima [illegible] Pereira
[illegible]
COREN-PB 70[illegible]

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: [illegible] IDADE:

ALA: LEITO: MÉDICO:

DATA: 30/10/21

MANHÃ

[illegible]

Geraildo N. Ribeiro
COREN-PB 439071-TE

TARDE

[illegible]

[illegible]

NOITE

[illegible]

José Roberto da Silva Lima
Técnico de Enfermagem
COREN-PB 001077159

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006
Num. 45044216 - Pág. 24

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Gonçalves IDADE:

ALA: LEITO: MÉDICO:

DATA: 01 / 12 / 19

MANHÃ

Paciente evolui mantendo quadro estável
fácies habituais.

Geraildo N. Ribeiro
COREN-PB 430971 - TE

TARDE

Paciente evolui consciente orientada
medicada cpm empenho nomorcorrida
aceita dieta horal segue sem queixos no
momento segue dos cuidados da enfe
magem

Lucimar F. Rodrigues
Técnica de Enfermagem
COREN-PB 846308

NOITE

Paciente consciente, orientado EGE,
hidratado, eupneico, respira em ar ambiente,
comfortável, aceita dieta VO, deambula, realiza
os cuidados de enfermagem

Shyrleide [illegible] Santos Elói
Téc. [illegible]
COREN: 3[illegible]

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

ATENDIMENTO URGÊNCIA
PRONT (B.E) Nº:1544188 CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 16/11/2017
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente : Francinalva Almeida Torres

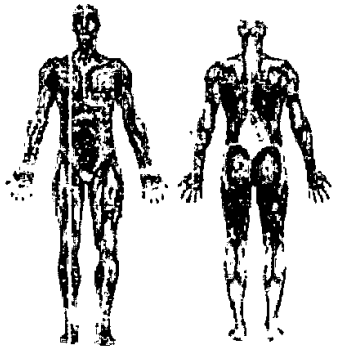
PACIENTE: JORGE GARCIA CAJA
Endereço:SITIO PENDENCIA
Cidade: Gurjão
Nome da Mãe: RITA GARCIA CAJA
Responsável:
Estado Civil:
Motivo: ACIDENTE DE MOTO MOTO X MOTO
Médico:

CEP:58670000 Nascimento:16/04/1966
Sexo:M Telefone: 987810948
Idade:051 Bairro:ZONA RURAL
RG: Nº:0
CPF: Profissão:
Data de Atend:16/11/2017 CNS:700800454767487
Hora: 12:26:05 CONVÊNIO:SUS
CRM: Especialidade:

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

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



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

OBS:

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

DIGNOSTICO / CID: POLITRAUMA

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS
VIAGEM DE MOTO, QUEDA DE MOTO, REFERIDO POR DM MÃO (E), NEGA PERDA DE CONSCIÊNCIA E VÔMITOS

TOMOGRAFIA REALIZADA EM: 16/11/17

ALERGIA:

MEDICAMENTOS: NEGA NCR Acerta a dieta com HGT de 6/6h

PATOLOGIAS: Vide T. Terapêutico

EXAME FÍSICO

PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) _____

Glasgow 15 **PA** _____ **HGT:** _____ **Sat02** _____

EGR, COTE, ANICTERICO, AFEBRIL, VIAS AEREAS PERVIAS, PERVIOS COM DOR DE LEVE INTENSIDADE, REFERINDO USO DE MUSCULATURA ACESSORIA (SEM STRIDOR), APRESENTA LEVE INCISO SUPERIOR COM HEMORRAGIA ATIVA, CONSCIENTE E ORIENTADO

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

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:
Especialista: NCR / ORTOPEDIA às ____ Dia ____/____/____
Especialista: BMF / _____ às ____:____ Dia ____/____/____

MÉDICO SOLICITANTE _____

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	SRL 2.000 — (S)	
2	Fisio 90 — (N)	
3	Dipi 2 — (S)	
4		
5		
6		

RAIO X REALIZADO EM 16/11/17

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:
Dr. Gabriel Ribeiro
Cirurgião do Trauma
CRM-PB: 7.983

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006
Num. 45044216 - Pág. 25

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

ORTOPEDIA

Paciente vítima de acidente motociclístico referindo dor em membro [illegible]

Ao Solicitar Ortopedia

Dr. André Ribeiro Araújo de Menezes
Traumatologia/Ortopedia
CRM-PB 5793

DESTINO DO PACIENTE ____/____/____ às ____:____ hs.

( )Centro cirúrgico _____

( )Internação (setor) _____ ( )Alta hospitalar / ( )A revelia ( )Decisão Médica

( )Tranferência a outro SETOR ou HOSPITAL _____ ( )Óbito

Ass. do paciente ou resposável(quando necessário)

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO	CBO	IDADE

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006
Num. 45044216 - Pág. 26

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Ficha de Acolhimento

Nome: Jorge Garcia Lopa

End: Sitio Penderucia Bairro: Zona Rural

Data de Nascimento: 06.02.66 Documento de Identificação: Cert. Nasc

Queixa: Dor de ou Data do Atend.: 06.11.14 Hora: 12:20 Documento:

Acidente de trabalho? ( ) Sim (✓) Não

Classificação de Risco

Nível de consciência: ( ) Bom ( )Regular ( ) Baixo **Aspecto:** ( ) Calmo ( ) Fáceis de dor ( ) Gemente

Frequência respiratória: **Frequência cardiaca:**

Pressão arterial: **Temperatura axilar:**

Dosagem de HGT: **Mucosas:** ( ) Normocorada (—) Pálida

Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas ( ) Maca

Estratificação

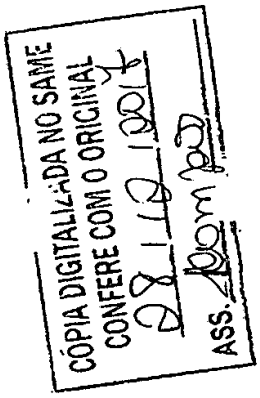
MOD. 110

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

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

Dr. Priscila Francisca A. Diniz
ENFERMEIRA
COREN: 129533

Assinatura e carimbo do profissional


CÓPIA DIGITALIZADA NO SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
28/10/2021
ASS.

Data da internação: 16/11/2017 Hora: 14:53:38

SUS Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES	2362856
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	**4 - CNES**
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES	2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE	6 - Nº DO PRONTUÁRIO
JORGE GARCIA CAJA	1544291

7 - CARTÃO DO SUS	8 - DATA DE NASCIMENTO	9 - SEXO
700800454767487	16/04/1966	Masc [X] 1 Fem [ ] 3

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL	11 - TELEFONE DE CONTATO DDD / Nº DE TELEFONE
RITA GARCIA CAJA	83 987810948

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): SITIO PENDENCIA , 0 , ZONA RURAL

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	14 - CÓDIGO MUNICÍPIO	15 - UF	16 - CEP
Gurjão	250650	PB	58670000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:
Paciente vitima de acidente de moto
Com trauma cranioencefalico
TC crano: HED bilateral

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:
Risco de morte

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS):
TC de Crano

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL	21 - CID 10 PRINCIPAL	22 - CID 10 SECUNDÁRIO	23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
Hematoma Extradural			

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
Internação	

26 - CLÍNICA	27 - CARATER DA INTERNAÇÃO	28 - DOCUMENTO (X) CNS ( ) CPF	29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
NCR	02		980016285871707

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	31 - DATA DA SOLICITAÇÃO	32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
VALBER THADEU DO VALE VITORINO	16/11/2017	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO
34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO
35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA	37 - Nº DO BILHETE	38 - SÉRIE

39 - CNPJ EMPRESA	40 - CNAE DA EMPRESA	41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA
( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR	49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF	46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
/ /	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

Data da internação: 16/11/2017 Hora: 14:53:38

SUS Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES
2 - CNES: 2362856
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES
4 - CNES: 2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: JORGE GARCIA CAJA
6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 1544291
7 - CARTÃO DO SUS: 700800454767487
8 - DATA DE NASCIMENTO: 16/04/1966
9 - SEXO: Masc [X] Fem [ ]
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: RITA GARCIA CAJA
11 - TELEFONE DE CONTATO: DDD 83 Nº DE TELEFONE 987810948
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): SITIO PENDENCIA , 0 , ZONA RURAL
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Gurjão
14 - CÓDIGO MUNICÍPIO: 250650
15 - UF: PB
16 - CEP: 58670000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: Paciente vitima de acidente de moto com trauma cranoencefalico TC crano. HED bilateral

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: Risco de morte

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS(RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): TC de Crano

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL: Hematoma Extradural
21 - CID 10 PRINCIPAL:
22 - CID 10 SECUNDÁRIO:
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: Internação
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:
26 - CLÍNICA: A/C
27 - CARATER DA INTERNAÇÃO: 02
28 - DOCUMENTO: (X) CNS ( ) CPF
29 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 980016285871707
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: VALBER THADEU DO VALE VITORINO
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 16/11/2017
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO
34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO
35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO
36 - CNPJ DA SEGURADORA:
37 - Nº DO BILHETE:
38 - SÉRIE:
39 - CNPJ EMPRESA:
40 - CNAE DA EMPRESA:
41 - CBOR:
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR:
49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR:
45 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF
46 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / /
48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luis Gonzaga Fernandes

VERMELHA 10

Paciente:	JORGE GARCIA CAJA		HED BILATERAL
	Prescrição Médica	Leito 10	EVOLUÇÃO MÉDICA
16/11/2017	DIETA ZERO	06	NCR
	SF 0,9% 500ML EV 6/6H	18 24 06	
	SG 5% 1000ML IV 24H	18 24	PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE COM TRAUMA
	FENITOINA 100MG IV 8/8H	18 06	CRANIOFACIAL
	DIPIRONA 1AMP + AD EV 6/6H	18 24 06	AO EXAME: GLASGOW 14
	OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA	06	EQUIMOSE OLHO DIR, discreta, bilateralmente
	Nausedron 8mg + AD EV 8/8h s/n		SEM DÉFICITS APARENTES
	HGT DE 6/6HRS - IR SC CONFORME PROTOCOLO	18 24	TC DE CRÂNIO: HED TEMP DIR + HED TEMPORO
	GH50% 3AMP EV SE HGT<70MG/DI		PARIETAL ESQ, SEM DESVIO DE LINHA MÉDIA
	LOSARTANA 50MG SNE SE PA> 170X110		SEM EFEITO DE MASSA IMPORTANTE
	MONITORIZAÇÃO MULTIPARÂMETROS EM VERMELHA		CD: INTERNO PARA NCR
	CABECEIRA ELEVADA 30°		OBSERVAÇÃO NÍVEL CONSCIÊNCIA
	SSVV+CCGG	16 20 24 04	

Equipe de Neurocirurgia

Num. 45044216 - Pág. 32

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGêNCIA E TRAUMA DE CAMPINA GRANDE
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
FOLHA DE CONTROLE E BALANÇO HÍDRICO

NOME: Jorge Garcia Coja HD: TCE SETOR: A. Dermerg LEITO: 10 DATA: 16/11/17

HORÁRIO	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	12H	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	12H
P. ARTERIAL										136/80							134/84			120/80					120/90	
PULSO/FC										89							94			103					105	
TEMPERATURA										36,2							37,6			37,6					36,6	
RESPIRAÇÃO										22							22			22						
SAT. 02										-																
PVC										-																
PIA										-																
HGT										150										140					133	
	I	N	F	U	S	O	E	S		V	E	N	OSAS													
SF 0,9%												500								500					500	
SRL																										
SG 5%										500		5												200		
SORO EXTRA																										
SEDAÇÃO																										
ANALGESIA																										
MEDICAÇÕES												10													20	
NORA																										
DORA																										
HEMODERIVADOS																										
NPT																										
	I	N	F	U	S	O	E	S		V	E	N	OSAS													
DIETA																										
ÁGUA																										
MEDICAÇÕES																										
	D	R	E	N	A	G	E	N	S																	
SNG/VÔMITOS																										
FESES																	650			650						
DIURESE										1300																
HEMODIALISE																										
DRENO TÓRAX D																										
DRENO TÓRAX E																										
DRENO SUCÇÃO																										
D. CAVITÁRIO																										
DVE																										

GANHOS 12H DIA=	PERDAS 12H DIA=	BH DIA=
GANHOS 12H NOITE =	PERDAS 12H NOITE =	BH NOITE =
GANHOS 24H DIA=	PERDA 24H + 1000ML =	BH 24H =
ASSINATURA:	ASSINATURA:	

Num. 45044216 - Pág. 33

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

ANOTAÇÕES DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - DIURNO	ANOTAÇÕES DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - NOTURNO
Paciente admitido no setor às 16:00 horas, o mesmo está consciente, apresentou episódios de dissenteria, foi realizado coleta em USD, foi medicado conforme prescrição médica, segue com cuidados da equipe.	Paciente negou nem intercorrência, descrito Tacla Clenquilito, fizemos contenção nos membros superiores, pego medicados. Comparecimento e dos cuidado da emergen
Bismarck Paz dos Santos TÉCNICO DE ENFERMAGEM COREN PB 1206234	TAMARA PEREIRA DA SILVA TÉCNICO DE ENFERMAGEM COREN PB 818300
TÉCNICO DE ENFERMAGEM: Bismarck Paz dos Santos 1206234	TÉCNICO DE ENFERMAGEM: TAMARA PEREIRA DA SILVA TÉCNICO DE ENFERMAGEM COREN PB 818300

SONDAS, CATETERES E DRENOS

SVD	AVP	AVC	PIA	PAM	TOT	TQT	SNE	SNG	DRENOS

ÚLTIMA EVACUAÇÃO:	ASPECTO:	BALANÇO HÍDRICO ATUAL:	BALANÇO HÍDRICO ANTERIOR:	BALANÇO HÍDRICO ACUMULADO:

FERIDAS / LESÕES	CURATIVOS / COBERTURAS / PRODUTOS UTILIZADOS

HOSPITAL ANTONIO TARGINO
SISTEMA DE CONTROLE CLINICO
REGISTRO DE INTERNAÇÃO

PÁGINA: 1 / 1
DATA: 17/11/2017
HORA: 15:14:27

Prontuário 932122 | Atendimento 2264617 | Reserva/Guia *0* | Data 17/11/2017 | Hora 15:09

Paciente JORGE GARCIA CAJA [CPF: 58643338400]
Sexo: M | Est. Civil: Divorciado | Dt Nasc.: 16/04/1966 | Telefone | R.G.: 1242038 | Código CNS: 700800454767487
Endereço PENDENCIA | Num. | Complemento | Profissão
Bairro ZONA RURAL
Cidade SOLEDADE → 988346800 Danielle (filha)
Nome da Mãe RITA CAJA DE FARIAS → 988063555 Joaldson (filho). PB
Responsável JORGE GARCIA CAJA
Endereço SITIO | Num.
Bairro ZONA RURAL
Cidade SOLEDADE | Cep 58155000

COMISSÃO DE ARQUIVO
Drª Marluce
Dr. Ítalo César

Médico Atendente 1708 LUCIANO FERREIRA HOLANDA [CRM: 2948] [CPF: 33863130430]
Médico Acompanhante 1708 LUCIANO FERREIRA HOLANDA [CRM: 2948] [CPF: 33863130430]
Procedimento | **Cid**

Enfª Andreza
D. Ana
Prof. Dr. Luciano Holanda
NEUROCIRURGIÃO
CRM 2948
www.lucianoholanda.med.br

Setor 3009 SECRETARIA SUS | **Convênio** 50 SUS | **Origem** | Data
Acomodação
POSTO: - ENFERMARIA: - LEITO:
Data min. para alta - 17/11/2017 Data máx. para alta - 17/11/2017 Atendente - SOCORRO

Resumo de Tratamento

Acompanhante.....? [ ] Sim [X] Não | Data admissão 17/11/2017 | Data alta 24 / 11 / 17
Internação anterior..? [ ] Sim [ ] Não | Hora admissão : | Hora alta 08 : 00 :

Alta.... : Curado..... : [ ] | Melhorado..... : [X] | Inalterado..... : [ ] | Clínica.. : Médica..... : [ ]
Piorado..... : [ ] | A pedido..... : [ ] | Indisciplina..... : [ ] | Cirúrgica..... : [ ]
Transferido... : [ ] | Falecimento.... : [ ] | Evasão..... : [ ] | Obstétrica... : [ ]

Diagnóstico:
Internação. : TCE (Hemorragia intracraniana) | Cid F62.1
Definitivo... : 0415030013 | X 599

Histórico:

PACIENTE [illegible] PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

Alta - 1
Perm - 2
Transf - 3
Óbito - 4

Raio X:
[ ] Simples
[ ] C/Contraste

Uti
Entrada 14 / 11 / 17
Saída 22 / 11 / 17

Carimbo e Assinatura do Médico

Motivo

Caract. Trat. [ ]

[ ] Sangue.. : [ ] Rh.. : [ ] [ ]A [ ]B [ ]C [ ]D [ ]E [ ]F [ ]G

TOMOGRAFIA 17 / 11 / 17 Jorge Edson

TOMOGRAFIA 18 / 11 / 17

AGÊNCIA TRANSFUSIONAL HAT
COLETA: 17 / 11 / 17
HORA: 22:40
RESPONSÁVEL: [illegible]

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME: Jinaldo Gonçalves

ALA: | LEITO: | CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO: TCE

DATA: 17/11/17

MEDICAMENTOS	HORÁRIO

EVOLUÇÃO MÉDICA

Paciente com quadro de
Agitação psicomotora após
Exame tomográfico de crânio
Solicitado. Exames foram
Dmp.
Prim na UTI.

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
EXAMES FORAM COLHIDOS PELO SUS

Prof. Dr. Luciano Holanda
NEUROCIRURGIÃO
CRM 2948
www.lucianoholanda.med.br

HOSPITAL ANTONIO TARGINO LTDA

EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome Paciente: Jorge Jorge Lopes Idade _____ Médico(Dr.): _____

DATA	EVOLUÇÃO	DATA	EVOLUÇÃO
14/11/17	17 horas do VT Paciente encaminhado do Hospital de Trauma vítima de queda de própria altura, sonolento, desorientado, Vítima de TCE com contusão cerebral. Mx: AO G/ Dr. Bruno Miguel Targino Médico CRM-PB. 5863 PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS		PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Num. 45044216 - Pág. 37
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO

DATA: 12/11/17

Nome: Jorge Jorio Lopes | Idade: 71
DIH: | DIGETI: 4ºDia

Diagnóstico:
- TCE
- Contusão cerebral

História da Moléstia Atual: PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL LAUREANO ENCAMINHADO DO HOSPITAL DE TRAUMA PARA CONTINUIDADE DO TRATAMENTO COM QUADRO DE TCE GRAVE COM CONTUSÃO HEMORRÁGICA EXTENSA EM LOBO FRONTAL ESQUERDO, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL AGUDO, FRATURA DE CALOTA CRANIANA, HEMATOMA EXTRACRANIANO, FRATURA DE ARCO ZIGOMÁTICO ESQUERDO, FRATURA DE ASSOALHO DE ÓRBITA ESQUERDA, FRATURA DE PAREDE MEDIAL DE ÓRBITA ESQUERDA, FRATURA DE PAREDE LATERAL DE ÓRBITA ESQUERDA, FRATURA DE PAREDE MEDIAL DE ÓRBITA DIREITA, FRATURA DE PAREDE LATERAL DE ÓRBITA DIREITA, FRATURA DE ASSOALHO DE ÓRBITA DIREITA, FRATURA DE ARCO ZIGOMÁTICO DIREITO, FRATURA DE MAXILA, FRATURA DE MANDÍBULA, FRATURA DE PAREDE ANTERIOR DE SEIO FRONTAL, FRATURA DE PAREDE POSTERIOR DE SEIO FRONTAL, FRATURA DE PAREDE ANTERIOR DE SEIO ESFENOIDAL, FRATURA DE PAREDE POSTERIOR DE SEIO ESFENOIDAL, FRATURA DE PAREDE ANTERIOR DE SEIO ETMOIDAL, FRATURA DE PAREDE POSTERIOR DE SEIO ETMOIDAL, FRATURA DE PAREDE ANTERIOR DE SEIO MAXILAR, FRATURA DE PAREDE POSTERIOR DE SEIO MAXILAR

HOSPITAL ANTONIO CARLOS

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO

DATA: 18/12/17

Nome: JORGE GARCIA COSTA | Idade: 51A

DIH: | DI CTI:

Diagnóstico(s):
TCE + CONTUSÃO CEREBRAL
POR ARC. HED

História da Moléstia Atual:
Acordou com mto
agitação e com uso de SNE
Sedação, hemodinamicamente
Respiratório Infecciosa +

Antecedentes Pessoais/ Mórbidos/ Medicações de uso prévio / Internações

Infusões:
ATB: CEFEPIME 2G | ATB:
DVA: SN | ANALG:
SED: SN | PROFIS:
DIETA: ZERO | OUTROS:

Controles:
FC: 78 BPM | PA: 170x100 mmHg | TEMP: 36,2°C
DIURESE: 2.200ml/12H | BH: Equilibrado | EVAC:
SAT O2: 94% | SECREÇÃO:

Dispositivos:
1- SVD | Data:
2- Acesso venoso | Data:
3- | 4- | Data:

Respiração espontânea:

Ventilação mecânica: 92 RPM | VC:
Modo: | FR: | SAT. O2: 94%
FIO2:

Exame Físico:
Hipocorado ++/4+ Anictérico Acianótico
Taquicárdico RCR 2T BNF SS
Taquipneico MV+ BEAR sem RA
Abdome NDI RHA+
Diurese + Gde volume

PACIENTE NO HOSPITAL DE FORMA PÚBLICA E GRATUITA PELO SUS. AÇÕES COBRADAS INDEVIDAMENTE

Dr. Fabio Clementino de Araújo
CRM-PB 3024
COREN 132 068 034-34

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO

DATA: 19 / 11 / 17

Nome		Idade:
DIH:	DI CTI:	

Diagnóstico:

Antecedentes Patológicos / Medicações de uso prévio / Internações

Infusões

ATB:	ATB:
DVA:	ANALG:
SED:	PROFIS:
DIETA:	OUTROS:

Controles:

FC:	PA:	TEMP:
DIURESE:	BH:	EVAC:
SAT O2:	SECREÇÃO:	

Dispositivos:

1-	Data:	2-	Data:
3-	Data:	4-	Data:

Respiração espontânea: ☒

Ventilação Mecânica:

Modo:	FR:	VC:
FiO2:		SAT. O2:

Exame Físico:

Dr. Dorgival José de A. Júnior
MÉDICO
CRM-PB 7190

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO

DATA: 20/11/17

Nome: Jorge [illegible] Lopes		Idade: 51a
DIH:	DIETI: 2ª dia	

Diagnóstico:
- ICC
- [illegible]
- [illegible]

História da Moléstia Atual:
[illegible]

Antecedentes Pessoais / Mórbidos / Medicações de uso prévio / Internações:
[illegible]

Infusões			
ATB:	Ceftriaxone	ATB:	—
DVA:	—	ANALG:	Tramadol
SED:	—	PROFIS:	—
DIETA:	Oral	OUTROS:	—

Controles:					
FC:	71	PA:	150 x 90	TEMP:	36,2°C
DIURESE:	1950ml	BH:	positivo	EVAC:	—
SAT O2:	96%	SECREÇÃO:	—		

Dispositivos:					
1-	Cateter venoso	Data:	2-	PVP	Data:
3-		Data:	4-		Data:

Respiração espontânea: ☑

Ventilação Mecânica:			
Modo:	FR:		VC:
FiO_2:			SAT. O^2:

Exame Físico:
[illegible]

Dr Eron Maciel Jerônimo
MÉDICO
CRM-PB 5883

HOSPITAL ANTONIO TARGINO PACIENTES ATENDIDOS PELO SUS AO SUS FORAM COBRADOS AO SUS

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO

DATA: 21 / 11 / 17

Nome: Jorge Garcia Cajaço | Idade: 57a
DIH: | DI CTI: 9º

Diagnóstico:
TCE/PD de Hemisfério esquerdo
fratura osso da face

História da Moléstia Atual:
Paciente evolui c/ GG sequelar, acordado, regi-
rando espontaneamente, adinâmico, hipoidratado
e com melhora afebril.

Antecedentes Patológicos / Medicações de uso prévio / Internações:

Infusões:
ATB: Ceftriaxona (18.11) | ATB:
DVA: Não | ANALG: 3/N
SED: Não | PROFIS: Sim
DIETA: Oral/nasal VO | OUTROS:

Controles:
FC: 100 | PA: 150/90 | TEMP: 36,5°C
DIURESE: 3.300ml | BH: -558ml | EVAC:
SAT O2: 98% | SECREÇÃO:

Dispositivos:
1- Acesso venoso | Data: | 2- SVD | Data:
3- | Data: | 4- | Data:

Respiração espontânea: ☑

Ventilação Mecânica:
Modo: | FR: | VC:
FiO2: | | SAT. O2:

Exame Físico:
Regulares BNW reag e roeeep fotoreags. RCR, BNF.
Pupilas isocóricas, fotorreagentes. RNM (+).
MV: GO. Diurese e boa exteriorização.
Membros - perfusão periférica regular.
Cg: VPM.

HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Dr. [illegible] Vieira Farias
CRM 3319 CPF 373.084 924 20

22/11/17
Alta do CTI

DR. JANDUCLECIANO DE ARAUJO
CRM 3[illegible]

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	17/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO: 12
DIA:		PRONTUÁRIO:		
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:		
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
01. DIETA ZERO						
02 MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA						
03 O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =						
04 CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =						
05 SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM						
06 ACESSO VENOSO CENTRAL ACM						
07 SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =						
08 SVD/SVA ACM		18				
09 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA	18	20				
10 FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA	18	20				
11 SRL 500ML EV 6/6H		24		06		
12 ANTAK 1AMP + AD EV 12/12H				06		
13 DECADROM 4MG EV 8/8H		21		06		
14 HIDANTAL 2ML + AD EV 8/8H		21		06		
15 DIPIRONA 2ML + AD EV 6/6H		24		06		
16 NAUSEDROM 1AMP + AD EV S/N						
17 CAPOTEN 25MG SL S/N						

AO HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO
COBRADAS AO SUS

Dr. Bron Macier Jerônimo
MÉDICO
CRM-PB 5863

Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	18/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO:
DIA:		PRONTUÁRIO:		12
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:		
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

OXIGÊNIO
TA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
TA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
. DIETA ZERO ATÉ 2ª ORDEM						
MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA	–					
O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =	–					
CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =	–					
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM	–					
ACESSO VENOSO CENTRAL ACM	–					
SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =	–					
SVD/SVA ACM	–					
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA	~~8:00~~	~~12:00~~	~~18:00~~	~~21:00~~		
FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA	~~8:00~~	~~12:00~~	~~18:00~~	~~21:00~~		
SRL 500ml EV 6 X 6 h	(12)	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h			~~18~~			~~06~~
DECADRON 4mg EV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
HIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h	CC	~~14~~		~~22~~		~~06~~
DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	(12)	~~18~~		~~24~~	~~08~~	
NAUSEDRON 8mg IV SN	–					
CAPOTEN 25mg SL SN	–	~~14~~				
CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=18/11) DIA 00	~~10~~			~~22~~		
TRAMAL 100mg + SF 100ml IV SN	–					
DECUBITO ELEVADO	CT					
SINAAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT					

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Dr. Ivan Clementino de Araújo
CRM-PB 8824
CPF: 138.058.034-34

Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	19/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO:
DIA:		PRONTUÁRIO:		06
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:		
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
DIETA ZERO ATÉ 2ª ORDEM · modifico						
MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA	–					
O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =	–					
CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =	–					
ONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM	–					
ACESSO VENOSO CENTRAL ACM	–					
ONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =	–					
VD/SVA ACM	–					
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA	9 ~~10~~	~~15~~ 15 ~~21~~				
FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA		15 ~~15~~ ~~21~~				
SRL 500ml EV 6 X 6 h	~~12~~	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h			~~18~~			~~06~~
DECADRON 4mg EV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
MIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	~~12~~	~~18~~		24	~~06~~	
PLASIL 8mg IV SN	–					
CAPOTEN 25mg SL SN	–					
CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=18/11) DIA 01	~~10~~			~~22~~		
TRAMAL 100mg + SF 100ml IV SN *	–					
DECUBITO ELEVADO	CT					
SINAAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT					
~~grelo~~ ~~1/10~~ ~~ord~~ 1 aux. leo.	~~11~~					
~~Dipirona 1/10mg~~ SO 12/12h.	~~AD~~		~~22~~			
~~Tramal 100mg~~ 6/6 SN.						

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

Dr. Ítalo César da Silva Siqueira
CRM 6169 - CPF 081.110.224-71
Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	20/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO:
DIA:		PRONTUÁRIO:	932122	06
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:	MASCULINO	
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
DIETA HIPOSSÓDICA VO	~~08~~	~~11~~	~~14~~	~~17~~	~~20~~	
MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA	–					
O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =	–					
CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =	–					
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM	–					
ACESSO VENOSO CENTRAL ACM	–					
SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =	–					
SVD/SVA ACM	–					
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA	~~A~~	~~11:30~~	~~19:30~~			
FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA	~~A~~	~~11:30~~	~~19:30~~			
SRL 500ml EV 6 X 6 h	~~12~~	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h			~~18~~			~~06~~
DECADRON 4mg EV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
HIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	~~12~~	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
NAUSEDRON 8mg IV SN	–					
CAPOTEN 25mg SL SE PA>160x110mmHg	–	14		03		
CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=18/11) DIA 02	~~10~~			~~22~~		
TRAMAL 100mg + SF 100ml IV SN *	–					
LOSARTANA 50mg VO DE 12/12h	~~10~~			~~22~~		
ANLODIPINO 10mg VO DE 12/12h	~~12~~			~~24~~		
DECUBITO ELEVADO	CT					
SINAAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT					
Vacina 3ppts	~~03~~					
Dorsmodiff Susp 1 ml VO =	~~03~~					
Cadeira 3 vol ACM.						

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Dr. Dorgival Jose de A. Júnior
MÉDICO
CRM-PB 7190

Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	21/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO:
DIA:		PRONTUÁRIO:	932122	06
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:	MASCULINO	
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

XIGÊNIO
ATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
ATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
.. DIETA HIPOSSÓDICA VO + AGUA 100ml VO 3/3h.	~~08~~	~~11~~	~~14~~	~~17~~	~~20~~	
MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA	–					
O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =	–					
CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =	–					
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM	–					
ACESSO VENOSO CENTRAL ACM	–					
SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =	–					
SVD/SVA ACM	–					
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA	–					
FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA	–					
SRL 500ml EV 6 X 6 h						
RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h	~~12~~	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
DECADRON 4mg EV 8 X 8 h			~~18~~			~~06~~
HIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
NAUSEDRON 8mg IV SN	~~12~~	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
CAPOTEN 25mg SL SE PA>160x110mmHg	–					
CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=18/11) DIA 03						
TRAMAL 100mg + SF 100ml IV SN *	~~10~~			~~22~~		
LOSARTANA 50mg VO DE 12/12h	–					
ANLODIPINO 10mg VO DE 12/12h	~~10~~			~~22~~		
DECUBITO ELEVADO	~~12~~			~~24~~		
SINAAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT					
Haldol 5mg + ABD IV ACM.	CT					
	~~17~~					

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Valeriano Soares Azevedo
CPF 457.9[illegible].564-15
CRM 4115
Assinatura do Médico

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	22/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO: 06
DIA:		PRONTUÁRIO:	932122	
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:	MASCULINO	
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
L. DIETA HIPOSSÓDICA VO	~~08~~	~~11~~	14	17	20	
MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA	–					
O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =	–					
CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =	–					
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM	–					
ACESSO VENOSO CENTRAL ACM	–					
SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =	–					
SVD/SVA ACM	–					
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA						
FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA						
SRL 500ml EV 6 X 6 h	~~12~~	18		24	06	
RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h			18			06
DECADRON 4mg EV 8 X 8 h		14		22		06
HIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h		14		22		06
DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	~~12~~	18		24	06	
NAUSEDRON 8mg IV (SN)	–					
CAPOTEN 25mg SL SE PA>160x110mmHg	–					
.CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=18/11) DIA 05	~~10~~			22		
. TRAMAL 100mg + SF 100ml IV (SN)	–					
. LOSARTANA 50mg VO DE 12/12h	~~10~~			22		
. ANLODIPINO 10mg VO DE 12/12h	~~12~~			24		
. DECUBITO ELEVADO	CT					
. SINAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
. CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT					
2 - Ranitidina 25mg VO	~~08~~					

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Dr. José Robson Vieira Farias
CRM 3313 - CPF 379.884.924-20
Assinatura do Médico

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Cosme Gomes Caja | IDADE:

ALA: UTI | LEITO: 12 | MÉDICO: Dr Ivan

DATA: 17/12/17

MANHÃ

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

TARDE

Paciente admitido do hospital de Trauma com HD: TCE evolui sonolento, confuso, febril e estabilizado SVD, segue aos cuidados

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Adriana Alves Araújo
Téc. de Enfermagem
COREN-PB 696.780

NOITE

Paciente evolui estável confuso. vigilado não aceitou dieta vol. diurese presente vol SVD. seguindo tratamento especifico segue em dieta zero até segundo ordens

COBRADAS AO SUS

Vera Lúcia Pereira dos Santos
TÉC. ENFERMAGEM
COREN-PB 716.365

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Garcia Cafe | IDADE: 51 anos

ALA: UTI | LEITO: 13 | MÉDICO: Dr Jairo

DATA: 18 / 11 / 17

MANHÃ

Paciente acordado, desorientado, em Venoclise, diurese p/ SVDA, em ar ambiente, feito TC de crânio. Paciente às 10:00h foi encaminhado ao C.C p/ submeter ao procedimento cirúrgico.

Paciente retornado do CC às 12:50 estabilizado em ventilação mecânica.

PACIENTE ATENDIDO NA REDE HOSPITALAR MUNICIPAL CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Patricia C. Soares
TÉC. DE ENFERMAGEM
COREN - PB 174922

TARDE

Paciente evoluiu acordado, composo, diurese presente por SVD aspecto claro, respirando SSVV medicado conf. feito curativos gerais.

Adriana Alves Araújo
Téc. de Enfermagem
COREN-PB 696.760

NOITE

Paciente sonolento, respiração espontânea, cafiltro, pico hipertensivo, diurese p/ cateter, hidratação p/ veia periférica, sob uso de O_2 p/ cateter, feito cuidados e controles.

Jailda Leal Guedes
Téc. de Enfermagem
COREN 340174/PB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge L. Capó IDADE: 53 a.

ALA: UTI LEITO: 06 MÉDICO: Dr. Dorgival

DATA: 19 / 11 / 17

MANHÃ

Paciente evolui com EG comprometido, sonolento, uso de o2 contínuo, acesso periférico, dieta oral, ictérico nos olhos, escoriações no rosto, foi medicado SSVV, segue aos cuidados da UTI.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO SUAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Elaine Maria Santos Farias
Téc. Enfermagem
552.594

TARDE

Paciente evolui acordado, em uso de o2 contínuo, apresentando pico hipertensivo, diurese presente, aceita dieta oral, e segue aos cuidados da UTI.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO SUAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Elielma de A Fernandes
Téc. de Enfermagem
COREN 699567

NOITE

Paciente evolui acordado, afebril, não aceitou dieta oral, porém aceitou água, diurese presente sob SVD, foi m.c.p., medicado conforme prescrição. Obs: permanece c/ dores cefaleias.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO SUAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Sandra Elisabete da Silva Nascimento
Técnica de Enfermagem
COREN-PB 917852

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Gabriel Caja IDADE: 51

ALA: UTI Geral LEITO: 06 MÉDICO: Dr. Heron

DATA: 20/11/17

MANHÃ

Paciente segue eupneico, acordado, comunicativo, aceitando dieta oral, normotenso, afebril, realizado curativo, feito sondagem vesical de demora, feito coleta de exames e medicado conforme prescrição.

Poliana de Araújo
TÉC. DE ENFERMAGEM
COREN - PB 737.459

TARDE

Paciente vigil acordado, consciente aceita dieta oral, diurese presente, apresentou hipertensão e segue aos cuidados da UTI.

Elielma de A Fernandes
Téc. de Enfermagem
COREN 699567

NOITE

Paciente acordado, confuso, respiração espontânea, afebril, pico hipertensivo, diurese p. cateter, hidratação p. veia periférica, monitorização cardíaca, feito cuidados e controles.

Iarnalda Leal Guedes
Técnica Enfermagem
COREN 340774/PB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Garcia Café | IDADE: 51 anos

ALA: UTI | LEITO: 06 | MÉDICO: Dr Robson

DATA: 21 / 11 / 17

MANHÃ

Paciente acordado com o q.d. clínico geral estável, consciente, orientado, aceita dieta oral, medicado c.P.M. Segue acompanhado do CTI.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO AS CONTAS DESTE SUS FORAM COBRADAS AO SUS

12/14/05

TARDE

Paciente encontra-se acordado, apresentou picos hipertensivos, durante presente sob SVD, aceitou dieta oral foi m. c.p — realizado em leito

Sandra Elisabete da Silva Nascimento
Técnica de Enfermagem
COREN-PB 917652

NOITE

Paciente encontra-se acordado, afebril, não aceitou dieta V.O durante presente sob SVD, feito curativo de região cefálica foi m. c.p —; realizado cuidados intensivos

Sandra Elisabete da Silva Nascimento
Técnica de Enfermagem
COREN-PB 917652

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Jacaú Cafá | IDADE: 51 anos

ALA: UBR | LEITO: 06 | MÉDICO: Dr Jorge

DATA: 22 / 11 / 17

MANHÃ

Paciente evolui com EG regular, acordado porém confuso, respiração espontânea, apresentou 2 episodios, 20 u.c.p.u., verificado SSVV, foi dado alta, aguarda familiares.

Liziane Maria Santos Farias
Téc. Enfermagem

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

TARDE

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

NOITE

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

FISIOTERAPIA

Nome do Paciente: Jorge Garcia Idade: 51 Médico (DR):

Data	Evolução	Data	Evolução
22.11 15:30 R	Paciente em EGC, consciente e orientado, HDM estável, SpO2 VNI em PAUTV ↓ discretamente SIRA. Sinais de DR, SpO2: 97% com AO. Cd: MMII estimulo à tosse SRRP		PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS
22.11 15:30 M	Paciente restrito ao leito com movimentos preservados. Cd: Mobilização ativa auxiliada de MMSS e II. Obs.: paciente apresentando diarreia.		
22.11 R 21:30	Iface: Seguir o bloco cirúrgico conforme Sb, mantendo VE: SG HDM estável. Ap MVO com AMBOS, SIRA Cd: Fisioc. Postural + MRP.		
22.11 M 21:30	Iface: Segue monitorado queixa de dor lombar. Cd: Mobilização assistida de MM.		

Num. 45044216 - Pág. 55
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTONIO TARGINO LTDA

EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome Paciente: Jorge Garcia Lopes Idade 57 a Médico(Dr.): _____

DATA	EVOLUÇÃO	DATA	EVOLUÇÃO
22/11/17	Pbmass Pc 48hs mto Enf, pbc to CTI onde le pubmpeou TNAT cujo pbmo ao foi NRC (ICC + com Renal + Hipotireo Pulmonar + FNAT. so. to fou) Mantido e Comunte		

Num. 45044216 - Pág. 56
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	22/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO: 06
DIA:		PRONTUÁRIO:	932122	
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:	MASCULINO	
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL HEMORRÁGICA + POI NRC (HEM EXTRADURAL + FRAT OO. DA FACE)			

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
01. DIETA HIPOSSÓDICA VO C/AUX	~~08~~	~~11~~	14	17	20	
02 MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA	–					
03 O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =	–					
04 CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =	–					
05 SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM	–					
06 ACESSO VENOSO CENTRAL ACM	–					
07 SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =	–					
08 SVD/SVA ACM	–					
09 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA		~~15:30~~	15:30			
10 FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA		~~15:30~~	15:30			
11 SRL 500ml EV 6 X 6 h	~~12~~	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
12 RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h			~~18~~			~~06~~
13 DECADRON 4mg EV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
14 HIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
15 DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	~~12~~	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
16 NAUSEDRON 8mg IV SN	–					
17 CAPOTEN 25mg SL SE PA>160x110mmHg						
18 .CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=18/11) DIA 04	~~10~~			~~22~~		
19. TRAMAL 100mg + SF 100ml IV SN	–					
20. LOSARTANA 50mg VO DE 12 X 12 h	~~10~~			~~22~~		
21. ANLODIPINO 10mg VO DE 12 X 12 h	~~12~~			~~24~~		
22. DECUBITO ELEVADO	CT					
23. SINAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
24. CUIDADOS GERAIS	CT					
ES Imaxc 3g VO	~~22~~					

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Dr. Euler Fabrício A. Cruz
MÉDICO
CRM-PB 9307

Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME: Maria Soares Cruz

ALA: LEITO: CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO: DATA: 23 11 17

MEDICAMENTOS	HORÁRIO
23/11 ① Hidratação	
② Ketoprofeno N 12/12	18 06
③ Dexametasona N 8/8	14 22 06
④ Ranitidina 50mg EV 8/8	14 22 06
⑤ Ceftriaxona 1g N 12/12	10 22
⑥ Metoclopramida 10mg EV 12/12	10 24
⑦ Omeprazol 50mg EV 12/12	10 22
⑧ Ondansetrona 2ml N 8/8	
Acetaminofeno via	08
24/11/17 Alta	

PACIENTE INTERNADO PELO SUS COBRANÇA AO SUS FORAM REALIZADOS PELO SUS

Dr. Rafael R. Holanda NEUROLOGIA - NEUROCIRURGIA CRM-PB 1291

Prof. Dr. Luciano Holanda NEUROCIRURGIA CRM-PB 1291 www.lucianoholanda.med.br

EVOLUÇÃO MÉDICA

23/11/17 após [illegible]

Dr. Rafael R. Holanda NEUROLOGIA - NEUROCIRURGIA CRM-PB 1291

24/11/17 Alta

Prof. Dr. Luciano Holanda NEUROCIRURGIA CRM-PB 1291

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Caja | IDADE:

ALA: cirurgia cc | LEITO: 62-2 | MÉDICO: Neuro

DATA: 22 / 12 / 21

MANHÃ

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

TARDE

Paciente adm da UTI pela manhã (S/C), acordado, agitado, confuso, aceita dieta, em diurese, SSVV estáveis, em P.O tardio, diurese presente em SVD, vasque em C.P, cuidados.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Bianca Huston A. Santos
Técnica de Enfermagem
COREN-PB 1176.602

NOITE

Paciente acordado, confuso, agitado, com hidratação venosa aceita, aceita oferecida relata diarreia, em P.O, diurese em SVD, presente, em C.P, vasque sob cuidados da enfermagem.

Maria Elisabete da Silva
Técnica de Enfermagem
e Hemodialise
COREN-PB 440543

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge IDADE:

ALA: Emergência LEITO: 682 MÉDICO: Nino

DATA: 23/11/22

MANHÃ

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS CONSULTAS FORAM COBRADAS AO SUS

Paciente sobre dieta, monitorado, venoclise sf 10ml/h, normotenso, retirado SVD, nega queixa, segue MCP e segue os cuidados da equipe.

Deborah V. Lima
Téc. Enfermagem
COREN: 528853

TARDE

Paciente evolui estável consciente por hora, em venoclise MCP. aceita dieta aferido os sinais eliminações + segue os cuidados de enf.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS CONSULTAS FORAM COBRADAS AO SUS

Eduarda S. Fidelis
TEC. DE ENFERMAGEM
COREN 759.172

NOITE

Paciente com quadro regular medicado Acl + SSN.
Acordado, consciente aceitando dieta oral.

Maria Cristina Silva
Auxiliar de Enfermagem
COREN-PB 641717

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Rose Carla Costa IDADE:

ALA: Cirúrgica LEITO 686 MÉDICO:

DATA: 24 / 11 / 17

MANHÃ

Paciente evoli mantendo quadro estável, Aceitando bem a dieta, Diurese presente espontania, Recebeu Alta Hospitalar às 8:30h.

Fernanda Silva
COREN 246278

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

TARDE

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

NOITE

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

NOME DO PACIENTE: Jorge Gomes Cafe	
Nº DO PRONTUÁRIO:	Nº DO ATENDIMENTO:
DATA DA OPERAÇÃO: 15/11/17	ENFERMARIA: LEITO:
OPERADOR:	
1º AUXILIAR:	2ºAUXILIAR:
3º AUXILIAR:	INSTRUMENTADOR:
ANESTESISTA:	TIPO DE ANESTESIA:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:	
TIPO DE OPERAÇÃO:	
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO:	

RELATÓRIO IMEDIATO DA PATOLOGIA: —
EXAME RADIOLÓGICO NO ATO: —
ACIDENTE DURANTE A OPERAÇÃO: —

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

VIA DE ACESSO-TÁTICA E TÉCNICA-LIGADURAS-DRENAGEM-SUTURA-MAT.EMPREGADO-ASPECTO - VICERAS
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

RT Responsável Técnico
Dr. Luciano Holanda
CRM/PB 2948

BOLETIM DE ANESTE

NOME: José Pereira Cajú APTO:

CONVÊNIO: SUS IDADE: 51 SEXO: [X] M [ ] F

NÚMERO DA CARTEIRA:

GUIA DE INTERNAÇÃO: INÍCIO: 9:30

SENHA: TERMINIO: 11:30

HORÁRIO ESPECIAL: [ ] SIM [ ] NÃO

DATA DE NASCIMENTO: 16/04/1966

CIRURGIA

[ ] ELETIVA [X] URGÊNCIA

[ ] AMBULATORIAL

ESTADO FÍSICO (ASA): I [II] III IV V

DATA: 18 / 11 / 17

Diagnóstico Pré-Operatório: TCE + Hematoma extradural

1ª Equipe Cirúrgica (Cirurgião/1º/2º/3º Auxiliares)	2ª Equipe Cirúrgica (Cirurgião/1º/2º/3º Auxiliares)
Dr. Leão Sepúlveda	
Equipe Anestesiológica	**Instrumentador(a)**
Dra Patrícia Nunes	

Procedimentos Realizados:	Códigos
Trad. cirurgico de Hematoma extradural	
craniectomia descompressiva	

CUJAS COBRANÇAS AO SUS FORAM

Horário ⟹ 9:30 10:30 11:30

AGENTES: OXIGÊNIO; N_2O / AR; SUO

LÍQUIDOS VENOSOS: SOL. FISIOLÓGICAS 500 + 500; SOL. DE RINGER; CONC. HEMÁCIAS 500 + 500

MONITORES: ECG; SpO_2; $EtCO_2$; DIURESE; PVC

TORNIQUETE: Tempo ⟹ LOCAL:

Pulso ● PA V/Λ PA T TEM ▲ PVC △ Início Anest. X Início Cirur. ○ Término Cirur. ⊗

180 150 120 90 60 30

RESP ESP ASS CONT.

INTERCORRÊNCIA

TÉCNICA ANESTÉSICA

INDUÇÃO: [ ] Inalatória [X] Venosa

MANUTENÇÃO: [X] Inalatória [ ] Venosa [ ] Sob Máscara [ ] Máscara Laríngea

INTUBAÇÃO TUBO Nº 8,0: [X] Oral [ ] Nasal [X] C/Balão [ ] S/Balão [ ] Aramado [ ] Duplo Lúmen [ ] Traqueostomia

[ ] ANESTESIA REGIONAL: [ ] Peridural [ ] Raquianestesia [ ] Epidural Sacra [ ] N. Periférico [ ] Simples [ ] Contínua Cateter nº

[ ] ANESTESIA REGIONAL: [ ] P Braq/Cervical [ ] Supraclavicular [ ] Interescafênico [ ] Axilar [ ] Venosa Regional [ ] Infiltração [ ] Sedação

PUNÇÃO: [ ] Mediana [ ] Paramediana [ ] Sentada [ ] DL [ ] D [ ] E

LOCAL

CALIBRE

TIPO

EQUIPAMENTOS UTILIZADOS: [X] Aspirador [X] Baraka [X] ECG [ ] Bis [X] Oximetro [ ] Pa Invasiva [X] PNI [X] Capnógrafo [ ] Bomba de Infusão [X] Ventilação Mecânica

Adre Atrop Bextr Buph Buph Buph Cipro Clexa Deca Dipir Dipriv Dipriv Dobu Dorm Efedri Esmer Fenta Flagyl Foran Halot Hidroc Hypnc Kefaz Keflin Kotala Lasix Liquer Methe Morfin Narca Napori Nimbi Niprid Noradr Norcu Ocitoc Pavulc Plasil Profer Prosti Quelic Rapfe Reviva Sevor Sufen Tiatil Tacriu Ultiva Valiur Xyloc Xylon Xyloc Zofra Água Água S. Fis S. Gli S. de C. He Plasn Oxigê N^2O (Ar M Co_2 (MA Aque Agul Agul Agul Cal S Cato Cato Cato Eletr Equi Equi Filtro Gue Man Equi

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

RT Responsável Técnico
Dr. Luciano Holanda
CRM/PB 2948

BOLETIM DE ANESTE

NOME: Jose Pereira Cafú APTO:

CONVÊNIO: SUS IDADE: 51 SEXO: [X] M [ ] F

NÚMERO DA CARTEIRA:

GUIA DE INTERNAÇÃO:

SENHA:

DATA DE NASCIMENTO: 16/04/1966

INÍCIO: 9:30

TERMINIO: 11:30

HORÁRIO ESPECIAL: [ ] SIM [ ] NÃO

CIRURGIA

[ ] ELETIVA [X] URGÊNCIA

[ ] AMBULATORIAL

ESTADO FÍSICO (ASA): I [ ] II [X] III [ ] IV [ ] V [ ]

DATA: 18 / 11 / 17

Diagnóstico Pré-Operatório: TCE + Hematoma extradural

1ª Equipe Cirúrgica (Cirurgião/1º/2º/3º Auxiliares): Dr. Leão Espinola

2ª Equipe Cirúrgica (Cirurgião/1º/2º/3º Auxiliares)

Equipe Anestesiológica: Dra Patrícia Lorena

Instrumentador(a)

Procedimentos Realizados: Trat. cirurgico de hematoma extradural craniectomia descompressiva

Códigos

CIENTE QUE OS PROCEDIMENTOS PELO SUS FORAM 11:30

Horário → 9:50 10:30

AGENTES: OXIGÊNIO; N_2O / AR; SEVO

LÍQUIDOS VENOSOS: SOL. FISIOLÓGICAS; SOL. DE RINGER; CONC. HEMÁCIAS

MONITORES: ECG; SpO_2; $EtCO_2$; DIURESE; PANI

TORNIQUETE Tempo → LOCAL:

Pulso ● PA V ^ PA T TEM ▲ PVC △ Início Anest. X Início Cirur. ○ Término Cirur. ⊗

180 150 120 90 60 30

RESP ESP O ASS CONT.

INTERCORRÊNCIA

TÉCNICA ANESTÉSICA

INDUÇÃO: [ ] Inalatória [X] Venosa

MANUTENÇÃO: [X] Inalatória [ ] Venosa [ ] Sob Máscara [ ] Máscara Laríngea

INTUBAÇÃO TUBO Nº 8,0: [X] Oral [ ] Nasal [X] C/Balão [ ] S/Balão [ ] Aramado [ ] Duplo Lúmen [ ] Traqueostomia

[ ] ANESTESIA REGIONAL: [ ] Peridural [ ] Raquianestesia [ ] Epidural Sacra [ ] N. Periférico [ ] Simples [ ] Contínua Cateter nº

[ ] ANESTESIA REGIONAL: [ ] P Braq/Cervical [ ] Supraclavicular [ ] Interescafênico [ ] Axilar [ ] Venosa Regional [ ] Infiltração [ ] Sedação

PUNÇÃO: [ ] Mediana [ ] Paramediana [ ] Sentada [ ] DL [ ] D [ ] E

LOCAL CALIBRE TIPO

EQUIPAMENTOS UTILIZADOS: [X] Aspirador [X] Bateria [X] ECG [ ] Bis [X] Oximetro [ ] Pa Invasiva [X] PANI [X] Capnógrafo [ ] Bomba de Infusão [X] Ventilação Mecânica

Adre Atrop Bextr Bupiv Bupiv Bupiv Cipro Clexa Deca Dipiro Dipriv Dipriv Dobut Dorm Efedri Esmer Fentar Flagyl Foran Halota Hidroc Hypno Kefazo Keflin Ketala Lasix Liquen Methe Morfin Narcar Napori Nimbi Niprid Noradr Norcur Ocitoc Pavulo Plasil Profer Prosti Quelic Rapfe Reviv Sevor Sufen Tiatil Tacriu Ultiva Valiur Xyloc Xylon Xyloc Zofra Água Água S. Fis S. Gli S. de C. He Plasn Oxigê N^2O (Ar Me Co_2 (MA Aque Agul Agul Agul Cal S Cate Cate Cate Eleti Equi Equi Filtro Gue Man Equi

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060235** Dt Coleta: **18/11/2017 - 23:53:43**
Dr(a): **JARIO CLEMENTINO DE ARAUJO/3024**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **18/11/2017 - 09:05:23** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA	Valores Encontrados		Valores de Referência	
Hemácias	3,91		milh/mm3	3.90 a 6.70
Hemoglobina	12,0		g/dL	H: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16,0
Hematócrito	36,2		%	H: 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	92,6		u3	80.0 - 98.0
H.C.M.	30,7		pg	26.0 - 32.0
C.H.C.M.	33,1		g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13,6			11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.			
LEUCOGRAMA				
Leucócitos	10320		/mm3	3800 - 10000
Bastonetes	1	103	0-2	0-500
Segmentados	85	8772	46-67	1.820-6.700
Eosinófilos	1	103	1-5	36-500
Basófilos	0	0	0-2	0-100
Linfócitos	11	1135	20-35	800-3.500
Linfócitos reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	2	206	2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.			
PLAQUETAS	169000	/mm3	140.000	- 450.000
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC Programa de Excelência para Laboratórios Médicos · Controllab · Controllab

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **01 10060235** Dt Coleta: **18/11/2017 - 23:53:43**
Dr(a): **JARIO CLEMENTINO DE ARAUJO/3024**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **18/11/2017 - 09:05:23** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

GLICEMIA			Valor(es) de referência
Resultado	113	mg/dL	70 a 99

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

CREATININA			Valor(es) de referência
Resultado	0,75	mg/dL	Homens : 0,60 a 1,30 Mulheres: 0,50 a 0,90

RITMO DE FILTRACAO GLOMERULAR ESTIMADO (MDRD)

Adulto não-negro	117	mL/min/1,73 m2
Adulto negro	141	mL/min/1,73 m2

Valores de referência:

ADULTO MAIOR DE 18 ANOS: SUPERIOR A 60 mL/min/1,73 m2

Nota:
- Ritmo de filtração glomerular(RFG) é o melhor parâmetro da função renal. Valores persistentemente abaixo de 60 mL/min/1,73m2 estão relacionados com doença renal crônica.
- A estimativa de ritmo de filtração glomerular deve ser usada com cautela em pacientes hospitalizados, considerando morbidades que levem a desnutrição, flutuações do nível sérico de creatinina e uso de medicamentos que interfiram na dosagem desta. Esta estimativa não deve ser usada para ajustar dose de medicamentos.

Referência:
Stevens L.A., et al. Assessing Kidney Function-Measured and Estimated Filtration Rate. N Engl J Med. 2006;354:2473-83.

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

UREIA			Valor(es) de referência
Resultado	35	mg/dL	10 a 50

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBERTAS PELO SUS

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC Programa de Excelência para Laboratórios Médicos

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060235** Dt Coleta: **18/11/2017 - 23:53:43**
Dr(a): **JARIO CLEMENTINO DE ARAUJO/3024**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **18/11/2017 - 09:05:23** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE
diagnóstico

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

POTÁSSIO			**Valor(es) de referência**
Resultado	**3,90**	**mEq/L**	3,5 a 5,5

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

SÓDIO			**Valor(es) de referência**
Resultado	**136,00**	**mEq/L**	135 a 145

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

CLORETO			**Valor(es) de referência**
Resultado	**93**	**mmol/L**	96 a 106

Metodo: ELETRODO DE ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: 51 ANOS
RA: 0110060261 Dt Coleta: 19/11/2017 - 23:06:12
Dr(a): ITALO CESAR DA SILVA SIQUEIRA/6189
Convenio: SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Emissão: 19/11/2017 - 07:59:06 Local: UTI GERAL L 06

PROSANGUE diagnóstico

HEMOGRAMA COMPLETO

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

ERITROGRAMA	Valores Encontrados		Valores de Referência	
Hemácias	3,26		milh/mm3	3.90 a 6.70
Hemoglobina	10,1		g/dL	H: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16,0
Resultados Anteriores: 18/11/17 (12,0)				
Hematócrito	31,0		%	H: 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	95,1		u3	80.0 - 98.0
Resultados Anteriores: 18/11/17 (92,6)				
H.C.M.	31,0		pg	26.0 - 32.0
Resultados Anteriores: 18/11/17 (30,7)				
C.H.C.M.	32,6		g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13,8			11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.			
LEUCOGRAMA				
Leucócitos	14834		/mm3	3800 - 10000
Resultados Anteriores: 18/11/17 (10320)				
Bastonetes	2	297	0-2	0-500
Segmentados	79	11719	46-67	1.820-6.700
Eosinófilos	1	148	1-5	36-500
Basófilos	0	0	0-2	0-100
Linfócitos	14	2077	20-35	800-3.500
Linfócitos reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	4	593	2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.			
PLAQUETAS	174000	/mm3	140.000 -	450.000
Resultados Anteriores: 18/11/17 (169000)				
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS



Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577/ 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4638, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060261** Dt Coleta: **19/11/2017 - 23:06:12**
Dr(a): **ITALO CESAR DA SILVA SIQUEIRA/6189**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **19/11/2017 - 07:59:06** Local: **UTI GERAL L 06**

PROSANGUE
diagnóstico

PACIENTE ATENDIDO FEZ NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

GLICEMIA		Valor(es) de referência
Resultado	123	mg/dL 70 a 99

Resultados Anteriores: 18/11/17 (113)

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

CREATININA		Valor(es) de referência
Resultado	0,68	mg/dL Homens : 0,60 a 1,30 Mulheres: 0,50 a 0,90

Resultados Anteriores: 18/11/17 (0,75)

RITMO DE FILTRACAO GLOMERULAR ESTIMADO (MDRD)

Adulto não-negro	131	mL/min/1,73 m2

Resultados Anteriores: 18/11/17 (117)

Adulto negro	158	mL/min/1,73 m2

Resultados Anteriores: 18/11/17 (141)
Valores de referência:

ADULTO MAIOR DE 18 ANOS: SUPERIOR A 60 mL/min/1,73 m2.

Nota:
- Ritmo de filtração glomerular(RFG) e o melhor parâmetro da função renal. Valores persistentemente abaixo de 60 mL/min/1,73m2 estão relacionados com doença renal crônica.
- A estimativa de ritmo de filtração glomerular deve ser usada com cautela em pacientes hospitalizados, considerando morbidades que levem a desnutrição, flutuações do nível sérico de creatinina e uso de medicamentos que interfiram na dosagem desta. Esta estimativa não deve ser usada para ajustar dose de medicamentos.

Referência:
Stevens L.A., et al. Assessing Kidney Function-Measured and Estimated Filtration Rate. N Engl J Med. 2006;354:2473-83.

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

UREIA		Valor(es) de referência
Resultado	42	mg/dL 10 a 50

Resultados Anteriores: 18/11/17 (35)

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

Dr. Bernardo [illegible] Amaro Júnior
[illegible] Médico [illegible]

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos
Control Lab Control Lab

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060261** Dt Coleta: **19/11/2017 - 23:06:12**
Dr(a): **ITALO CESAR DA SILVA SIQUEIRA/6189**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **19/11/2017 - 07:59:06** Local: **UTI GERAL L 06**

PROSANGUE
diagnóstico

POTÁSSIO

		Valor(es) de referência
Resultado	**4,00**	mEq/L 3,5 a 5,5

Resultados Anteriores: 16/11/17 (3,90)

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

SÓDIO

		Valor(es) de referência
Resultado	**137,00**	mEq/L 135 a 145

Resultados Anteriores: 18/11/17 (136,00)

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

CLORETO

		Valor(es) de referência
Resultado	**97**	mmol/L 96 a 106

Resultados Anteriores: 18/11/17 (93)

Metodo: ELETRODO DE ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
OBS: DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4638, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos
Control Lab Control Lab

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: 51 ANOS
RA: 0110060310 Dt Coleta: 20/11/2017 - 23:22:04
Dr(a): DORGIVAL JOSE DE A. JUNIOR/7190
Convenio: SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Emissão: 20/11/2017 - 09:09:35 Local: UTI GERAL

PROSANGUE diagnóstico

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA	Valores Encontrados		Valores de Referência	
Hemácias	3,04		milh/mm3	3.90 a 6.70
Hemoglobina	9,5		g/dL	H: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16,0
Resultados Anteriores: 19/11/17 (10,1)18/11/17 (12,0)				
Hematócrito	29,5		%	H: 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	97,0		u3	80.0 - 98.0
Resultados Anteriores: 19/11/17 (95,1)18/11/17 (92,6)				
H.C.M.	31,2		pg	26.0 - 32.0
Resultados Anteriores: 19/11/17 (31,0)18/11/17 (30,7)				
C.H.C.M.	32,2		g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13,7			11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.			
LEUCOGRAMA				
Leucócitos	11604		/mm3	3800 - 10000
Resultados Anteriores: 19/11/17 (14834)18/11/17 (10320)				
Bastonetes	1	116	0-2	0-500
Segmentados	76	8819	46-67	1.820-6.700
Eosinófilos	1	116	1-5	36-500
Basófilos	0	0	0-2	0-100
Linfócitos	18	2089	20-35	800-3.500
Linfócitos reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	4	464	2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.			
PLAQUETAS	192000		/mm3	140.000 - 450.000
Resultados Anteriores: 19/11/17 (174000)18/11/17 (169000)				
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Dra. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.tabprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

dade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
dade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063 4048 / 98198.2506
dade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
dade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
dade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
dade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060310** Dt Coleta: **20/11/2017 - 23:22:04**
Dr(a): **DORGIVAL JOSE DE A. JUNIOR/7190**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **20/11/2017 - 09:09:35** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE
diagnóstico

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO. EXAMES FORAM COBRADAS AO SUS

GLICEMIA

		Valor(es) de referência
Resultado	**119**	mg/dL 70 a 99

Resultados Anteriores: 19/11/17 (102)18/11/17 (113)

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

CREATININA

		Valor(es) de referência
Resultado	**0,66**	mg/dL Homens : 0,60 a 1,30 Mulheres: 0,50 a 0,90

Resultados Anteriores: 19/11/17 (0,68)18/11/17 (0,75)

RITMO DE FILTRACAO GLOMERULAR ESTIMADO (MDRD)

Adulto não-negro	**135**	mL/min/1,73 m2

Resultados Anteriores: 19/11/17 (131)18/11/17 (117)

Adulto negro	**164**	mL/min/1,73 m2

Resultados Anteriores: 19/11/17 (158)18/11/17 (141)
Valores de referência:

ADULTO MAIOR DE 18 ANOS: SUPERIOR A 60 mL/min/1,73 m2

Nota:
- Ritmo de filtração glomerular(RFG) e o melhor parâmetro da função renal. Valores persistentemente abaixo de 60 mL/min/1,73m2 estão relacionados com doença renal crônica.
- A estimativa de ritmo de filtração glomerular deve ser usada com cautela em pacientes hospitalizados, considerando morbidades que levem a desnutrição, flutuações do nível sérico de creatinina e uso de medicamentos que interfiram na dosagem desta. Esta estimativa não deve ser usada para ajustar dose de medicamentos.

Referência:
Stevens L.A., et al. Assessing Kidney Function-Measured and Estimated Filtration Rate. N Engl J Med. 2006;354:2473-83.

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

UREIA

		Valor(es) de referência
Resultado	**37**	mg/dL 10 a 50

Resultados Anteriores: 19/11/17 (42)18/11/17 (35)

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

Dra. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184 1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
dade: **51 ANOS**
RA: **0110060310** Dt Coleta: **20/11/2017 - 23:22:04**
Dr(a): **DORGIVAL JOSE DE A. JUNIOR/7190**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **20/11/2017 - 09:09:35** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE
diagnóstico

		Valor(es) de referência
POTÁSSIO		
Resultado	**4,10**	mEq/L 3,5 a 5,5
Resultados Anteriores: 19/11/17 (4,00) 18/11/17 (3,90)		
Metodo: ELETRÔDO ION SELETIVO (ISE)		
Material: SORO		
SÓDIO		Valor(es) de referência
Resultado	**136,00**	mEq/L 135 a 145
Resultados Anteriores: 19/11/17 (130,00) 18/11/17 (136,00)		
Metodo: ELETRÔDO ION SELETIVO (ISE)		
Material: SORO		
CLORETO		Valor(es) de referência
Resultado	**95**	mmol/L 96 a 106
Resultados Anteriores: 19/11/17 (97) 18/11/17 (93)		
Metodo: ELETRODO DE ION SELETIVO (ISE)		
Material: SORO		
PROTEÍNA C REATIVA ULTRA SENSÍVEL		Valor(es) de referência
Resultado	**68,90**	mg/L Para risco coronariano: baixo risco: ate 1 risco medio: 1 a 3 alto risco: maior que 3 Para doenças inflamatórias na fase aguda: maior que 8
Metodo: QUIMIOLUMINESCENCIA		
Material: SORO		

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO. OBJETO DESTE LAUDO FORAM COLETADAS AO SUS

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO. OBJETO DESTE LAUDO FORAM COLETADAS AO SUS

Dra. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

dade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
dade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
dade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
dade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
dade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
dade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - CAPES

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110050376** Dt Coleta: **21/11/2017 - 22:48:22**
Dr(a): **VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **21/11/2017 - 09:24:36** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA	Valores Encontrados		Valores de Referência	
Hemácias	3,54		milh/mm3	3.90 a 6.70
Hemoglobina	10,9		g/dL	H: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16,0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (9,5)19/11/17 (10,1)18/11/17 (12,0)				
Hematócrito	33,4		%	H: 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	94,4		u3	80.0 - 98.0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (97,0)19/11/17 (95,1)18/11/17 (92,6)				
H.C.M.	30,8		pg	26.0 - 32.0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (31,2)19/11/17 (31,0)18/11/17 (30,7)				
C.H.C.M.	32,6		g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13,6			11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.			
LEUCOGRAMA				
Leucócitos	10954		/mm3	3800 - 10000
Resultados Anteriores: 20/11/17 (11604)19/11/17 (14834)18/11/17 (10320)				
Bastonetes	0	0	0-2	0-500
Segmentados	74	8106	46-67	1.820-6.700
Eosinófilos	1	110	1-5	36-500
Basófilos	0	0	0-2	0-100
Linfócitos	19	2081	20-35	800-3.500
Linfócitos reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	6	657	2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.			
PLAQUETAS	216000	/mm3	140.000 -	450.000
Resultados Anteriores: 20/11/17 (192000)19/11/17 (174000)18/11/17 (169000)				
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL

PACIENTE RECEBEU ATENDIMENTO PELO SUS NO HOSPITAL

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

ade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
ade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
ade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
ade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
ade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
ade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Ensaios para Laboratórios Médicos
Controllab Controllab

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
dade: **51 ANOS**
RA: **0110060376** Dt Coleta: **21/11/2017 - 22:48:22**
Dr(a): **VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TÁRGINO**
Emissão: **21/11/2017 - 09:24:36** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE
diagnóstico

PACIENTE AT... NÃO INTERNADA... CIRURGIAS... AO...

POTÁSSIO		Valor(es) de referência
Resultado	4,00	mEq/L 3,5 a 5,5

Resultados Anteriores: 20/11/17 (4,10) 19/11/17 (4,00) 18/11/17 (3,90)

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

SÓDIO		Valor(es) de referência
Resultado	135,00	mEq/L 135 a 145

Resultados Anteriores: 20/11/17 (136,00) 19/11/17 (137,00) 18/11/17 (136,00)

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

ade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
ade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
ade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
ade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
ade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
ade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Clínicos
Control Lab

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
dade: **51 ANOS**
RA: **0110060376** Dt Coleta: **21/11/2017 - 22:48:22**
Dr(a): **VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **21/11/2017 - 09:32:50** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA	Valores Encontrados		Valores de Referência	
Hemácias	3,54		milh/mm3	3.90 a 6.70
Hemoglobina	10,9		g/dL	H: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16,0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (9,5)19/11/17 (10,1)18/11/17 (12,0)				
Hematócrito	33,4		%	H: 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	94,4		u3	80.0 - 98.0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (97,0)19/11/17 (95,1)18/11/17 (92,6)				
H.C.M.	30,8		pg	26.0 - 32.0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (31,2)19/11/17 (31,0)18/11/17 (30,7)				
C.H.C.M.	32,6		g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13,6			11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.			
LEUCOGRAMA				
Leucócitos	10954		/mm3	3800 - 10000
Resultados Anteriores: 20/11/17 (11604)19/11/17 (14834)18/11/17 (10320)				
Bastonetes	0	0	0-2	0-500
Segmentados	74	8106	46-67	1.820-6.700
Eosinófilos	1	110	1-5	36-500
Basófilos	0	0	0-2	0-100
Linfócitos	19	2081	20-35	800-3.500
Linfócitos reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	6	657	2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.			
PLAQUETAS	216000		/mm3	140.000 - 450.000
Resultados Anteriores: 20/11/17 (192000)19/11/17 (174000)18/11/17 (169000)				
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL

Dra. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos
Controllab

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

ir(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: 51 ANOS
A: 0110060376 Dt Coleta: 21/11/2017 - 22:48:22
r(a): VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115
Convenio: SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
missão: 21/11/2017 - 09:32:50 Local: UTI GERAL

PROSANGUE diagnóstico

		Valor(es) de referência
GLICEMIA		
Resultado	110	mg/dL 70 a 99

Resultados Anteriores: 20/11/17 (119)19/11/17 (123)18/11/17 (113)

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

		Valor(es) de referência
CREATININA		
Resultado	0,60	mg/dL Homens : 0,60 a 1,30 Mulheres: 0,50 a 0,90

Resultados Anteriores: 20/11/17 (0,66)19/11/17 (0,68)18/11/17 (0,75)

RITMO DE FILTRACAO GLOMERULAR ESTIMADO (MDRD)

Adulto não-negro	151	mL/min/1,73 m2

Resultados Anteriores: 20/11/17 (135)19/11/17 (131)18/11/17 (117)

Adulto negro	183	mL/min/1,73 m2

Resultados Anteriores: 20/11/17 (164)19/11/17 (158)18/11/17 (141)
Valores de referência:

ADULTO MAIOR DE 18 ANOS: SUPERIOR A 60 mL/min/1,73 m2

Nota:
- Ritmo de filtração glomerular(RFG) e o melhor parâmetro da função renal. Valores persistentemente abaixo de 60 mL/min/1,73m2 estão relacionados com doença renal crônica.
- A estimativa de ritmo de filtração glomerular deve ser usada com cautela em pacientes hospitalizados, considerando morbidades que levem a desnutrição, flutuações do nível sérico de creatinina e uso de medicamentos que interfiram na dosagem desta. Esta estimativa não deve ser usada para ajustar dose de medicamentos.

Referência:
Stevens L.A., et al. Assessing Kidney Function-Measured and Estimated Filtration Rate. N Engl J Med. 2006;354:2473-83.

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

		Valor(es) de referência
URREIA		
Resultado	39	mg/dL 10 a 50

Resultados Anteriores: 20/11/17 (37)19/11/17 (42)18/11/17 (35)

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS SERÃO COBERTAS PELO SUS

Drª. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

ade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
ade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
ade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
ade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
ade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
ade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4638, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos
ControlLab ControlLab

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
dade: **51 ANOS**
RA: **0110060376** Dt Coleta: **21/11/2017 - 22:48:22**
Dr(a): **VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **21/11/2017 - 09:32:50** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

		Valor(es) de referência
POTÁSSIO		
Resultado	**4,00**	mEq/L 3,5 a 5,5

Resultados Anteriores: 20/11/17 (4,10)19/11/17 (4,00)18/11/17 (3,90)

Metodo: ELETRÔDO ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

		Valor(es) de referência
SÓDIO		
Resultado	**135,00**	mEq/L 135 a 145

Resultados Anteriores: 20/11/17 (136,00)19/11/17 (137,00)18/11/17 (136,00)

Metodo: ELETRÔDO ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

		Valor(es) de referência
CLORETO		
Resultado	**102**	mmol/L 96 a 106

Resultados Anteriores: 20/11/17 (95)19/11/17 (97)18/11/17 (93)

Metodo: ELETRODO DE ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO GUIAS E EXAMES FORAM COBRADOS AO SUS

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO GUIAS E EXAMES FORAM COBRADOS AO SUS

Dra. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

ade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
ade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
ade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
ade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
ade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
ade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE SBPC Programa de Excelência para Laboratórios Médicos

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060446** Dt Coleta: **22/11/2017 - 00:24:11**
Dr(a): **JOSE ROBSON VIEIRA FARIAS/3313**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **22/11/2017 - 09:26:25** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA	Valores Encontrados		Valores de Referência	
Hemácias	4,05		milh/mm3	3.90 a 6.70
Hemoglobina	12,4		g/dL	H: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16,0
Resultados Anteriores: 21/11/17 (10,9) 20/11/17 (9,5) 19/11/17 (10,1)				
Hematócrito	37,5		%	H: 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	92,6		u3	80.0 - 98.0
Resultados Anteriores: 21/11/17 (94,4) 20/11/17 (97,0) 19/11/17 (95,1)				
H.C.M.	30,6		pg	26.0 - 32.0
Resultados Anteriores: 21/11/17 (30,8) 20/11/17 (31,2) 19/11/17 (31,0)				
C.H.C.M.	33,1		g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13,9			11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.			
LEUCOGRAMA				
Leucócitos	20624		/mm3	3800 - 10000
Resultados Anteriores: 21/11/17 (10954) 20/11/17 (11604) 19/11/17 (14834)				
Bastonetes	3	619	0-2	0-500
Segmentados	82	16912	46-67	1.820-6.700
Eosinófilos	1	206	1-5	36-500
Basófilos	0	0	0-2	0-100
Linfócitos	10	2062	20-35	800-3.500
Linfócitos reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	4	825	2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.			
PLAQUETAS	268000	/mm3	140.000 -	450.000
Resultados Anteriores: 21/11/17 (216000) 20/11/17 (192000) 19/11/17 (174000)				
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL

Drª. Leyla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

de Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838 9135
de Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
de Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
de Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
de Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 2063.5577 / 98840.5088
de José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060446** Dt Coleta: **22/11/2017 - 00:24:11**
Dr(a): **JOSE ROBSON VIEIRA FARIAS/3313**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **22/11/2017 - 09:26:25** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO COBRADO ... FORAM ...

POTÁSSIO		Valor(es) de referência
Resultado	4,00	mEq/L 3,5 a 5,5

Resultados Anteriores: 21/11/17 (4,00)20/11/17 (4,10)19/11/17 (4,00)18/11/17 (3,90)

Metodo: ELETRÔDO ION SELETIVO (ÍSE)
Material: SORO

SÓDIO		Valor(es) de referência
Resultado	133,00	mEq/L 135 a 145

Resultados Anteriores: 21/11/17 (135,00)20/11/17 (136,00)19/11/17 (137,00)18/11/17 (136,00)

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

PACIENTE ATEN... NO HO... CUM... COBR... SUS

Dra. Leyla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

dade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
dade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
dade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
dade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
dade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
dade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

Paciente: Jorge Garcia Caja
Data do Exame: 16/11 /2017
Exame: Tomografia Computadorizada de Crânio e Face

Técnica:
Os cortes tomográficos computadorizados foram obtidos sem a infusão endovenosa de contraste iodado.

Análise:

- ***Sinais de pneumocéfalo.***
- ***Hematoma extradural frontal à esquerda medindo 1,9 cm de espessura. Outra coleção hemática extra-axial parietal à esquerda é identificada, medindo 1,0 cm de espessura e com aparente continuidade com o hematoma extradural referido anteriormente. Associa-se efeito de massa representado por apagamento de sulcos corticais locais.***
- ***Há, ainda, outro hematoma extradural junto ao lobo temporal direito, com 1,2 cm de espessura.***
- Não há de desvio de estruturas da linha média.
- Sistema ventricular com topografia, morfologia e dimensões normais.
- Estruturas da fossa posterior preservadas.
- Aspecto anatômico das cisternas basais.
- ***Fratura do osso frontal esquerdo.***
- ***Fraturas das paredes medial e lateral, assim como do teto da órbita esquerda.***
- ***Fratura da parede posterolateral do seio maxilar esquerdo associada a hemossinus.***
- ***Fratura do processo pterigóide esquerdo.***
- ***Fratura do osso nasal à esquerda e do septo nasal.***

Dr. Arquimedes A B Lira CRM: 7197
Médico radiologista

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

HOSPITAL
ANTONIO TARGINO

Nome: JORGE GARCIA CAJA
Convenio: SUS - INTERNO
Solicitante: LUCIANO FERREIRA DE HOLANDA
Exame(s): TC CRANIO

Nº Exame: 21179
Data: 17/11/2017

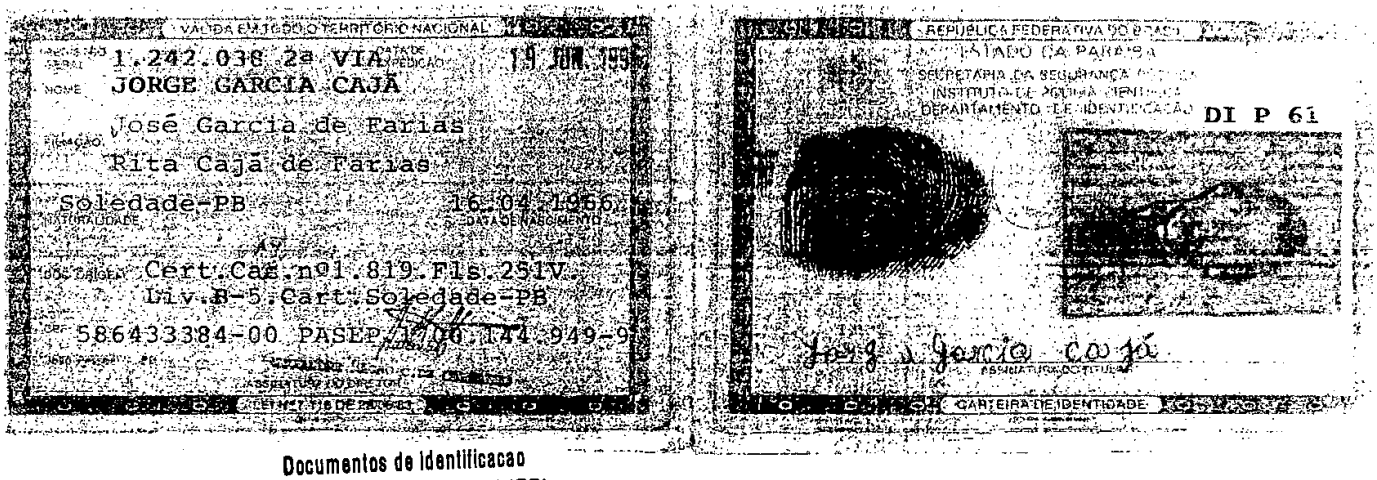
Exame realizado em projeção axial com cortes de 5.0 mm de espessura para a fossa posterior e de 10.0 mm para a região supratentorial.
Hemorragia subaracnóidea pós-traumática (Grau mínimo).
Contusões cerebrais no lobo temporal direito, com a maior delas medindo aproximadamente 2.5 x 2.0 cm nos maiores diâmetros.
Imagem hiperdensa, periencefálica, medindo aproximadamente 1.5 x 2.0 cm nos maiores diâmetros, localizada no espaço extradural têmporo basal direito (Hematoma extradural).
Hemossinus nos seios etmoidais, esfenoidal e maxilar esquerdo.
Hematoma extradural frontobasal esquerdo, medindo aproximadamente 2.5 cm no diâmetro transverso e 3.0 cm no eixo céfalocaudal.
Hematoma subdural fronto parietal esquerdo, medindo aproximadamente 0.8 cm no diâmetro transverso e 5.0 cm no eixo céfalocaudal.
Fratura fronto-orbitária esquerda.
Aumento de partes moles extracraniana na região fronto-têmporo-parietal esquerda e periorbitária do mesmo lado.
Discreta redução volumétrica do sistema ventricular.
Cisternas encefálicas basais bem delineadas.
Desvio incipiente das estruturas encefálicas ântero-mediais para a direita.
Calcificações dos plexos coróides e glândula pineal.

Th

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Dr. Abelardo da Matta R. Sobrinho
Medico radiologista
CRM - 3901

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006


VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

1.242.038 2ª VIA 19 JUN. 1995

JORGE GARCIA CAJÁ

José Garcia de Farias

Rita Caja de Farias

Soledade-PB 16.04.1966

Cert.Cas.nº1.819.Fls.251V.
Liv.B-5.Cart.Soledade-PB

586433384-00 PASEP/1706.144.949-9

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

DI P 61

Jorge Garcia Caja

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Documentos de Identificacao

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0279481/18
Vítima: JORGE GARCIA CAJA
CPF: 586.433.384-00

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 16/11/2017
Titular do CPF: JORGE GARCIA CAJA

DOCUMENTOS ENTREGUES

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

Outros

JORGE GARCIA CAJA : 586.433.384-00
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.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

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

Portador da documentação entregue	Responsável pelo cadastramento na seguradora
Data da entrega: 23/07/2018	Data do cadastramento: 31/07/2018
Nome: JORGE GARCIA CAJA	Nome: Patricia Aleixo Silva
CPF/CNPJ: 586.433.384-00	CPF: 068.500.787-12
JORGE GARCIA CAJA	Patricia Aleixo Silva

Seguradora Líder • DPVAT

SEGURO DPVAT - PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS — INVALIDEZ PERMANENTE E DAMS (ID)

IDENTIFICAÇÃO

VÍTIMA JORGE GARCIA CAJÁ

DATA DO ACIDENTE 16/11/2017 CPF DA VÍTIMA 586.433.384-00

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO

QUALIFICAÇÃO DO PORTADOR (X) VÍTIMA ( ) REPRESENTANTE LEGAL, CUJO PARANTESCO COM A VÍTIMA É

ENDEREÇO DO PORTADOR SITIO ANGICO

Nº S/N COMPLEMENTO BAIRRO AREA RURAL

CIDADE GURJÃO UF PB CEP 58670-000

E-MAIL TELEFONE (83) 9 8806 3553

MARQUE (X) PARA CADA DOCUMENTO ENTREGUE:

DOCUMENTOS BÁSICOS - INVALIDEZ PERMANENTE

(X) REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

(X) CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VÍTIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) CPF DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

( ) LAUDO DO IML (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

(X) NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR O LAUDO DO IML: DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML (ORIGINAL) ASSINADA PELA VÍTIMA E RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE (ORIGINAL), QUE COMPROVE A EXISTÊNCIA DA INVALIDEZ PERMANENTE, COM DATA DA ALTA DEFINITIVA

(X) BOLETIM DE ATENDIMENTO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

(X) AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VÍTIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - INVALIDEZ PERMANENTE

( ) CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

( ) CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

( ) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL), OU DECLARAÇÃO DA RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VÍTIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS. PODE SER PAI OU MÃE

DOCUMENTOS BÁSICOS - DAMS

(X) REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

(X) CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VÍTIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) CPF DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE, INFORMANDO AS LESÕES SOFRIDAS EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE E O TRATAMENTO REALIZADO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) COMPROVANTES (ORIGINAIS E LEGÍVEIS) DAS DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES QUITADAS

(X) NOTAS FISCAIS (ORIGINAIS E LEGÍVEIS) DE FARMÁCIA ACOMPANHADAS DO RESPECTIVO RECEITUÁRIO MÉDICO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

(X) AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VÍTIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - DAMS

( ) CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

( ) CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

( ) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VÍTIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS. PODE SER PAI OU MÃE

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

VALORES DE INDENIZAÇÃO
- MORTE = R$ 13.500,00
- INVALIDEZ PERMANENTE = ATÉ R$ 13.500,00. ESTE VALOR VARIA CONFORME A GRAVIDADE DAS LESÕES E DE ACORDO COM TABELA DE SEGURO PREVISTA NA LEI 6.194/74.
- DESPESAS MÉDICAS (DAMS) = REEMBOLSO ATÉ R$ 2.700,00 (REEMBOLSO). ESTE VALOR VARIA CONFORME O TOTAL DE DESPESAS COMPROVADAS.

- O PRAZO PARA O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO É DE 30 DIAS, CONTADOS A PARTIR DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO COMPLETA NA SEGURADORA LÍDER DPVAT
- COM BASE NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, COMO OS LISTADOS NESTE FORMULÁRIO
- PARA ACOMPANHAR O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, ACESSE WWW.DPVATSEGURODOTRANSITO.COM.BR OU LIGUE GRÁTIS SAC DPVAT 0800 022 1204

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE

DATA 16/07/2018

IDENTIDADE 1.242.038 2ª VIA

ASSINATURA

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NOS CORREIOS

DATA 16/07/2018 MATR. CORREIOS 8478.8887

NOME JAQUELINE B. S DOMINGOS

ASSINATURA

Num. 45044216 - Pág. 85
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

TERMO DE DECLARAÇÃO E QUITAÇÃO

Na qualidade de beneficiário(a) do Seguro DPVAT, JORGE GARCIA CASÁ, inscrito(a) no CPF/MF sob o no 586.433.384-00, portador(a) da carteira de identidade no 1.242.038, domiciliado(a) na cidade de GURSÃO, onde resido na(o) SITIO ANGICO, declaro e reconheço que as despesas médicas e suplementares (DAMS) incorridas no Hospital ANTONIO TARGINO, em virtude de atendimento prestado por força do acidente de trânsito havido em 16/11/2017 envolvendo o veículo de placa no NQC4507, foram integralmente quitadas por JORGE GARCIA CASÁ, proprietário(a) do veículo envolvido no acidente de trânsito e responsável pelo pagamento do prêmio do seguro DPVAT.

Dou, assim, plena, rasa, geral e irrevogável quitação ao proprietário(a) do veículo no que diz respeito ao pagamento das despesas médicas e suplementares (DAMS) relativas ao tratamento recebido no mencionado hospital.

Declaro ter ciência de que, por força de terem sido integralmente liquidadas as despesas médicas e suplementares (DAMS) mencionadas neste documento, o direito ao reembolso dessas despesas, previsto na Lei no 6.194/74, art. 3°, III, foi sub-rogado, nos termos do art. 346, III, do Código Civil, ao proprietário(a) do veículo.

Por fim, autorizo o proprietário do veículo a fornecer os meus dados à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A. com o propósito de que seja encaminhada correspondência aos meus cuidados informando o valor exato reembolsado pela Seguradora Líder DPVAT ao proprietário(a) do veículo em virtude das despesas aqui tratadas.

GURSÃO PB, 06 de fevereiro de 2018

local e data

assinatura do declarante

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:25:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255822000000042812006
Número do documento: 21062816255822000000042812006

De: Jose Carlos
Enviada em: quinta-feira, 15 de março de 2018 11:33
Para: Vinícius Campos da Silva <viniciús.silva@seguradoralider.com.br>
Cc: Sonia Faro <soniafaro@seguradoralider.com.br>
Assunto: Protocolo

Vinicius

Em função dos problemas que estamos passando com relação a manutenção dos relógios protocoladores, **em medida extrema exceção**, autorizo até que tenhamos todos os protocoladores funcionando normalmente, protocolar somente a primeira folha dos processos recebidos dos Correios.

Para certificarmos que essa **medida de exceção é válida** somente para esse período, solicito imprimir uma cópia desse e-mail e anexar a cada processo de sinistro que estiver nessa condição.

Quando suspendermos esse critério, favor passar-me um e-mail configurando o retorno ao procedimento padrão.

José Carlos Carvalho
Gerente de Sinistros

Seguradora LÍDER

Rua da Assembleia, 100 – 21º andar
Centro - Rio de Janeiro – RJ CEP: 20011-904
Tel.: 55 21 3861-4600 / Ramal: 4654
E-mail : jose.carlos@seguradoralider.com.br

CONFIDENCIALIDADE Esta mensagem é confidencial; seu conteúdo não constitui um compromisso da Seguradora Líder, exceto se fornecido em conjunto com um acordo por escrito entre as partes. Qualquer divulgação ou uso não autorizado, total ou parcial, é proibido. Caso você não seja um dos destinatários desta mensagem, favor notificar ao remetente imediatamente.

CONFIDENTIALITY This message is confidential; its contents do not constitute a commitment by Seguradora Líder except where provided for in a written agreement between you and Seguradora Líder. Any unauthorized disclosure, use or dissemination, either whole or partial, is prohibited. If you are not the intended recipient of the message, please notify the sender immediately.

De: Arthur Froes
Enviada em: quinta-feira, 15 de março de 2018 11:18
Para: Jose Carlos <jcarloscarvalho@seguradoralider.com.br>
Assunto: RES: Produção: 13/03/2018

JC,
Contingencialmente, até que os protocoladores retornem, estou de acordo em procedermos desta forma.

Atenciosamente,

Arthur Fróes
Superintendente de Sinistros
arthur.froes@seguradoralider.com.br
Tel.: 55 21 3861-4286

Seguradora LÍDER

www.seguradoralider.com.br
Rua da Assembleia, 100 – 21º andar
Centro - Rio de Janeiro – RJ CEP: 20011-904

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOLEDADE/PB

Processo n.º 08001319320198150191

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **JORGE GARCIA CAJA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

DA FALTA DE INTERESSE DE INTERESSE PROCESSUAL

PENDÊNCIA DOCUMENTAL

O processo deve ser extinto sem conhecimento do mérito, porque não concorre uma das condições da ação: o *INTERESSE PROCESSUAL*.

Verifica-se que, o autor ingressou com o pedido administrativo, todavia, incorreu em pendência documental, de maneira que deixou de sanear tal pendencia, acarretando no cancelamento do sinistro.

Insta esclarecer que o Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro pacificou o tema e conforme o Aviso nº 108/2012 resta incontestável a necessidade de requerer o pagamento administrativo antes de ingressar com ação no Judiciário, vejamos:

> ***"A prova do requerimento administrativo prévio à seguradora da cobrança da cobertura do seguro DPVAT deve ser exigida pelo juiz no exame da petição inicial".***

No mesmo sentido, se posicionou o Superior Tribunal de Justiça, vejamos:

> **"AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO. DPVAT. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. REQUISITO ESSENCIAL PARA CONFIGURAÇÃO DO INTERESSE DE AGIR.**
>
> **Inércia do autor quanto a este pedido. Reversão do entendimento. Impossibilidade. Incursão em matéria fático-probatória. Incidência da Súmula 7/STJ. Violação ao princípio da inafastabilidade do acesso à Justiça. Impossibilidade de exame por esta Corte de Justiça. Matéria atinente à competência do Supremo Tribunal Federal.**
>
> **O requerimento administrativo prévio constitui requisito essencial para o ingresso de demanda judicial.**

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:26:00
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255963200000042812007
Número do documento: 21062816255963200000042812007

> **(...) 4. Agravo regimental desprovido" (AgRg no REsp 936574/SP, Terceira Turma, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, julgamento em 02/08/2011).**

Trata-se de oportunizar à seguradora o pagamento extrajudicial, até porque, o requerimento prévio administrativo é requisito essencial para a utilidade da providência jurisdicional, conforme dispõe o art. 5º, § 1º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito:

> **"Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.**
>
> **(...)**
>
> **§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liqüidação, no prazo de 30**
>
> **(trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)(...)"**

A atitude de ingressar com ação antes de tentar solucionar a questão pela via administrativa, que, frise-se, é mais célere, acarreta aglomeração de processos, como se observa com frequência em nosso Judiciário.

Deste modo, verifica-se que a seguradora só se constitui em mora 30 dias após a entrega de todos os documentos legais na esfera administrativa. E, no caso dos autos, o direito de ação nasceria com a recusa do pagamento do sinistro na instância administrativa, o que corresponderia ao evento danoso. Como isto nunca ocorreu, não tem a parte autoral a necessária legitimidade postulatória.

Assim, tendo o autor deixado de cumprir as exigências administrativas à indenização que entende devida, ingressando com a presente ação sem antes eliminar todas as possibilidades, resta claro que não existe interesse na demanda.

Importante salientar, ademais, que as sociedades seguradoras não têm o menor propósito de eximir-se de sua obrigação quando comprovado que é realmente devida a indenização pleiteada, eis que pagar sinistro regularmente coberto é da inerência das suas atividades.

Diante disso, impõe-se a extinção do processo sem julgamento do mérito, na forma do Art. 485, VI, do CPC, pois a existência do litígio constitui condição lógica do processo, cabendo ser evidenciado que o cidadão não deve e nem pode, a seu livre arbítrio e prazer, acionar a prestação jurisdicional do Estado em conflitos que certamente poderiam ser resolvidos de forma consensual e sem a interferência estatal.

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente. Assim, supostamente na posse de todos os documentos pleiteia em esfera judicial indenização referente à INVALIDEZ PERMANENTE.

Em que pese o caráter social do Seguro Obrigatório DPVAT, o beneficiário legal da indenização tem que, necessariamente, preencher os requisitos legais para recebimento do referido seguro.

Após a análise da documentação fornecida pelo beneficiário legal da indenização é de suma importância, a fim de concluir se o sinistro é indenizável ou não, cumprindo ressaltar que o Seguro Obrigatório DPVAT é alvo dos mais diversos tipos de fraude.

Neste sentido, o sinistro foi cancelado administrativamente, tendo em vista que a parte não cumpriu as exigências da Lei que regula a matéria.

Noutro giro, após a nomeação de perito as partes apresentaram quesitos para que fosse verificado qual o grau de comprometimento da Invalidez apurada.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:26:00
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255963200000042812007
Número do documento: 21062816255963200000042812007

Nota-se que o i. perito utilizou os critérios de fixação de indenização do ANEXO I da Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ, valor sobre o qual incidiu a repercussão da lesão sofrida a fim de ser fixada o quantum indenizatório.

Assim, requer que o N. Magistrado acolha o descrito no laudo apresentado pelo EXPERT PERITO.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SOLEDADE, 24 de junho de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/06/2021 16:26:00
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062816255963200000042812007
Número do documento: 21062816255963200000042812007

Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Soledade

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800131-93.2019.8.15.0191

DESPACHO

Vistos, etc.

Cumpra-se a sentença de Id 43671262.

Soledade/PB, data e assinatura digitais.

Philippe Guimarães Padilha Vilar

Juiz de Direito

FICAM AS PARTES INTIMADAS DA SENTENÇA PROLATADA NOS PRESENTES AUTOS.

Soledade, 12 de julho de 2021.

Luciane de Oliveira Gomes

Téc. Judiciária

EXM.º SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE SOLEDADE ESTADO DA PARAÍBA.

Processo n.º 0800131-93.2019.8.15.0191

JORGE GARCIA CAJÁ, devidamente qualificado nos autos supra, não se conformando com a respeitável sentença proferida nos autos (expediente id n.º 43671262), que julgou improcedente o pleito do recorrente, o qual consubstancia-se no pedido de pagamento de indenização de Seguro Obrigatório DPVAT, vem à presença de V. Ex.ª por seu advogado infra-assinado, tempestivamente, interpor o presente Recurso de APELAÇÃO nos termos do art. 331 c/c art. 1009 e ss. do CPC.

Requer, ainda, o apelante, seja ordenada a remessa do presente recurso ao Egrégio Tribunal de Justiça do Estado, a fim de que a súplica do apelante seja conhecida e inteiramente provida.

Deixa de juntar preparo, face, a concessão da gratuidade judicial presentes nos autos nos termos do art. 98 do CPC.

Segue em anexo as razões do recurso.

Nestes termos

Pede deferimento.

Soledade/PB, 02 de agosto de 2021

José Beckenbaner Gouveia da Silva

OAB/PB 12260

COLENDA_____ CÂMARA CÍVEL DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA PARAÍBA.

RAZÕES DA APELAÇÃO CÍVEL

Apelante: JORGE GARCIA CAJÁ

Apelada: SEGURADORA LÍDER

Autos n.º 0800131-93.2019.8.15.0191

Ínclito Relator,

O Recorrente propôs Ação Ordinária de Cobrança, perante o respeitável Juízo da Comarca de Soledade/PB, objetivando obter do apelado o pagamento indenizatório do prêmio DPVAT, em face do direito líquido e certo, emergido pelas lesões incapacitantes e deformadas sofridas em acidente automobilístico.

A respeitável decisão, no feito proferida, julgando improcedente o processo, afronta flagrantemente as provas colhidas nos autos e a dominante jurisprudência pátria.

Doutos julgadores deste Egrégio Pretório, em que pese à reconhecida cultura jurídica e a notória prudência com que o ínclito magistrado sempre demonstra em seus decisórios, o fato é que, no caso em tela houve entendimento manifestadamente contrário as provas dos autos.

Que a respeitável sentença, consubstancia-se em erro judicial, pois que, embasa o magistrado para proferir a decisão o não comparecimento do apelante para realização da perícia judicial.

Ocorre que tal fato inexistiu, pois que, segundo o ofício constante do expediente id n.º 43347454, não compareceram as partes para as perícias agendadas para o dia **04/05/2021,** cuja data difere da perícia do apelante, a qual estava agendada para o dia **25/05/2021,** conforme certifica-se pelo expediente id n.º 41964428 dos autos.

No expediente id n.º 44403218 faz-se juntada de oficio do perito confirmando a realização da perícia nos autos supra, bem como, no expediente id n.º 44405530 faz a juntada do exame pericial realizado no apelante.

O referido laudo atesta a incapacidade parcial adquirida pelo apelante em face do acidente automobilístico, emergindo assim o dano, o nexo entre esse e o acidente e a responsabilidade da seguradora líder, ora apelada, em pagar o seguro DPVAT.

Ademais Ex.ª, houve a deformidade facial no apelante, com o afundamento craniano, o que não se mensura com uma mera porcentagem aritmética, pois afetou a sua estética, sua autoestima o seu emocional, o que se impõe o pagamento do seguro no teto, hoje R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Na sentença, o juízo a quo, equivocadamente entende que o apelante não compareceu a perícia, quando a mesma fora efetivamente realizada na data estabelecida pelo perito e agendada nos autos do processo, fundamentando a sentença em um erro.

Sob este prisma Ex.ª a referida sentença deve ser anulada, afastando-se o dispositivo que reconheceu a falta no comparecimento da perícia, face ter havido a realização efetiva desta, inclusive reconhecendo a debilidade e a deformidade no apelante.

Assim exposto, requer o apelante se digne este egrégio Tribunal a anular a indigitada decisão de primeiro grau, e julgando o processo face encontrar-se apto para julgamento do mérito, nos termos do art. 1013 § 3.º do CPC e provindo à apelação, por ser da mais inteira e salutar justiça.

Pede deferimento.

Soledade/PB, 02 de Agosto de 2021

José Beckenbaner Gouveia da Silva

OAB/PB n.º 12260

Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Soledade

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800131-93.2019.8.15.0191

DESPACHO

Vistos, etc.

Conforme as normas insertas no Código de Processo Civil, **intime-se** o Apelado, por seu respectivo advogado, para apresentar contrarrazões, no prazo de 15 (quinze) dias (art. 1.010, § 1º).

Registre-se que se o Apelado interpuser apelação adesiva, proceda-se esta Escrivania à **intimação** do Apelante para apresentar contrarrazões, igualmente, em 15 (dias) dias (art. 1.010, § 2º).

Após, independentemente de nova conclusão, **remetam-se** os autos ao Tribunal de Justiça deste Estado, observadas as formalidades de estilo (art. 1.010, § 3º).

Cumpra-se.

Soledade/PB, data e assinatura digitais.

Philippe Guimarães Padilha Vilar

Juiz de Direito

Às contrarrazões.

Soledade, 08 de agosto de 2021.

Luciane de Oliveira Gomes

Téc. Judiciária

CERTIDÃO

Certifico que **decorreu** o prazo para apresentação de contrarrazõesl sem manifestação da parte.

SOLEDADE

12 de agosto de 2021

LUCIANE DE OLIVEIRA GOMES

ANEXO

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOLEDADE/PB

PROCESSO: 08001319320198150191

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresa seguradora previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **JORGE GARCIA CAJA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, apresentar suas **CONTRARRAZÕES AO RECURSO,** o que faz consubstanciado nas razões anexas, requerendo seu regular processamento e ulterior envio à Câmara Cível.

Termo em que,
Pede Juntada.

SOLEDADE, 23 de agosto de 2021.

JOÃO BARBOSA

OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES

15477 - OAB/PB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 25/08/2021 14:13:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21082514135135500000045237168
Número do documento: 21082514135135500000045237168

PROCESSO ORIGINÁRIO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOLEDADE / PB
Processo n.º 08001319320198150191
APELANTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A
APELADA: JORGE GARCIA CAJA

CONTRARRAZÕES DO RECURSO

COLENDA CÂMARA,
INCLÍTOS JULGADORES,

DAS RAZÕES PARA MANUTENÇÃO DA SENTENÇA

Trata-se de ação proposta visando o recebimento do Seguro Obrigatório DPVAT, em que o Apelante sustenta ter sofrido acidente automobilístico que resultou sua invalidez permanente.

Desta forma, ajuizou a presente demanda com o fito de receber a integralidade do prêmio do DPVAT, sem que fizesse prova de sua invalidez total e nem apresentou qualquer recibo ou nota fiscal de compra de medicamentos relacionados à lesão com o suposto acidente automobilístico.

Todavia, o Juízo monocrático, corretamente, acabou por julgar improcedente o pedido do apelante.

Data máxima vênia, não pode a r. sentença ser reformada, vez que em conformidade com os ditames legais e a jurisprudência dominante, como se passa a demonstrar.

PRELIMINARMENTE

DA FALTA DE INTERESSE DE AGIR

AUSÊNCIA DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Ab initio, cumpre esclarecer que em que pese a parte autora realizar requerimento do pagamento, através da via administrativa, porém, o sinistro foi cancelado por inatividade, haja vista que a parte autora não apresentou a documentação necessária para a perfeita regulação do sinistro.

A atitude de ingressar com ação antes de tentar solucionar a questão pela via administrativa, que é mais célere, acarreta aglomeração de processos, como se observa com frequência em nosso Judiciário. Por certo, tal situação é rechaçada pelo ordenamento pátrio, dada a exegese empregada à falta de interesse de agir, que compreende o binômio necessidade e interesse, restando a primeira exigência ausente nos presentes autos.

Assim, resta incontestável a necessidade de requerer o pagamento administrativo antes de ingressar com ação no Judiciário, consoante a jurisprudência consolidada no Superior Tribunal de Justiça.

Vejamos o entendimento do Tribunal de Justiça de Pernambuco:

> "APELAÇÃO CÍVEL. PROCESSUAL CIVIL. DPVAT. PRELIMINAR REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO ACOLHIDA. AUSÊNCIA DE CONDIÇÃO DA AÇÃO. INTERESSE DE AGIR. RECURSO PROVIDO. - A ausência do prévio requerimento administrativo, requerendo a cobertura securitária do DPVAT, configura ausência de interesse de agir, a ausência de prévio requerimento administrativo. - Extinção do feito sem resolução do mérito, art. 485, IV, do CPC. - Em razão do reconhecimento do direito à gratuidade de justiça, cumpre esclarecer que a exigibilidade do montante relativo aos honorários advocatícios fica suspensa (art. 98, § 3º, do CPC/2015). - Recurso de apelação provido.
>
> (Apelação 507283-70007826-52.2012.8.17.0990, Rel. Itabira de Brito Filho, 3ª Câmara Cível, julgado em 19/07/2018, DJE 21/08/2018)"

Cumpre salientar que recentemente o Supremo Tribunal Federal chegou à conclusão de que a ausência de requerimento em sede administrativa nas ações que versam sobre o Seguro Obrigatório DPVAT é motivo para extinção do processo por falta de interesse de agir.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 25/08/2021 14:13:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21082514135135500000045237168
Número do documento: 21082514135135500000045237168

Denota-se do entendimento das Cortes Superiores, que a Judicialização da demanda não é o primeiro caminho a percorrer. Isto é, deveria a parte recorrente, primeiro ter buscado a solução na esfera administrativa, **o que efetivamente não aconteceu!**

Destaca-se que as sociedades seguradoras não têm o menor propósito de eximir-se de sua obrigação quando comprovado que é realmente devida a indenização pleiteada, eis que pagar sinistro regularmente coberto é da inerência das suas atividades.

Vale ressaltar que as vítimas de acidentes de trânsito **em todo o Brasil, podem solicitar o seguro DPVAT gratuitamente nas agências próprias dos Correios**. Frisa-se que se trata de um procedimento simples e com dispensa do auxílio de terceiros.

Essas ações promovidas pela Seguradora Líder dos consórcios DPVAT visam facilitar o recebimento na via administrativa dando acesso célere e efetivo aos acidentados, como também tem como objetivos principais evitar a lide e a necessidade de manifestação judiciária sobre o tema.

Em arrimo à tese aqui exposta, é amplamente sabido que o interesse jurídico manifesta-se na existência da lide. A função jurisdicional se exercerá sempre com referência a uma lide que a parte interessada deduz do Estado, pedindo uma solução. A existência da lide, do litígio, obviamente está intimamente ligada à pretensão resistida, que determina o surgimento do conflito, que é uma das condições da ação.

Diante disso, tendo a parte Apelante deixado de comprovar suas alegações, qual seja, o prévio requerimento administrativo, impõe-se a manutenção da sentença que reconheceu a ausência do interesse de agir, pois a existência do litígio constitui condição lógica do processo, cabendo ser evidenciado que o cidadão não deve e nem pode, a seu livre arbítrio e prazer, acionar a prestação jurisdicional do Estado em conflitos que certamente poderiam ser resolvidos de forma consensual e sem a interferência estatal.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

SINISTRO OCORRIDO APÓS A MEDIDA PROVISÓRIA 451/2008

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral[1].

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima[2].

[1]RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUVE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

[2]**Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez."

Frisa-se que a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Assim, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

> **Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e**
>
> **Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.**

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral a parte Apelante, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

DA AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE

ENTRE O SINISTRO NOTICIADO E AS SUPOSTAS DESPESAS COM MEDICAMENTOS

Imperioso ressaltar que restou-se fragilizada comprovação do nexo de causalidade entre as despesas médicas supostamente realizadas e o sinistro noticiado, **visto que não há nos autos, notas fiscais de medicamentos acompanhadas de receituário médico**, não havendo como afirmar que os procedimentos supostamente realizados têm indicação médica para o tipo de lesão acometida pela vítima, tratando-se apenas de um pedido genérico, totalmente genérico!

Desta forma**, não há razoabilidade no pagamento de despesas de procedimentos não prescritos ou que ultrapassaram o foi determinado pelo médico, além de compra de medicamentos que excedem o que foi prescrito como adequado ao tratamento pelo profissional**[i]**.**

Com efeito, a alínea "*b*", art. 5º, da lei n.º 6.194/74, nesta parte não alterada pela lei n.º 8.441/92, exige a **prova** das despesas efetuadas para que haja indenização no caso de danos pessoais, conforme a seguir:

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

É NOTÓRIO QUE A PARTE APELANTE, NÃO DEMONSTROU OS GASTOS ALEGADOS PELO MESMO, NÃO PODENDO ASSIM SER ACOLHIDOS COMO VERDADEIROS, pois não há nos autos, notas fiscais de medicamentos acompanhadas de receituário médico, não havendo como afirmar que os procedimentos supostamente realizados têm indicação médica para o tipo de lesão acometida pela vítima, tratando-se apenas de um pedido genérico, totalmente genérico!

Assim, analisando detidamente os documentos carreados aos autos, não se pode afirmar a existência do nexo causal entre o sinistro noticiado e as supostas despesas com medicamentos, face à ausência de prescrição médica específica e qualquer elemento razoável que permita o pagamento da indenização ora pleiteada.

Sendo assim, não merece a r. Sentença ser reformada, devendo ser mantida em todos os seus termos.

CONCLUSÃO

Diante do exposto e por tudo mais que dos autos consta, confia a Apelada no alto grau de conhecimento e zelo desta Egrégia Câmara Cível, **para que seja negado provimento ao RECURSO DE APELAÇÃO**, interposto pelo Autor, ora Apelante.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 25/08/2021 14:13:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21082514135135500000045237168
Número do documento: 21082514135135500000045237168

Desta feita, roga a recorrida pela manutenção integral da Sentença prolatada pelo Douto Magistrado *a quo*.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SOLEDADE, 23 de agosto de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB 4246-A**, JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito na 15477 - OAB/PB, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **JORGE GARCIA CAJA**, em curso perante **a ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **SOLEDADE**, nos autos do Processo nº 08001319320198150191.

Rio de Janeiro, 23 de agosto de 2021.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 25/08/2021 14:13:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21082514135135500000045237168
Número do documento: 21082514135135500000045237168

Tribunal de Justiça da Paraíba
Diretoria Judiciária
Gerência de Distribuição

APELAÇÃO CÍVEL (198) 0800131-93.2019.8.15.0191
[Seguro]
APELANTE: JORGE GARCIA CAJA
APELADO: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT

CERTIDÃO

Certifico, inicialmente, (***APENAS referente aos PROCESSOS ELETRÔNICOS***), nos termos do **§ 3º, art. 5º, da Resolução nº 185/2013**, do **Conselho Nacional de Justiça - CNJ**, que o **sistema informará** ao Relator, **automaticamente**, a indicação de **POSSÍVEL PREVENÇÃO** destes autos com anterior recurso do **PJE** (**Processo Judicial Eletrônico**).

Certifico, outrossim, que em consulta ao Banco de Dados deste Poder **(** ***APENAS referente aos PROCESSOS FÍSICOS*****)**, **NÃO LOCALIZAMOS POSSÍVEL PREVENÇÃO** com os presentes autos.

Gerência de Distribuição do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, em João Pessoa, 26 de agosto de 2021.

Carmen Lúcia Fonseca de Lucena
Gerência de Distribuição

DECISÃO MONOCRÁTICA

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0800131-93.2019.8.15.0191

RELATOR : Des. José Ricardo Porto.

APELANTE : José Garcia Cajá.

ADVOGADO : José Beckenbaner Gouveia da Silva.

APELADA : Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT.

ADVOGADO : Suelio Moreira Torres.

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. DEBILIDADE PARCIAL PERMANENTE POR ACIDENTE DE TRÂNSITO. AUSÊNCIA DE PROVA DE FATO CONSTITUTIVO DO AUTOR. INFORMAÇÃO PRESTADA PELO PERITO DE NÃO REALIZAÇÃO DA PERÍCIA, EM FACE DA AUSÊNCIA DAS PARTES (04/05/2021). EQUÍVOCO. AGENDAMENTO PARA 25/05/2021. REALIZAÇÃO DA PERÍCIA NA DATA APRAZADA. RETORNO DOS AUTOS PARA AJUSTE DO PROCEDIMENTO. NULIDADE DA SENTENÇA. CONTRARRAZÕES INTEMPESTIVA. NÃO APRECIADA. REFORMA DO DECISUM DE 1º GRAU. RECURSO APELATÓRIO PROVIDO.

- Ao contrário do que informou o apelante, a perícia foi realizada na data agendada (25/05/2021), conforme laudo pericial juntado aos autos, de modo que não há que se falar em improcedência do pedido, ante a ausência de prova de fato constitutivo do direito do autor.

- O julgamento da lide pelo fundamento da ausência de prova cuja produção se ignorou, implica cerceamento ao direito de defesa, diante do que não se encontra este feito apto para julgamento.

VISTOS.

José Garcia Cajá ajuizou Ação Ordinária de Cobrança em face da **Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A,** objetivando o recebimento da indenização do seguro obrigatório DPVAT, no valor de R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). em virtude de acidente de trânsito ocorrido em 16 de novembro de 2017, o qual lhe acarretou debilidade permanente.

O Magistrado de 1º grau julgou improcedente o pedido exordial (ID nº 12309758), condenando a parte promovente ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, que arbitro em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, na forma do art. 85, §2º do Código de Processo Civil, cuja cobrança ficará **suspensa,** nos termos do art. 98, § 3º, do mesmo diploma processual.

Inconformado, o promovente apelou (ID nº 12309771), alegando que o Juiz de 1º grau prolatou sentença, baseando-se no ofício expedido pelo perito, no qual informa que as partes não comparecem ao exame pericial agendado para o dia 04/05/2021. No entanto, a sua perícia estava agendada para o dia 25/05/2021, a qual foi devidamente realizada na data aprazada.

Posto isto, pugna pelo provimento do recurso para anular o *decisum* de 1º gau para o seu regular trâmite processual.

Contrarrazões intempestiva, diante do decurso do prazo certificado - ID nº 12309774.

Caderno processual não remetido ao Ministério Público, tendo em vista que não se enquadra nos casos previstos do art. 178 do CPC de intervenção ministerial obrigatória.

É o relatório.

DECIDO.

Primeiramente, faço constar que denota-se que o artigo 1.003, parágrafo 5º, do Código de Processo Civil, fixa o prazo de 15 dias para contrarrazoar recursos, excetuados os embargos de declaração.

Considerando que a parte promovida registrou ciência da decisão ora combatida, em 15/072021, e apresentou as contrarrazões do recurso interposto apenas em 25/08/2021, é flagrantemente intempestivo, ante o decurso do prazo ter ocorrido em 10/08/2021, conforme certidão de Id nº 123009774.

Assim, não conheço das contrarrazões apresentadas pela seguradora apelada.

Do Recurso

Trata-se de Ação Ordinária de Cobrança, em face da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

Compulsando-se os autos, verifico que a perícia a ser realizada no autor ficou designada para o dia **25/05/2021**, a partir das 09:30 horas, conforme certidão de Id nº 12309749.

Ressalte-se que o ofício expedido pelo médico perito, Dr. Carlos Alberto Figueiredo Filho, **equivocadamente**, informa que as perícias, previamente agendadas para a data **04/05/2021**, não foram realizadas, pois as partes autoras não compareceram em local e data previamente agendadas, estando o presente feito na relação apresentada dos processos (Id nº 12309757).

Ocorre, porém, que o magistrado *a quo*, baseando-se nessa informação, julgou improcedente o pedido autoral, ante a ausência de fato constitutivo do seu direito.

Lado outro, posteriormente a prolatação da sentença, consta dos autos outro ofício do mencionado perito, dessa vez encaminhando os laudos conclusivos das perícias médicas realizadas em **25/05/2021**, em razão dos processos judiciais listados, dentre os quais, encontra-se o presente processo (Id nº 12309760), procedendo a juntada do laudo pericial (Id nº 12309762), no qual atesta a debilidade do autor, em decorrência do acidente automobilístico.

Sendo assim, diante do comparecimento do autor à perícia na data previamente agendada, a improcedência do pedido autoral, por falta de prova constitutiva do direito do promovente, não merece prosperar.

Dessa feita, imprescindível o retorno dos autos ao juízo de 1º grau, a fim de que haja novo julgamento da demanda, dessa vez observando-se o laudo pericial juntado aos autos (Id n º 12309762).

Com essas considerações, **DOU PROVIMENTO AO APELO para anular a sentença e dar regular processamento ao feito.**

Intimações necessárias.

Cumpra-se.

João Pessoa/PB, data da assinatura eletrônica.

José Ricardo Porto

Desembargador Relator

J/18

Intimação as partes, do inteiro teor da decisão de ID 12352540.Gerência Judiciária do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, em João Pessoa, 30 de agosto de 2021.

EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA

COLENDA 1.ª CÂMARA CIVEL

APELAÇÃO CÍVEL N.º 0800131-93.2019.8.15.0191

Ínclito Relator

JORGE GARCIA CAJÁ, devidamente qualificado nos autos supra, vem à presença de V. Ex.ª, por seu advogado, expor o que segue e requerer no final:

Face o acórdão atender o objeto jurídico constante do pedido do recorrente, expressa o aceite aos termos da r. decisão, renunciando, portanto, ao direito de recorrer nos termos dos arts. 999 e 1000 do CPC.

Nestes termos

Pede deferimento.

João Pessoa/PB, 31 de agosto de 2021.

JOSÉ BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA

OAB/PB 12260

Tribunal de Justiça da Paraíba
Gerência Judiciária
Praça João Pessoa, S/N – Centro – CEP 58013-900 – João Pessoa – PB
Tel.: (83) 3216-1658 – Fax: (83) 3216-1659

CERTIDÃO DE TRÂNSITO EM JULGADO

Certifico, por dever do ofício, para que esta produza os devidos efeitos legais, que, de conformidade com o sistema PJE, a Decisão retro, transitou em julgado no dia **29 de setembro de 2021**. O referido é verdade. Dou fé.
Gerência Judiciária do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, em João Pessoa, 30 de setembro de 2021 .

Herbert Fitipaldi Pires Moura Brasil
Técnico Judiciário

ESTADO DA PARAÍBA

PODER JUDICIÁRIO

VARA ÚNICA DA COMARCA DE SOLEDADE

Processo nº 0800131-93.2019.8.15.0191

EXEQUENTE: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA(909.654.184-72); JORGE GARCIA CAJA(586.433.384-00);

EXECUTADO:SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT

ATO ORDINATÓRIO

CERTIFICO que, de acordo com o Código de Normas Judiciais da CGJ intimo a parte autora para requerer o que de direito no prazo de 10 dias..

Soledade - PB, 6 de outubro de 2021

LUCIANE DE OLIVEIRA GOMES

FICA A PARTE AUTORA INTIMADA PARA REQUERER O QUE DE DIREITO, NO PRAZO DE 10 DIAS.

Soledade, 06 de outubro de 2021.

Luciane de Oliveira Gomes

Téc. Judiciária

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOA JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE SOLEDADE ESTADO DA PARAÍBA.

AÇÃO DE COBRANÇA

PROCESSO N.º: 0800131-93.2019.815.0191

PROMOVENTE: JORGE GARCIA CAJÁ

PROMOVIDO: SEGURADORA LIDER

M.M. Juiz

O promovente, devidamente qualificado nos autos supra, por advogado que esta subscreve, vem mui respeitosamente à presença de V. Ex.ª, expor o que segue e requer no final.

Conforme consta dos autos, houve a realização da perícia médica judicial no promovente, na qual fora atestada as lesões incapacitante que ocasionaram deformidade permanente, as quais foram advindas de acidente automobilístico, bem como, despesas médicas, preenchendo os requisitos legais para condenar a promovida ao pagamento do seguro DPVAT, nos termos da lei n.º 6.197/74.

Isto posto, não havendo a necessidade de produção de novas provas, pugna pelo julgamento antecipado da lide nos termos do art. 355 do novo CPC, para que produza seus legais e jurídicos efeitos.

Nestes termos

Pede deferimento

Soledade/PB, 06 de de 2018.

José Beckenbaner Gouveia da Silva.

OAB/PB 12260

Processo nº 0800131-93.2019.815.0191

DESPACHO

Vistos.

Haja vista o retorno dos autos à 1ª instância para que o juízo exare nova sentença, desta feita considerando a perícia médica realizada (ID 49291363), intimem-se as partes para, querendo, manifestarem-se sobre o laudo encartado no ID 44405530, no prazo de 15 (quinze) dias, a teor do art. 477, §1º do CPC/2015[1].

Cumpra-se.

Soledade/PB, data e assinatura digitais.

Philippe Guimarães Padilha Vilar

Juiz de Direito

---

[1] *"§ 1º As partes serão intimadas para, querendo, manifestar-se sobre o laudo do perito do juízo no prazo comum de 15 (quinze) dias, podendo o assistente técnico de cada uma das partes, em igual prazo, apresentar seu respectivo parecer."*

FICAM AS PARTES INTIMADAS DO DESPACHO ÚLTIMO, CUJO TEOR:

intimem-se as partes para, querendo, manifestarem-se sobre o laudo encartado no ID 44405530, no prazo de 15 (quinze) dias, a teor do art. 477, §1º do CPC/2015[1].

Cumpra-se.

Soledade/PB, data e assinatura digitais.

Philippe Guimarães Padilha Vilar

Juiz de Direito

Soledade, 09 de outubro de 2021.

Luciane de Oliveira Gomes

Téc. Judiciária

EXM.º DR. JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE SOLEDADE, ESTADO DA PARAÍBA

AÇÃO DE COBRANÇA

PROCESSO N.º 0800131-93.2019.8.15.0191

PROMOVENTE: JORGE GARCIA CAJÁ

M.M. Juiz

O promovente, devidamente qualificado nos autos supra, por advogado que esta subscreve, vem mui respeitosamente à presença de V. Ex.ª, nos termos do expediente n.º 8452070 dos autos, expor o que segue e requer no final.

Conforme laudo pericial, confeccionado pelo perito judicial, restou comprovado os requisitos para ser assegurado ao promovente o direito a ser indenizado, a saber, a lesão incapacitante/deformante, a causa das lesões e o nexo entre a causa e tais lesões.

No quesito ***I)***, o perito afirmou SIM, reconhecendo ter havido lesão decorrente de acidente pessoal com veículo automotor, cuja lesão fora no craniofacial.

No quesito ***IV***), afirma que o dano é definitivo, com sequelas, cujo dano é parcial (quesito ***VI***), no percentual de 25%.

Além do dano ter incapacitado o promovente, em percentual de 25% (um mero número), o mesmo afetou, não um membro especifico, mas sua estrutura nervosa, ademais Ex.ª, a deformidade acarretada no promovente (afundamento craniano) é visível, não se pode esconder com uma vestimenta (camisa ou uma calça comprida), o que afeta sua auto estima, o que poderá ser aplicado um valor maior ao estabelecido no "frio" percentual estabelecido pelo perito.

Isto posto Ex.ª, concorda com o disposto no laudo pericial, reiterando reiterando todos os termos da inicial, pugnando pela condenação, por ser da mais inteira e salutar justiça.

Nestes termos

Pede deferimento

Soledade/PB, 11 de outubro de 2021.

José Beckenbaner Gouveia da Silva

OAB/PB 12260

DESPACHO

Vistos.

Aguarde-se o decurso do prazo fixado no despacho ID 4961018.

Após, com ou sem resposta do promovido, conclusos para julgamento.

Soledade/PB, data e assinatura digitais.

Philippe Guimarães Padilha Vilar

Juiz de Direito

Poder Judiciário da Paraíba

Vara Única de Soledade

R DOUTOR GOUVEIA NÓBREGA, S/N, CENTRO, SOLEDADE - PB - CEP: 58155-000

Número do Processo: 0800131-93.2019.8.15.0191
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [Seguro]
Polo ativo: AUTOR: JORGE GARCIA CAJA
Polo passivo: REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que estes autos ficarão sobrestados aguardando o prazo até 03/11/2021.

SOLEDADE, 15 de outubro de 2021
LUCIANE DE OLIVEIRA GOMES

EM ANEXO

Seguradora
LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

Rio de Janeiro, 07 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **JORGE GARCIA CAJA**

Nº Sinistro: **3180352427**
Vitima: **JORGE GARCIA CAJA**
Data do Acidente: **16/11/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180352427.**

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ** R$ 13.500,00, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

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

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.b**r ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00673/00674 - carta_01 - INVALIDEZ

00020337

Carta nº 13197016

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

Rio de Janeiro, 07 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **JORGE GARCIA CAJA**

Nº Sinistro: **3180352427**
Vitima: **JORGE GARCIA CAJA**
Data do Acidente: **16/11/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180352427**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Declaração do Proprietário do Veículo
faltando página

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01275/01276 - carta_03 - INVALIDEZ

00050638

Carta nº 13197131

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br**. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 04 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180352427

Vítima: JORGE GARCIA CAJA

Data do Acidente: 16/11/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), JORGE GARCIA CAJA

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento de oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00047/00048 - carta_16 - INVALIDEZ
00040024

Carta nº 13894000

Autorizacao de pagamento

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

P. ... esclarecimentos, acesse o site **http://www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").
Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
	586.433.384-00	JORGE GARCIA CASÁ

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo: JORGE GARCIA CASÁ	CPF titular da conta: 586.433.384-00		Profissão: SER. PUBLICO
Endereço: SITIO ANGICO		Número: —	Complemento: —
Bairro: ZONA RURAL	Cidade: GURJÃO	Estado: PB	CEP: 58155000
Email:			Telefone (DDD): (83) 988063555

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder – DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ RECUSO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☐ ATÉ R$ 1.000,00 ☐ R$ 1.001,00 ATÉ R$ 3.000,00
☐ R$ 3.001,00 ATÉ R$ 5.000,00 ☐ R$ 5.001,00 ATÉ R$ 7.000,00 ☐ R$ 7.001,00 ATÉ R$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R$ 10.000,00

☐ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)
☐ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO. ____ D/V ____ (Informar dígito se existir)
CONTA NRO. ____ D/V ____ (Informar dígito se existir)

☒ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO Nome: BRADESCO S/A NRO: 237
AGÊNCIA NRO.: 0493 D/V: 6 (Informar dígito se existir)
CONTA NRO.: 0201752-0 D/V: ____ (Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

GURJÃO, 06 de Fevereiro de 2018
Local e Data

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site **http://www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").
Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
	586.433.384-00	Jorge Garcia Cajá

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo		CPF titular da conta	Profissão
JORGE GARCIA CAJÁ		586.433.384-00	SERV. PÚBLICO
Endereço		**Número**	**Complemento**
SÍTIO ANGICO		—	—
Bairro	**Cidade**	**Estado**	**CEP**
ZONA RURAL	GURJÃO	PARAÍBA	58670-000
Email			**Telefone (DDD)**
			(83) 988063555

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder – DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ RECUSO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☐ ATÉ R$ 1.000,00 ☐ R$ 1.001,00 ATÉ R$ 3.000,00
☐ R$ 3.001,00 ATÉ R$ 5.000,00 ☐ R$ 5.001,00 ATÉ R$ 7.000,00 ☐ R$ 7.001,00 ATÉ R$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R$ 10.000,00

☐ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☒ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)
☐ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

☒ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO Nome	NRO
BRADESCO S/A	237

AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
0493	6	0201 7520	
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

GURJÃO, 06 de fevereiro de 2018.
Local e Data

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site **http://www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").
Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
	586.433.384-00	JORGE GARCIA CAJÁ

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo		CPF titular da conta	Profissão
JORGE GARCIA CAJÁ		586.433.384-00	SERV. PUBLICO
Endereço		**Número**	**Complemento**
SITIO ANGICO		—	—
Bairro	**Cidade**	**Estado**	**CEP**
ZONA RURAL	GURJÃO	PB	58670-000
Email			**Telefone (DDD)**
			(83) 988063555

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder – DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ RECUSO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☐ ATÉ R$ 1.000,00 ☐ R$ 1.001,00 ATÉ R$ 3.000,00
☐ R$ 3.001,00 ATÉ R$ 5.000,00 ☐ R$ 5.001,00 ATÉ R$ 7.000,00 ☐ R$ 7.001,00 ATÉ R$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R$ 10.000,00

☐ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)
☐ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

☒ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO Nome	NRO
BRADESCO S/A	

AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
0493	6	0201452	0
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

GURJÃO/PB, 06 de FEVEREIRO de 2018
Local e Data

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485


Bradesco
International
6504 9424 2455 0102
10/22
JORGE GARCIA JA
elo

INV. DOC ORIG. EM DAMS

GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE
Rua Prefeito Inácio Claudino, nº 82 - Centro - Soledade - 58155-000 - 83-3383-1631

OCORRÊNCIA Nº 001246/17

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada,que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de Nº 001246/17 registrada em 18/12/2017, que passo a transcrever na íntegra: Aos dezoito dias do mês de dezembro do ano de 2017, nesta cidade de Soledade, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE SOLEDADE, quando encontrava-se presente o Bel. LAMARTINE LACERDA SOBRINHO, Delegado de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 11:41 horas, compareceu o Sr. JORGE GARCIA CAJÁ, com 51 anos de idade, filho de JOSÉ GARCIA DE FARIAS e RITA CAJÁ DE FARAIS, de nacionalidade BRASILEIRA,natural de SOLEDADE - PB, , escolaridade Fundamental Completo, profissão SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL, portador da Cédula de Identidade Nº 1.242.038, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 58643338400, residindo à rua SITIO ANGICO, bairro RURAL, na cidade de GURJÃO - PB.

Declarou que: X

que na data de 16.11.2017, por volta das 10:40 horas na saída da cidade Gurjão para esta cidade de Soledade-PB, vinha conduzindo sozinho a motocicleta tipo HONDA CG 150 TITAN MIX KS, nao fab/modelo 2010/2010, cor PRETA, PLACA NQC4507/PB, CHASSI 9C2KC1610AR049206, RENAVAM 0022748752-4, LICENCIADA EM NOME DE FABIA CAMILA PEREIRA DE A . SANTOS, quando, dirigindo sozinho em velocidade compatível, não viu uma vala, ou seja, um buraco, sem sinalização alguma, e ao cair a moto acabou atingido a sua cabeça dentro do citado buraco, cujolocal além de não ter nenhuma sinalização era bastante acidentado, tendo sérios riscos devido a queda em um buraco rochoso, tendo sido socorrido imediatamente por uma ambulância da ciade de Gurjão e removido para o Hospital do Trauma em Campina Grande, mas foi transferido para o Hospital Antônio Targino, onde permaneceu por vários em dias em coma, além de ter passado por tratamentos médicos particualres, tendo se submetido a cirugia da cabeça, além de ter sofrido várias sequelas por todo o corpo Nada mais havendo a tratar, ciente o 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 e dou FÉ.

Soledade, Segunda-feira, 18 de Dezembro de 2017

JORGE GARCIA CAJÁ
Declarante

HELDER L. HENRIQUES- MAT. 133146-9
Escrivão

Boletim de ocorrencia

SEGURADORA LIDER DPVAT 092 23-JUL-2018 15:00 492945 1/1

DECLARAÇÃO

Comprovacao de ato declaratorio

Declaro para os devidos fins de direito que no dia 16 de Novembro de 2017, **Jorge Garcia Cajá** portador da cédula de identidade **1.242.038 SSP/PB** sofreu um acidente automobilístico na zona rural do Município de Gurjão, o paciente foi transferido para o Hospital de Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, pela equipe de saúde da Unidade Mista de Gurjão.

Gurjão PB, 12 de Dezembro de 2017.

Atenciosamente,

Magnólia Patriota Siqueira Campos

Magnólia Patriota Siqueira Campos

COREN/PB 278.785

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site **http://www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interditada com curador – Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima	CPF da Vítima	Data do Acidente
JORGE GARCIA CAJÁ	586.433.384-00	16/11/17.

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal	Declaracao de Inexistencia de IML	CPF do Representante legal
Email		Telefone (DDD)

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinalar uma das opções abaixo:

☐ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

☒ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

GORAÚ/PB, 06 de fevereiro de 2018
Local e Data

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALL 001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, JORGE GARCIA CASA, portador da carteira de identidade nº 1.242.038 e inscrito no CPF/MF sob o nº 586433384-00, residente e domiciliado na SITIO ANGICO, Cidade EUFRÁSIA, Estado PARAÍBA, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

(X) Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou

( ) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

( ) O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação

EUFRÁSIA, 02/02/18

Local e data

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

JORGE GARCIA CAJA
SIT ANGICO, S/N - AREA RURAL
GURJAO / PB CEP: 58870000 (AG. 100)

Emissão: 04/01/2018 Referência: Jan / 2018
Classe/Subcls: RURAL / AGROPECUÁRIA RURAL MONOFÁSICO
Roteiro: 1 - 103 - 403 - 1340 Nº medidor: 00000778560

energisa

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Rod. BR 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-600
CNPJ 08.095.183 / 0001-40 Insc.Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 000.032.415
Cód. para Déb. Automático: 000068606676

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Jan / 2018	04/01/2018	01/02/2018	58643338400 Insc. Est.:

UC (Unidade Consumidora): 5/656067-6

Canal de contato

- Compartilhe sua energia conosco também nas redes sociais. Estamos presentes no facebook.com.br/energisa e no Twitter (@energisa), sempre que precisar do gente. Queremos estar sempre próximos!

Comprovante de residencia

Anterior Data	Anterior Leitura	Atual Data	Atual Leitura	Constante	Consumo	Dias
05/12/17	15821	04/01/18	15897	1	88	30

Demonstrativo

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa/ Tributos	Valor	Base Calc	Alíq ICMS	ICMS(R$)	Base Calc PIS/Cofins	PIS(R$) (1,0352%)	Cofins(R$) (4,7597%)
0601	Consumo em kWh	88,000	0,287540	24,25	0,00	0	0,00	24,25	0,25	1,16
0601	Adic. B.Vermelho			1,81	0,00	0	0,00	1,81	0,01	0,08
0610	Subsidio			10,39	0,00	0	0,00	10,39	0,11	0,48
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0907	CONTRIBUIÇÃO ILUM PUBLICA			2,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0908	Devolução Subsidio			-9,78	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTAL			29,39	0,00		0,00	36,45	0,37	1,73

CCI: Código de Classificação do Item

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
60	11/01/2018	R$ 29,38

Histórico de Consumo (kWh)

57	76	71	67	79	73	72	71	88	74	10	0
Dez/17	Nov/17	Out/17	Set/17	Ago/17	Jul/17	Jun/17	Mai/17	Abr/17	Mar/17	Fev/17	Jan/17

RESERVADO AO FISCO aa86.20f3.2491.382f.4746.58b1.0926.bd3c.

Indicadores de Qualidade 11/2017 - São João do Cariri

	Limites da ANEEL	Apurado
DIC MENSAL	11,45	0,00
DIC TRIMESTRAL	22,89	
DIC ANUAL	45,80	
FIC MENSAL	7,74	0,00
FIC TRIMESTRAL	15,49	
FIC ANUAL	30,95	
DMIC	8,29	0,00
DICRI	18,60	

Limite de Tensão (V)		
NOMINAL		220
CONTRATADA		
LIMITE INFERIOR		202
LIMITE SUPERIOR		231

Composição do Consumo

Discriminacao	Valor (R$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/PB	9,41	32,03
Compra de Energia	11,11	37,81
Serviço de Transmissão	1,44	4,90
Encargos Setoriais	2,60	8,85
Impostos Outros e Encargos	4,82	16,41
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	29,38	100,00

Valor do EUSD (Ref. 11/2017) R$ 14,47

ATENÇÃO

- Subvenção DEC.7.891/13 R$ 9,78 isento ICMS

Faturas em atraso

Documentacao medico – hospitalar

HOSPITAL
ANTONIO TARGINO

ATESTADO MÉDICO DE INTERNAÇÃO

Atesto para os devidos fins que o paciente
Inez Farias Cajá,
portador da carteira profissional Nº_____/____
esteve internado nesse nosocômio de 17/11/17 a
24/11/17, necessitando de 60 (sessenta)
dias de afastamento de suas atividades 1 anuidade

a partir desta data por motivo de doença.

CID S06

Campina Grande, 24/11/17

Dr. Rafael R. Holanda
NEUROLOGIA - NEUROCIRURGIA
CRM-PB 1291

Ass. Médico - CRM

Rua Delmiro Gouveia, 442 / Centenário / Campina Grande / Paraíba
CEP 58428-016 / Fone: (83) 2102.0101 / www.hat.com.br

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL
ANTONIO TARGINO

ATESTADO MÉDICO DE INTERNAÇÃO

Atesto para os devidos fins que o paciente
Jorge Gomes da Silva

portador da carteira profissional Nº _____

esteve internado nesse nosocômio de 28/11/17 à
02/12/17, necessitando de 30 (TRINTA)
dias de afastamento de suas atividades laborais

a partir desta data por motivo de doença.

CID S06

Campina Grande, _____/_____/_____

Dr. Marcos Wágner de S. Porto
CRM-PB 5552 / CRM-PE 14557
02 DEZ. 2017

Ass. Médico - CRM

Rua Delmiro Gouveia, 442 / Centenário / Campina Grande / Paraíba
CEP 58428-016 / Fone: (83) 2102.0101 / www.hat.com.br

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

SISTEMA DE CONTROLE CLÍNICO
REGISTRO DE INTERNAÇÃO

DATA: 28/11/2017
HORA: 17:03:55

2266106

Prontuário	Nome do Paciente	Nascimento	Idade	Sexo	Cor	Naturalidade	Religião
932122	JORGE GARCIA CAJA	16/04/1966	51	M	BRANCO	SOLEDADE	

Estado Civil: 4-DIVORCIADO | CPF: 586.433.384-00 | RG: 1242038 SSP PB | Grau de instrução | Profissão

Filiação
Mãe: RITA CAJA DE FARIAS | Pai: JOSE GARCIA DE FARIAS | Fone Residencial | Fone Trabalho

Endereço
R.JOSE IVO DE MORAES,s/n - CENTRO, GURJAO-PB CEP: CEP 58670000 | Complemento Endereço

Atendimento	Data	Hora	Setor	Tipo Atendimento
2266106	28/11/2017	16:57	3008-SECRETARIA CONVENIOS	6-INTERNACAO CLINICA

Médico Atendente
1010964-MARCOS WAGNER DE SOUSA PORTO

Prof. Dr. Luciano Holanda
NEUROCIRURGIÃO
CRM 2448
www.luciano.holanda.med.br

Motivo Atendimento
4-INTERNACAO/URGENCIA

Plano / Convênio	Nº Carteira	Validade	Nº CNS
37-PACOTE/1-PACOTE			700800454767487

Posto	Acomodação	Leito
ALA LUCIANO LOBO	203004 APARTAMENTO 58	AP58-1

Guia: INTERNACAO | Procedimento: 99996666 INTERNACAO

932122

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O paciente (ou responsável), Sr(a) JORGE GARCIA CAJA , aqui declarado, dá plena autorização ao seu médico assistente _____, CRM _____, Estado do(a) PB para fazer as investigações necessárias ao diagnóstico, e executar tratamentos, operações, anestesias, transfusões de sangue, ou outras condutas médicas que venham de encontro às necessidades clínico-cirúrgicas do caso, bem como comprometendo-se a respeitar as instruções que lhe forem fornecidas, inclusive quanto a imprevistos oriundos da eventualidade ou da não observância das orientações médicas.
Estou ciente das complicações inerentes ao ato cirúrgico abaixo.

1) _____
2) _____
3) _____

Responsável: JORGE GARCIA CAJA
Endereço: R JOSE IVO DE MORAES, s/n Bairro CENTRO, GURJAO-PB
Telefone: 98707-1152

R4310I

CAMPINA GRANDE , 28 de Novembro de 2017

POLLIANA SILVA DOS SANTOS
Responsável pelo Atendimento

JORGE GARCIA CAJA
Responsável pelo Paciente

RX REALIZADO no Local
EM, 30 / 11 / 17
Ricardo M.
TÉC. RADIOLOGIA

PRÓ-SANGUE
COLETA REALIZADA

Gineco OK

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME:

ALA:

LEITO:

CONVÊNIO:

DATA:

DIAGNÓSTICO:

MEDICAMENTOS	HORÁRIO
29/11	

EVOLUÇÃO MÉDICA

Dr. Rafael R. Holanda
NEUROCIRURGIA
CRM-PB 1291

Dr. Adriano Basílio
CLÍNICA MÉDICA
CRM-PB 10.808

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485
Num. 50803452 - Pág. 17

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME: Jorge Garcia Lopes — MA

ALA: L. Lobo | LEITO: 58 | CONVÊNIO: PACOB

DIAGNÓSTICO: | DATA: 30/11/21

MEDICAMENTOS	HORÁRIO
1- Dieta oferecida.	
2- SF 0,9% — 500 ml EV 6/6h.	~~10~~ ~~16~~ ~~22~~ 06
3- Dipirona 2 ml EV SI.	~~22~~
4- Paracetamol 4g + AD 100 ml EV 8/8	~~14~~ ~~22~~ 06
5- Ankeson EV 12/12	~~10~~ ~~22~~
6- Fenitoína 200mg 2 cps VO 8/8	~~10~~ 18 02
7- Dimenidrinato 45mg + AD 10 ml EV 6/6h.	~~10~~ ~~12~~ ~~24~~ 06
8- Pantoprazol 1 fa VO 1x dia	~~10~~
9- Cinitaprida 5mg	
Ampicilina 1g EV 6/6h	(21)
(1) Ampicilina - 1FA, IM, às 21h	(21)

Dr. José da Costa Leão Segundo
Neurologia - Neurocirurgia
CRM 4054-PB.

Dra. Valeria Geronimo
MEDICA
CRM 1090

Dr. Marcos Wagner de S. Pinto
CRM-PB 14697

EVOLUÇÃO MÉDICA

Paciente evoluindo com boa melhora clínica. Solicito
RX de Coluna

Dr. José da Costa Leão Segundo
Neurologia - Neurocirurgia
CRM 4054-PB.

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME:

ALA:

LEITO:

CONVÊNIO:

DATA:

DIAGNÓSTICO:

MEDICAMENTOS	HORÁRIO
1)	
2)	
3)	
4)	
5)	
6)	
7)	

Dr. Rafael P. Holanda
NEUROLOGIA - NEUROCIRURGIA
CRM-PB 1287

EVOLUÇÃO MÉDICA

Dr. Rafael P. Holanda
NEUROCIRURGIA
CRM-PB 1287

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME:

ALA:

LEITO:

CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO:

DATA:

MEDICAMENTOS	HORÁRIO

EVOLUÇÃO MÉDICA

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME:

ALA:

LEITO:

CONVÊNIO:

DATA:

DIAGNÓSTICO:

MEDICAMENTOS	HORÁRIO
Dr. Eulier Fabrício A. Cruz MÉDICO CRM-PB 9907	

EVOLUÇÃO MÉDICA

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: [illegible]

IDADE:

ALA: [illegible] LEITO: MEDICO:

DATA: 28/11/2014

MANHÃ

Paciente [illegible] consciente, orientado, respirando em ar ambiente, [illegible] com [illegible] tc, com [illegible] [illegible] [illegible]

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485
Num. 50803452 - Pág. 22

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Garcia IDADE:

ALA: LEITO: MÉDICO:

DATA: 29 / 11 / 17

MANHÃ

Paciente evolui estável consciente orientado afebril, diurese presente espontâneo, realizou VSG curativo na incisão cirurgica sem queixas presente segue aos cuidados

Vera Lucia Pereira dos Santos
TÉC. ENFERMAGEM
COREN-PB 716.365

TARDE

Paciente evolui estável consciente orientado, afebril normotenso, diurese espontanea, aceita dieta, AVP+HID sem queixas foto cuidados e controles mapm, respirando em ar ambiente, vesque em observação aos cuidados.

NOITE

Paciente evolui em queixas estável consciente orientado afebril diurese presente aceitando dieta sem queixas aos cuidados

Gétima [illegible] Pereira
Técnico de Enfermagem
COREN-PB 702 [illegible]

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: [illegible] IDADE:

ALA: LEITO: MÉDICO:

DATA: 30/10/21

MANHÃ

Paciente [illegible] [illegible] [illegible]

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485
Num. 50803452 - Pág. 24

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Gomes | IDADE:

ALA: | LEITO: | MÉDICO:

DATA: 01 / 12 / 19

MANHÃ

Paciente evolui mantendo quadro estável
fácies característica.

Geraildon N. Ribeiro
COREN-PB 430971 - TE

TARDE

Paciente evolui consciente orientada
medicada cpm empenho nomorcorada
aceita dieta horal segue sem queixas no
momento segue dos cuidados da enfe
magem

Lucimar F. Rodrigues
Técnica de Enfermagem
COREN-PB 846308

NOITE

Paciente consciente, orientado EGE,
hidratado, eupneico, respira em ar ambiente,
consciente, aceita dieta VO, deambula, realiza
os cuidados de enfermagem

Shyrleide P. Santos Elói
Téc. Enferm.
COREN: 3...

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

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

ATENDIMENTO URGÊNCIA
PRONT (B.E) Nº:1544188 CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 16/11/2017
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente : Francinalva Almeida Torres

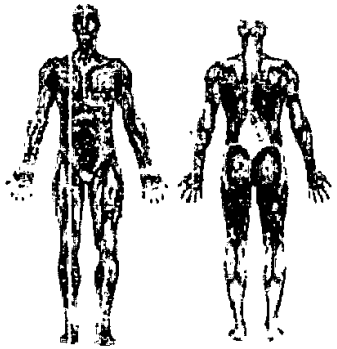
PACIENTE: JORGE GARCIA CAJA
Endereço:SITIO PENDENCIA
Cidade: Gurjão
Nome da Mãe: RITA GARCIA CAJA
Responsável:
Estado Civil:
Motivo: ACIDENTE DE MOTO MOTO X MOTO
Médico:

CEP:58670000 Nascimento:16/04/1966
Sexo:M Telefone: 987810948
Idade:051 Bairro:ZONA RURAL
RG: Nº:0
CPF: Profissão:
Data de Atend:16/11/2017 CNS:700800454767487
CONVÊNIO:SUS
Hora: 12:26:05 Especialidade:
CRM:

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

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



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

OBS:

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

DIGNOSTICO / CID: TOLLIRSMO

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS
VIAGENTE DE EVIRADA NO JERICO COM QUEDA DE QUEDA DE MOTO, REFERINDO DOR EM MÃO (E), NEGA PERDA DE CONSCIÊNCIA E VÔMITOS

TOMOGRAFIA REALIZADA EM: 16/11/17

ALERGIA:

MEDICAMENTOS: NEGA NOR Acerta a dieta com HGO último 16

PATOLOGIAS: Vide T. Terapêutica

EXAME FÍSICO

PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) _____

Glasgow 15 **PA** _____ **HGT:** _____ **Sat02** _____

EGR, COTE, ANICTÉRICO, AFEBRIL, VIAS AÉREAS PÉRVIAS, PERVISO COM DOR DE LEVE INTENSIDADE, REGULARIZADO SEM USO DE MUSCULATURA ACESSÓRIA (SEM STRIDOR), ABDOMEN LEVE EM FLANCO SUPERIOR COM HEMORRAGIA ATIVA, CONSCIENTE E ORIENTADO

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

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:
Especialista: NCR / ORTOPEDIA às ____ Dia ___/___/___
Especialista: BMF / _____ às ___:___ Dia ___/___/___

MÉDICO SOLICITANTE _____

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	SRO 2.000 — (S)	
2	Fisio 90 — (N)	
3	Dipi 2 — (S)	
4		
5		
6		

RAIO X REALIZADO EM 16/11/17

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:
Dr. Gabriel Ribeiro
Cirurgião do Trauma
CRM-PB: 7.983

Num. 50803452 - Pág. 25

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

ORTOPEDIA

Paciente vítima de acidente motociclístico referindo dor em membro D/E

Ao Solicitar Raio X

Ds: Ortopedia

Dr. André Ribeiro Araújo de Menezes
Traumatologista/Ortopedia
CRM/PB 5793

Dra. Camila Lins Vieira
Cirurgiã Buco-Maxilo-Facial
CRO-PB 4374
CRO-PE 6627
UPE

+ BME

Realizado BME após anestesia do membro

CD: Sutura

Paciente evoluiu com melhora parcial da dor, porém ainda com queixa álgica em membro superior D, sendo mantido curativo compressivo e analgesia. Encaminhado a ortopedia.

DESTINO DO PACIENTE ____/____/____ às ____:____ hs.

( )Centro cirúrgico _____

( )Internação (setor) _____ ( )Alta hospitalar / ( )A revelia ( )Decisão Médica

( )Tranferência a outro SETOR ou HOSPITAL _____ ( )Óbito

Ass. do paciente ou resposável(quando necessário)

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO	CBO	IDADE
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485
Num. 50803452 - Pág. 26

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Ficha de Acolhimento

Nome: Jorge Garcia Lopa

End: Sitio Penderucia Bairro: Zona Rural

Data de Nascimento: 06.02.66 Documento de Identificação: Cert. Nasc

Queixa: Dor de ou Data do Atend.: 06.11.14 Hora: 12:20 Documento:

Acidente de trabalho? ( ) Sim (✓) Não

Classificação de Risco

Nível de consciência: ( ) Bom ( )Regular ( ) Baixo **Aspecto:** ( ) Calmo ( ) Fáceis de dor ( ) Gemente

Frequência respiratória: **Frequência cardiaca:**

Pressão arterial: **Temperatura axilar:**

Dosagem de HGT: **Mucosas:** ( ) Normocorada (✓) Pálida

Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas ( ) Maca

Estratificação

MOD. 110

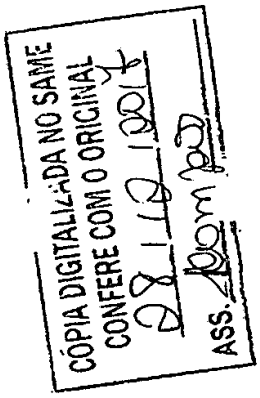
(✓) Vermelho - atendimento imediato
( ) Verde - atendimento até 4 horas

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

Dr. Priscila Vanessa A. Diniz
ENFERMEIRA
COREN: 129633

Assinatura e carimbo do profissional

Num. 50803452 - Pág. 27


CÓPIA DIGITALIZADA NO SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
28/10/2021
ASS.

Data da internação: 16/11/2017 Hora: 14:53:38

SUS Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES
2 - CNES: 2362856
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES
4 - CNES: 2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: JORGE GARCIA CAJA
6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 1544291
7 - CARTÃO DO SUS: 700800454767487
8 - DATA DE NASCIMENTO: 16/04/1966
9 - SEXO: Masc [X] 1 Fem [ ] 3
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: RITA GARCIA CAJA
11 - TELEFONE DE CONTATO: DDD 83 Nº DE TELEFONE 987810948
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): SITIO PENDENCIA , 0 , ZONA RURAL
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Gurjão
14 - CÓDIGO MUNICÍPIO: 250650
15 - UF: PB
16 - CEP: 58670000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: Paciente vitima de acidente de moto com trauma cranioencefalico TC crano: HED bilateral

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: Risco de morte

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): TC de Crano

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL: Hematoma Extradural
21 - CID 10 PRINCIPAL:
22 - CID 10 SECUNDÁRIO:
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: Internação
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:
26 - CLÍNICA: NCR
27 - CARATER DA INTERNAÇÃO: 02
28 - DOCUMENTO: (X) CNS ( ) CPF
29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 980016285871707
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: VALBER THADEU DO VALE VITORINO
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 16/11/2017
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):

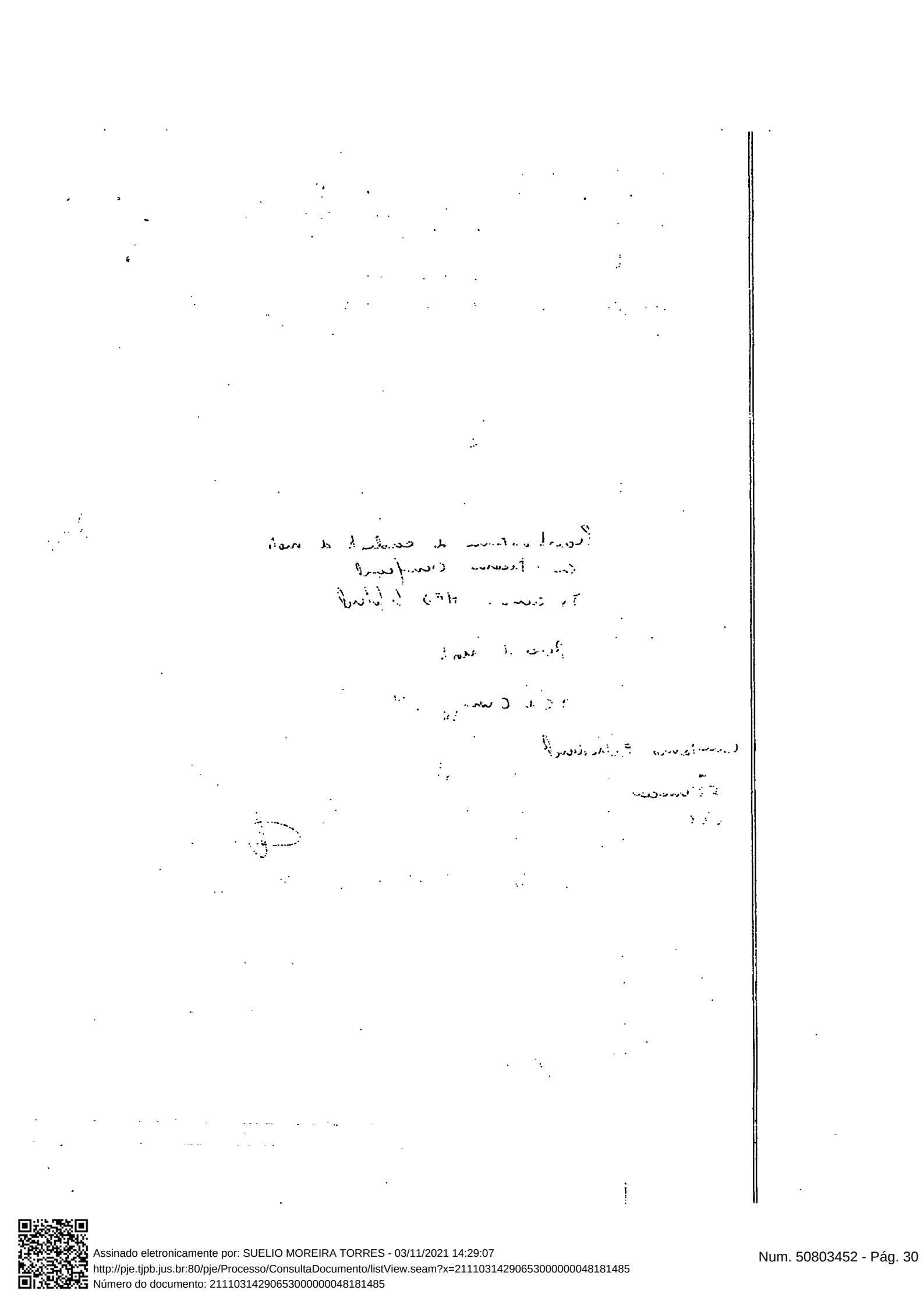
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO
34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO
35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO
36 - CNPJ DA SEGURADORA:
37 - Nº DO BILHETE:
38 - SÉRIE:
39 - CNPJ EMPRESA:
40 - CNAE DA EMPRESA:
41 - CBOR:
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR:
49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR:
45 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF
46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / /
48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485



Data da internação: 16/11/2017 Hora: 14:53:38

SUS Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES — 2 - CNES: 2362856

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES — 4 - CNES: 2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: JORGE GARCIA CAJA — 6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 1544291

7 - CARTÃO DO SUS: 700800454767487 — 8 - DATA DE NASCIMENTO: 16/04/1966 — 9 - SEXO: Masc [X] Fem [ ]

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: RITA GARCIA CAJA — 11 - TELEFONE DE CONTATO DDD: 83 Nº DO TELEFONE: 987810948

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): SITIO PENDENCIA , 0 , ZONA RURAL

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Gurjão — 14 - CÓDIGO MUNICÍPIO: 250650 — 15 - UF: PB — 16 - CEP: 58670000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: Paciente vitima de acidente de moto com trauma cranoencefalico TC crano. HED bilateral

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: Risco de morte

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS(RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): TC de Crano

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL: Hematoma Extradural — 21 - CID 10 PRINCIPAL — 22 - CID 10 SECUNDÁRIO — 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: Internação — 25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA: A/C — 27 - CARATER DA INTERNAÇÃO: 02 — 28 - DOCUMENTO: (X) CNS ( ) CPF — 29 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 980016285871707

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: VALBER THADEU DO VALE VITORINO — 31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 16/11/2017 — 32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO
34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO
35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA — 37 - Nº DO BILHETE — 38 - SÉRIE

39 - CNPJ EMPRESA — 40 - CNAE DA EMPRESA — 41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR — 44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR — 49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF — 46 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / / — 48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luis Gonzaga Fernandes

VERMELHA 10

Paciente:	JORGE GARCIA CAJA		HED BILATERAL
	Prescrição Médica	Leito 10	EVOLUÇÃO MÉDICA
16/11/2017	DIETA ZERO	06	NCR
	SF 0,9% 500ML EV 6/6H	18 24 06	
	SG 5% 1000ML IV 24H	18 24	PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE COM TRAUMA
	FENITOINA 100MG IV 8/8H	18 06	CRANIOFACIAL
	DIPIRONA 1AMP + AD EV 6/6H	18 24 06	AO EXAME: GLASGOW 14
	OMEPRAZOL 40MG EV 1X/DIA	06	EQUIMOSE OLHO DIR, discreta, bilateralmente
	Nausedron 8mg + AD EV 8/8h s/n		SEM DÉFICITS APARENTES
	HGT DE 6/6HRS - IR SC CONFORME PROTOCOLO	18 24	TC DE CRÂNIO: HED TEMP DIR + HED TEMPORO
	GH50% 3AMP EV SE HGT<70MG/DI		PARIETAL ESQ, SEM DESVIO DE LINHA MÉDIA
	LOSARTANA 50MG SNE SE PA> 170X110		SEM EFEITO DE MASSA IMPORTANTE
	MONITORIZAÇÃO MULTIPARÂMETROS EM VERMELHA		CD: INTERNO PARA NCR
	CABECEIRA ELEVADA 30°		OBSERVAÇÃO NÍVEL CONSCIÊNCIA
	SSVV+CCGG	12 18 24 06	

Equipe de Neurocirurgia

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGêNCIA E TRAUMA DE CAMPINA GRANDE
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
FOLHA DE CONTROLE E BALANÇO HÍDRICO

NOME: Jorge Garcia Coja HD: TCE SETOR: A. Dermerg LEITO: 10 DATA: 16/11/17

HORÁRIO	7	8	9	10	11	12	13	14	15	(16)	17	18	12H	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	12H
P. ARTERIAL										136/80							134/84			120/80					120/90	
PULSO/FC										89							94			103					105	
TEMPERATURA										36,2							37,6			37,6					36,6	
RESPIRAÇÃO										22							22			22						
SAT. 02										-																
PVC										-																
PIA										-																
HGT										150										140					133	
	I	N	F	U	S	O	E	S		V	E	N	OSAS													
SF 0,9%												500								500					500	
SRL																										
SG 5%										500		5												100		
SORO EXTRA																										
SEDAÇÃO																										
ANALGESIA																										
MEDICAÇÕES												10													20	
NORA																										
DORA																										
HEMODERIVADOS																										
NPT																										
	I	N	F	U	S	O	E	S		V	E	N	OSAS													
DIETA																										
ÁGUA																										
MEDICAÇÕES																										
	D	R	E	N	A	G	E	N	S																	
SNG/VÔMITOS																										
FESES																	650			650						
DIURESE										1300																
HEMODIALISE																										
DRENO TÓRAX D																										
DRENO TÓRAX E																										
DRENO SUCÇÃO																										
D. CAVITÁRIO																										
DVE																										

GANHOS 12H DIA=	PERDAS 12H DIA=	BH DIA=	GANHOS 12H NOITE =	PERDAS 12H NOITE =	BH NOITE =
GANHOS 24H DIA=		PERDA 24H + 1000ML =		BH 24H =	
ASSINATURA:			ASSINATURA:		

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

ANOTAÇÕES DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - DIURNO	ANOTAÇÕES DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - NOTURNO
Paciente admitido no setor às 16:00 horas, o mesmo está consciente, apresentou episódios de dissenteria, foi realizado coleta em USD, foi medicado conforme prescrição médica, segue com cuidados da equipe.	Paciente negou nem intercorrência, descrição Tarde tranquilo, fizemos contenção nos membros superiores, negou medicados. Comparecimento e dos cuidado da emergência.
TÉCNICO DE ENFERMAGEM: Bismarck Paz dos Santos 1206234	TÉCNICO DE ENFERMAGEM:

Bismarck Paz dos Santos
TÉCNICO DE ENFERMAGEM
COREN PB 1206234

TAMARA PEREIRA DA SILVA
TÉCNICO DE ENFERMAGEM
COREN PB 818300

SONDAS, CATETERES E DRENOS

SVD	AVP	AVC	PIA	PAM	TOT	TQT	SNE	SNG	DRENOS

ÚLTIMA EVACUAÇÃO:	ASPECTO:	BALANÇO HÍDRICO ATUAL:	BALANÇO HÍDRICO ANTERIOR:	BALANÇO HÍDRICO ACUMULADO:

FERIDAS / LESÕES	CURATIVOS / COBERTURAS / PRODUTOS UTILIZADOS

HOSPITAL ANTONIO TARGINO
SISTEMA DE CONTROLE CLINICO
REGISTRO DE INTERNAÇÃO

PÁGINA: 1 / 1
DATA: 17/11/2017
HORA: 15:14:27

Prontuário 932122 | Atendimento 2264617 | Reserva/Guia *0* | Data 17/11/2017 | Hora 15:09

Paciente: JORGE GARCIA CAJA [CPF: 58643338400]
Sexo: M | Est. Civil: Divorciado | Dt Nasc.: 16/04/1966 | Telefone | R.G.: 1242038 | Código CNS: 700800454767487
Endereço: PENDENCIA | Num. | Complemento | Profissão
Bairro: ZONA RURAL
Cidade: SOLEDADE
Nome da Mãe: RITA CAJA DE FARIAS
Responsável: JORGE GARCIA CAJA
Endereço: SITIO | Num.
Bairro: ZONA RURAL
Cidade: SOLEDADE | PB | Cep: 58155000

→ 988346800 Danielle (filha)
→ 988063555 Joaldson (filho).

COMISSÃO DE ARQUIVO
Drª Marluce
Dr. Ítalo César
Enfª Andreza
D. Ap. Prof. Dr. Luciano Holanda
CRM 2948
www.lucianoholanda.med.br

Médico Atendente: 1708 LUCIANO FERREIRA HOLANDA [CRM: 2948] [CPF: 33863130430]
Médico Acompanhante: 1708 LUCIANO FERREIRA HOLANDA [CRM: 2948] [CPF: 33863130430]
Procedimento | Cid | Origem | Data

Setor: 3009 SECRETARIA SUS | Convênio: 50 SUS
Acomodação
POSTO: - ENFERMARIA: - LEITO:
Data min. para alta - 17/11/2017 | Data máx. para alta - 17/11/2017 | Atendente - SOCORRO

Resumo de Tratamento

Acompanhante.....? [ ] Sim [X] Não | Data admissão 17/11/2017 | Data alta 24 / 11 / 17
Internação anterior..? [ ] Sim [ ] Não | Hora admissão : | Hora alta 08 : 00 :

Alta.... : Curado..... : [ ] | Melhorado..... : [X] | Inalterado..... : [ ] | Clínica.. : Médica..... : [ ]
Piorado..... : [ ] | A pedido..... : [ ] | Indisciplina..... : [ ] | Cirúrgica..... : [ ]
Transferido... : [ ] | Falecimento.... : [ ] | Evasão..... : [ ] | Obstétrica... : [ ]

Diagnóstico:

Internação. : +CE (Hemorragia intracraniana) | Cid: F62.1
Definitivo... : 0415030013 | Cid: X599

Histórico:

PACIENTE [illegible] PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

Alta - 1
Perm - 2
Transf - 3
Óbito - 4

Raio X:
[ ] Simples
[ ] C/Contraste

Uti Entrada 14 / 11 / 17
Saída 22 / 11 / 17

Carimbo e Assinatura do Médico

Motivo

Caract. Trat. [|]

[ ] Sangue.. : [ ] Rh.. : [ ] [ ]A [ ]B [ ]C [ ]D [ ]E [ ]F [ ]G

TOMOGRAFIA 17 / 11 / 17 Tarde

TOMOGRAFIA 18 / 11 / 17

AGÊNCIA TRANSFUSIONAL
COLETA: 17 / 11 / 17
HORA: 22:40
RESPONSÁVEL:

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME: Jinaldo Gonçalves

ALA: | LEITO: | CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO: TCE

DATA: 17/11/17

MEDICAMENTOS	HORÁRIO

EVOLUÇÃO MÉDICA

Paciente com quadro de [illegible] em [illegible] após [illegible]

PACIENTE [illegible] HOSPITAL ANTONIO TARGINO

Solicito [illegible] para [illegible]

EXAMES FORAM COLHIDAS PELO SUS

Dmp.

Prof. Dr. Luciano Holanda
NEUROCIRURGIÃO
CRM 2948
www.lucianoholanda.med.br

Prem na UTI

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO LTDA

EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome Paciente: Jorge Jorge Lopes Idade _____ Médico(Dr.): _____

DATA	EVOLUÇÃO	DATA	EVOLUÇÃO
14/11/17	17 Perna do 4º Paciente encaminhado do Hospital de Trauma vítima de TCE com lesão de TCE com conteúdo cerebral. Mg 80 4º		PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Dr. Erion Maciel Targino
Médico
CRM-PB. 5863

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Num. 50803452 - Pág. 37
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO

DATA: 12/11/17

Nome: Jorge Jorio Lopes | Idade: 71
DIH: | DIETI: Apto

Diagnóstico:
- TCE
- Contusão cerebral

História da Moléstia Atual: PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO COM AS DESPESAS COBRADAS AO SUS
Paciente admitido do Hospital Laureano Magalhães Sigaud com hemorragia subaracnoidea, hematoma subdural bilateral, hemorragia intraventricular, contusão cerebral hemorrágica, fratura de base de crânio, fratura de mandíbula, fratura de clavícula e fratura de arcos costais.

Antecedentes Pessoais / Medicações de Uso prévio / Internações:

Infusões

ATB:	-	ATB:	
DVA:	-	ANALG:	Jn
SED:	-	PROFIX:	Jn
DIETA:	Zero	OUTROS:	-

Controles:

FC:	81	PA:	16 x 10	TEMP:	36,6
DIURESE:	Jn	BH:	0	EVAC:	-
SAT O2:	99%	SECREÇÃO:	-		

Dispositivos:

1- Acesso Venoso	Data:	2- SVD	Data:
3-	Data:	4-	Data:

Respiração espontânea: [X]

Ventilação Mecânica:

Modo:		FR:	VC:
FiO2:			SAT. O2:

Exame Físico:
Ass: Lúcido em AA, Bom estado geral, corado, hidratado, anictérico, acianótico, afebril, eupneico, MV+ bilateral, sem RA, RCR 2T BNF, abdome plano, RHA+, flácido, indolor à palpação superficial e profunda, MMII sem edemas.

18/11/17 Sol

Dr. Eron Maciel Jerônimo
MÉDICO
CRM-PB. 5863

Dr. Ivanildo Clementino de Araújo
CRM-PB 3024

Dr. Ítalo Costa Leão Segundo
Neurologia - Neurocirurgia
CRM 7054-PB

15/11/17 Sol: Cr, CT de crânio sem alterações. Liberado leito. Encaminhado ao Hospital de Trauma.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO CARLOS

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO

DATA: 18/12/17

Nome: JORGE GARCIA COSTA | Idade: 51A

DIH: | DI CTI:

Diagnóstico(s):
TCE + CONTUSÃO CEREBRAL
POR ARC. HEB

História da Moléstia Atual:
AH COMA QUE MEIO
HEMIPARESIA E QUE USO DE DRG
PRESENTE HEMIPARESIA DE FORÇA
PREJUÍZO DE LINGUAGEM + DE

Antecedentes Patológicos/ Medicações de uso prévio / Internações

Infusões:

ATB: CEFEPIME 2G		ATB:	-
DVA: SN		ANALG:	+
SED: SN		PROFIS:	+
DIETA: ZERO		OUTROS:	+

Controles:

FC: 78 BPM	PA: 120x80 mmHg	TEMP: 36,2°C	
DIURESE: 2.200ml/12H	BH: EQUILIB	EVAC: —	
SAT O2: 94%	SECREÇÃO: —		

Dispositivos:

1- SVD	Data:	2- ACESSO VENOSO	Data:
3-	Data:	4-	Data:

Respiração espontânea: ☒

Ventilação mecânica:

Modo:	FR: 22 IPM	VC:	
FIO2:		SAT. O2: 94%	

Exame Físico:
Hipocorado ++/4+ Acianótico Anictérico
Eupneico
AR MV+ BILATERAL SEM RA
ABDOME NORMAL
DIURESE BOA

Dr. Jario Clementino de Araújo
CRM-PB 3024
CPF: 132 088 034-34

PACIENTE NO HOSPITAL PELO SUS
AUAS NÃO COBRADAS

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO

DATA: 19 / 11 / 17

Nome: Jorge Barca Lopes | Idade: 61 anos
DIH: | DI CTI: Dia

Diagnóstico:
- TCE contuso grave
- FAF
- Fratura maxila esquerda

História da Moléstia Atual:
Paciente vitima de acidente automobilistico ha 5 dias, sofreu TCE contuso grave, fratura de maxila esquerda, apresentou episodio convulsivo, foi entubado e encaminhado para UTI.

Antecedentes Patológicos / Medicações de uso prévio / Internações: HAS

Infusões
ATB: Ceftriaxona
DVA:
SED:
DIETA: VO

ATB:
ANALG:
PROPOF:
OUTROS:

Controles:
FC: 68bpm
DIURESE: 1.600ml
SAT O2: 99%
PA: 140x100mmHg
BH: positivo
SECREÇÃO:
TEMP: 36,5°C
EVAC:

Dispositivos:
1- Cateter periferico | Data:
2- SVD | Data:
3-
4- | Data:

Respiração espontânea: ☒

Ventilação Mecânica:
Modo:
FiO2:
FR:
VC:
SAT. O2:

Exame Físico:
ACV: ACR em 2T sem sopros e BCNF
AR: MV+ s/ RA, em AA
Vasto conteudo de secreção oral no cavidade oral, comunicação pipo-antral e bronquica à E
CO - Liquido claro
- prescrito Dieta

Dr. Dorgival José de A. Júnior
MÉDICO
CRM-PB 7190

CÓPIA DIGITALIZADA PELO SUS
CÓPIA CONFERIDA COM O ORIGINAL APRESENTADO PELO USUÁRIO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO

DATA: 20/11/17

Nome: Jorge [illegible] Lopes | Idade: 51a
DIH: | DIETI: 2ª dia

Diagnóstico:
- ICC Ilon Curso crônico
- PO Hernioplastia
- Endocardite mitral (E)

História da Moléstia Atual:
Paciente [illegible] em bom estado geral [illegible] consciente, orientado, hipocorado, [illegible] anictérico, acianótico, [illegible] eupneico, [illegible] estável, [illegible]

Antecedentes Patológicos / Medicações de uso prévio / Internações

Infusões

ATB:	Ceftriaxone	ATB:	—
DVA:	—	ANALG:	Tramadol
SED:	—	PROFIS:	—
DIETA:	Oral	OUTROS:	—

Controles:

FC:	71	PA:	150 x 90
DIURESE:	1950ml	BH:	positivo
SAT O2:	96%	SECREÇÃO:	—
		TEMP:	36,2°C
		EVAC:	—

Dispositivos:

1-	Cateter venoso	Data:	
2-	[illegible]	Data:	
3-			
4-			

Respiração espontânea: ☑

Ventilação Mecânica:

Modo:		FR:	VC:
FiO_2:			SAT. O^2:

Exame Físico:
AVP: [illegible] em [illegible]
AR: MV [illegible]
RCR: [illegible]
MV: [illegible]
Abdômen: [illegible]
MV: [illegible]

Dr. Eron Maciel Jerônimo
MÉDICO
CRM-PB 5883

HOSPITAL ANTONIO TARGINO ATENDIMENTO EXCLUSIVO AO SUS PACIENTES PARTICULARES E CONVÊNIOS FORA DO SUS
EU [illegible] CUJAS DESPESAS COBRADAS [illegible]

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO

DATA: 21 / 11 / 17

Nome: Jorge Jarcia Cajazeiras | Idade: 57a
DIH: | DI CTI: 9°

Diagnóstico:
TCE/PD de Hemisfério esquerdo
fratura osso da face

História da Moléstia Atual:
Paciente evoluiu c/ GG sequelar, acordando, reagindo razoável espontaneamente, adinâmico, hipoidratado e com incontinência afebril.

Antecedentes Patológicos / Medicações de uso prévio / Internações:

Infusões:
ATB: Ceftriaxona (18.11) | ATB:
DVA: Dobuta | ANALG: 3/N
SED: Dobuta | PROFIS: 3ml
DIETA: Oral/nasal VO | OUTROS:

Controles:
FC: 100 | PA: 150/90 | TEMP: 36,6°
DIURESE: 3.300ml | BH: -558ml | EVAC:
SAT O2: 98% | SECREÇÃO:

Dispositivos:
1- Acesso venoso | Data: | 2- SVD | Data:
3- | Data: | 4- | Data:

Respiração espontânea: ☑

Ventilação Mecânica:
Modo: | FR: | VC:
FiO2: | | SAT. O2:

Exame Físico:
Regulares BNW reativo e normocórico, anisocoria. RCR, BNF.
Pulmões claros, diminuição de MV.
Abd: GO. Diurese e boa evolução.
Membros - perfusão periférica regular.
Cg: VPM.

HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Dr. Eduardo Vieira Farias
CRM 3319 CPF 373.084 924 20

22/11/17
Plantão CTI

DR. JARBAS CESAR DE ARAUJO
CRM 3414

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	17/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO: 12
DIA:		PRONTUÁRIO:		
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:		
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
01. DIETA ZERO						
02 MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA						
03 O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =						
04 CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =						
05 SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM						
06 ACESSO VENOSO CENTRAL ACM						
07 SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =						
08 SVD/SVA ACM		18				
09 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA	18	20				
10 FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA	18	20				
11 SRL 500ML EV 6/6H		24		06		
12 ANTAK 1AMP + AD EV 12/12H				06		
13 DECADROM 4MG EV 8/8H		21		06		
14 HIDANTAL 2ML + AD EV 8/8H		21		06		
15 DIPIRONA 2ML + AD EV 6/6H		24		06		
16 NAUSEDROM 1AMP + AD EV S/N						
17 CAPOTEN 25MG SL S/N						

AS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Dr. Bron Macier Jerônimo
MÉDICO
CRM-PB 5863

Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	18/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO: 12
DIA:		PRONTUÁRIO:		
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:		
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

OXIGÊNIO
TA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
TA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
. DIETA ZERO ATÉ 2ª ORDEM						
MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA	–					
O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =	–					
CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =	–					
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM	–					
ACESSO VENOSO CENTRAL ACM	–					
SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =	–					
SVD/SVA ACM	–					
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA	~~8:00~~	~~12:00~~	~~18:00~~	~~21:00~~		
FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA	~~8:00~~	~~12:00~~	~~18:00~~	~~21:00~~		
SRL 500ml EV 6 X 6 h	(12)	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h			~~18~~			~~06~~
DECADRON 4mg EV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
HIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h	CC	~~14~~		~~22~~		~~06~~
DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	(12)	~~18~~		~~24~~	~~08~~	
NAUSEDRON 8mg IV SN	–					
CAPOTEN 25mg SL SN	–	~~14~~				
CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=18/11) DIA 00	~~10~~			~~22~~		
TRAMAL 100mg + SF 100ml IV SN	–					
DECUBITO ELEVADO	CT					
SINAAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT					

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Dr. Ivan Clementino de Araújo
CRM-PB 8824
CPF: 138.058.034-34

Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	19/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO:
DIA:		PRONTUÁRIO:		06
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:		
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
DIETA ZERO ATÉ 2ª ORDEM · modifico						
MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA	–					
O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =	–					
CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =	–					
ONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM	–					
CESSO VENOSO CENTRAL ACM	–					
ONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =	–					
VD/SVA ACM	–					
ISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA	9 ~~10~~	~~15~~ 15 ~~21~~				
ISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA		~~15~~ 15 ~~21~~				
RL 500ml EV 6 X 6 h	~~12~~	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
ANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h			~~18~~			~~06~~
ECADRON 4mg EV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
IIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
IPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	~~12~~	~~18~~		24	~~06~~	
AUSEDRON 8mg IV SN	–					
APOTEN 25mg SL SN	–					
EFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=18/11) DIA 01	~~10~~			~~22~~		
RAMAL 100mg + SF 100ml IV SN *	–					
ECUBITO ELEVADO	CT					
NAAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
UIDADOS GERAIS DE UTI	CT					
~~grelo~~ ~~1 vlg~~ ~~ord~~ ~~1 dux. lio.~~	~~11~~					
~~Acetona / 40mg VO 12/12h.~~	~~AO~~		~~22~~			
~~Hidr Bnzpn 6/6 S/N.~~						

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

Dr. Ítalo Cesar da Silva Siqueira
CRM 6169 - CPF 081.110.224-71
Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	20/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO:
DIA:		PRONTUÁRIO:	932122	06
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:	MASCULINO	
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
DIETA HIPOSSÓDICA VO	~~08~~	~~11~~	~~14~~	~~17~~	~~20~~	
MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA	–					
O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =	–					
CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =	–					
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM	–					
ACESSO VENOSO CENTRAL ACM	–					
SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =	–					
SVD/SVA ACM	–					
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA	~~A~~	~~11:30~~	~~19:30~~			
FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA	~~A~~	~~11:30~~	~~19:30~~			
SRL 500ml EV 6 X 6 h	~~12~~	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h			~~18~~			~~06~~
DECADRON 4mg EV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
HIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	~~12~~	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
NAUSEDRON 8mg IV SN	–					
CAPOTEN 25mg SL SE PA>160x110mmHg	–	14		03		
CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=18/11) DIA 02	~~10~~			~~22~~		
TRAMAL 100mg + SF 100ml IV SN *	–					
LOSARTANA 50mg VO DE 12/12h	~~10~~			~~22~~		
ANLODIPINO 10mg VO DE 12/12h	~~12~~			~~24~~		
DECUBITO ELEVADO	CT					
SINAAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT					
Meropenem 3gr 8/8	~~03~~					
Fluconazol 200ml 12/12 =	~~03~~					
Fralda 3m/d ACM.						

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Dr. Dorgival Jose de A. Júnior
MÉDICO
CRM-PB 7190

Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	21/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO:
DIA:		PRONTUÁRIO:	932122	06
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:	MASCULINO	
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

XIGÊNIO
ATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
ATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
.. DIETA HIPOSSÓDICA VO + AGUA 100ml VO 3/3h.	08	11	14	17	20	
MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA	–					
O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =	–					
CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =	–					
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM	–					
ACESSO VENOSO CENTRAL ACM	–					
SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =	–					
SVD/SVA ACM	–					
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA	–					
FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA						
SRL 500ml EV 6 X 6 h						
RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h	12	18		24	06	
DECADRON 4mg EV 8 X 8 h			18			06
HIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h		14		22		06
DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h		14		22		06
NAUSEDRON 8mg IV SN	12	18		24	06	
CAPOTEN 25mg SL SE PA>160x110mmHg	–					
CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=18/11) DIA 03	10			22		
TRAMAL 100mg + SF 100ml IV SN *	–					
LOSARTANA 50mg VO DE 12/12h	10			22		
ANLODIPINO 10mg VO DE 12/12h	12			24		
DECUBITO ELEVADO	CT					
SINAAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT					
Haldol 5mg + ABD IV ACM.	17					

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Valeriano Soares Azevedo
CPF 457.9[illegible].564-15
CRM 4115
Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	22/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO: 06
DIA:		PRONTUÁRIO:	932122	
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:	MASCULINO	
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL			

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
L. DIETA HIPOSSÓDICA VO	~~08~~	~~11~~	14	17	20	
MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA	–					
O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =	–					
CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =	–					
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM	–					
ACESSO VENOSO CENTRAL ACM	–					
SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =	–					
SVD/SVA ACM	–					
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA						
FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA						
SRL 500ml EV 6 X 6 h	~~12~~	18		24	06	
RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h			18			06
DECADRON 4mg EV 8 X 8 h		14		22		06
HIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h		14		22		06
DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	~~12~~	18		24	06	
NAUSEDRON 8mg IV (SN)	–					
CAPOTEN 25mg SL SE PA>160x110mmHg	–					
.CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=18/11) DIA 05	~~10~~			22		
. TRAMAL 100mg + SF 100ml IV (SN)	–					
. LOSARTANA 50mg VO DE 12/12h	~~10~~			22		
. ANLODIPINO 10mg VO DE 12/12h	~~12~~			24		
. DECUBITO ELEVADO	CT					
. SINAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
. CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT					
2 - Levofloxacino 25mg VO	~~08~~					

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO PELO SUS CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Dr. José Robson Vieira Farias
CRM 3313 - CPF 379.884.924-20
Assinatura do Médico

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Corej Gomes Caja | IDADE:

ALA: UTI | LEITO: 12 | MÉDICO: Dr Ivan

DATA: 17/11/17

MANHÃ

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

TARDE

Paciente admitido do hospital de Trauma com HD: TCE evolui sonolento, confuso, febril e estabilizado SVD, segue aos cuidados

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Adriana Alves Araújo
Téc. de Enfermagem
COREN-PB 696.780

NOITE

Paciente evolui estável confuso. agitado não aceitou dieta vol. diurese presente vol SVD. seguindo tratamento especifico segue em dieta zero até segundo ordens

Vera Lúcia Pereira dos Santos
TÉC. ENFERMAGEM
COREN-PB 716.365

COBRADAS AO SUS

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Garcia Cafe | IDADE: 51 anos

ALA: UTI | LEITO: 13 | MÉDICO: Dr Jairo

DATA: 18 / 11 / 17

MANHÃ

Paciente acordado, desorientado, em Venoclise, dieurese p/ SVDA, acordado, em ar ambiente, feito TC de crânio. Paciente às 10:00h foi encaminhado ao C.C p/ submeter ao procedimento cirúrgico.

Paciente retornado do CC às 12:50 estabilizado em ventilação mecânica.

Patricia C. Soares
TÉC. DE ENFERMAGEM
COREN - PB 174922

PACIENTE ATENDIDO NA REDE HOSPITALAR CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

TARDE

Paciente evolui acordado, composo, dieurese presente por SVD aspecto claro, respirando SSVV mediados em. Feito curativos gerais.

Adriana Alves Araújo
Téc. de Enfermagem
COREN-PB 696.760

PACIENTE ATENDIDO NA REDE HOSPITALAR CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

NOITE

Paciente consciente, respiração espontânea, cateter, pico hipertensivo, dieurese p/ cateter, hidratação p/ veia periférica, sob uso de O_2 p/ cateter, feito cuidados e controles.

Rosilda Leal Guedes
Téc de Enfermagem
COREN 340174/PB

PACIENTE ATENDIDO NA REDE HOSPITALAR CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge L. Capá IDADE: 53 a

ALA: UTI LEITO: 06 MÉDICO: Dr. Dorgival

DATA: 19 / 11 / 17

MANHÃ

Paciente evolui com EG comprometido, sonolento, uso de o2 contínuo, acesso periférico, dieta oral, lesões nos olhos, escoriações no rosto, foi medicado SSVV, segue aos cuidados da UTI.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO SUAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Elaine Maria Santos Farias
Téc. Enfermagem
552.594

TARDE

Paciente evolui acordado, em uso de o2 contínuo, apresentando pico hipertensivo, diurese presente, aceita dieta oral, segue aos cuidados da UTI.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO SUAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Elielma de A Fernandes
Téc. de Enfermagem
COREN 699567

NOITE

Paciente evolui acordado, afebril, não aceitou dieta oral, porém aceitou água, diurese presente sob SVD, foi m-c-p-, medicado conforme prescrição. Obs: permanece com dreno cefálico.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO SUAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Sandra Elisabete da Silva Nascimento
Técnica de Enfermagem
COREN-PB 917852

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Gabriel Caja | IDADE: 51

ALA: UTI adul | LEITO: 06 | MÉDICO: Dr. Heron

DATA: 20/11/17

MANHÃ

Paciente segue eupneico, acordado, comunicativo, aceitando dieta oral, normotenso, afebril, realizado curativo, feito sondagem vesical de demora e medicado conforme prescrição.

Poliana de Araújo
TÉC. DE ENFERMAGEM
COREN - PB 737.459

TARDE

Paciente encontra-se acordado, consciente, aceitando dieta oral, diurese presente, apresentando hipertensão e segue aos cuidados da UTI.

Elielma de A Fernandes
Téc. de Enfermagem
COREN 699567

NOITE

Paciente acordado, confuso, respirando espontaneamente, afebril, pico hipertensivo, diurese p. cateter, hidratação p. veia periférica, monitorização cardíaca, feito cuidados e controles.

Iarnalda Leal Guedes
Técnica Enfermagem
COREN 340774/PB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Garcia Café | IDADE: 51 anos

ALA: UTI | LEITO: 06 | MÉDICO: Dr Robson

DATA: 21 / 11 / 17

MANHÃ

Paciente acordado com o q.d. clínico geral estável, consciente, orientado, aceita dieta oral, medicado c.P.M. Segue aguardando vaga do CTI.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CONTAS DESTE SUS FORAM COBRADAS AO SUS

12 14 05

TARDE

Paciente acordado, apresentou picos hipertensivos, durante presente sob SVD, aceitou dieta oral foi m. c.p — realizado curativo de região sacral — realizado em leitos

Sandra Elisabete da Silva Nascimento
Técnica de Enfermagem
COREN-PB 917652

NOITE

Paciente evolui acordado, afebril, não aceitou dieta V.O durante presente sob SVD, feito curativo de região sacral foi m. c.p —; realizado cuidados intensivos

Sandra Elisabete da Silva Nascimento
Técnica de Enfermagem
COREN-PB 917652

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Jacaú Cafá | IDADE: 51 anos

ALA: UBR | LEITO: 06 | MÉDICO: Dr Jairo

DATA: 22 / 11 / 17

MANHÃ

Paciente evolui com EG regular, acordado porém confuso, respiração espontânea, apresentou 2 episodios, 2 de V.C.P.M., verificado SSVV, foi dado alta, aguarda familiares.

Liziane Maria Santos Farias
Téc. Enfermagem

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

TARDE

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

NOITE

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

FISIOTERAPIA

Nome do Paciente: Jorge Garcia Idade: 51 Médico (DR): _____

Data	Evolução	Data	Evolução
22.11 15:30 R	Paciente em EGC, consciente e orientado, HDM estável, SpO2 VNI em PAUTA ↓ discretamente SIRA. Sinais de DR, SpO2: 97% ao AO. Cd: MMII e estímulo à tosse SHARP		PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS
22.11 15:30 M	Paciente restrito ao leito com movimentos preservados. Cd: Mobilização ativa auxiliada de MMSS e II. Obs.: paciente apresentando diarreia.		
22/11 R 21:30	Iniciado fisioterapia motora no leito do paciente. Paciente em VNI, sem queixas, HDM estável. Ausculta pulmonar com MV+ em AHTS, SIRA. Cd: Reeduc. Postural + MRP.		
22/11 M 21:30	Iniciado sequência motora no leito. Cd: Mobilização ativa-assistida de MMII.		

Num. 50803452 - Pág. 55
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO LTDA

EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome Paciente: Jorge Garcia Lopes Idade 57 a Médico(Dr.): _____

DATA	EVOLUÇÃO	DATA	EVOLUÇÃO
22/11/17	Pbmass Pc 40m mto ENF, pbc so CTI onde se encontra TRAT suspenso DELIRIO mas não foi poss (ICC + com Cefaleia + Hemiparesia Direita + TRAT. so. se for) Mantido e Comunicado		

Num. 50803452 - Pág. 56

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO

PRESCRIÇÃO

DATA:	22/11/17	CONVÊNIO:	SUS	LEITO: 06
DIA:		PRONTUÁRIO:	932122	
NOME:	JORGE GARCIA CAJÁ			
IDADE:	51A	SEXO:	MASCULINO	
DIAGNÓSTICO:	TCE / CONTUSAO CEREBRAL HEMORRÁGICA + POI NRC (HEM EXTRADURAL + FRAT OO. DA FACE)			

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H):_____ ASS:_____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H):_____ ASS:_____

MEDICAMENTOS	HORÁRIOS					
01. DIETA HIPOSSÓDICA VO C/AUX	~~08~~	~~11~~	14	17	20	
02 MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMÉTRICA	–					
03 O2 ÚMIDO, (CN, MV), VMI = ACM =	–					
04 CURATIVO EM REGIÃO SACRA/CALCÂNEO/TROCANTES ETC =ACM =	–					
05 SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM SISTEMA FECHADO ACM	–					
06 ACESSO VENOSO CENTRAL ACM	–					
07 SONDAS NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL = ACM =	–					
08 SVD/SVA ACM	–					
09 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA 3 X DIA		~~15:30~~	~~21:30~~			
10 FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA		~~15:30~~	~~21:30~~			
11 SRL 500ml EV 6 X 6 h	~~12~~	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
12 RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h			~~18~~			~~06~~
13 DECADRON 4mg EV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
14 HIDANTAL 2CC + AD 8CC IV 8 X 8 h		~~14~~		~~22~~		~~06~~
15 DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	~~12~~	~~18~~		~~24~~	~~06~~	
16 NAUSEDRON 8mg IV SN	–					
17 CAPOTEN 25mg SL SE PA>160x110mmHg	–					
18 .CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=18/11) DIA 04	~~10~~			~~22~~		
19. TRAMAL 100mg + SF 100ml IV SN	–					
20. LOSARTANA 50mg VO DE 12 X 12 h	~~10~~			~~22~~		
21. ANLODIPINO 10mg VO DE 12 X 12 h	~~12~~			~~24~~		
22. DECUBITO ELEVADO	CT					
23. SINAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT					
24. CUIDADOS GERAIS	CT					
ES Imoxc 1g VO	~~22~~					

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Dr. Ester Fabrício A. Cruz
MÉDICO
CRM-PB 9307

Assinatura do Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME: Maria Soares Cruz

ALA: LEITO: CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO: DATA: 23 11 17

MEDICAMENTOS	HORÁRIO
23/11 ① Hidratação	
② Ketoprofeno EV N 12/12h	18 06
③ Dexametasona EV N 8/8h	14 22 06
④ Ranitidina 50mg EV 8/8h	14 22 06
⑤ Ceftriaxona 1g EV N 12/12h	10 22
⑥ Metoclopramida 10mg EV 12/12h	10 22
⑦ Omeprazol 50mg EV 12/12h	10 22
⑧ Ondansetrona 2ml EV SN	
Acetaminofeno via oral	08
24/11/17 Alta	

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS COBRANÇA AO SUS FORAM ISENTOS

Dr. Rafael R. Holanda NEUROLOGIA - NEUROCIRURGIA CRM-PB 1291

Prof. Dr. Luciano Holanda NEUROCIRURGIA CRM-PB 1291 www.holandaneuro.med.br

EVOLUÇÃO MÉDICA

23/11/17 após hidratação paciente deambulando

24/11/17 Alta

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS COBRANÇA AO SUS FORAM ISENTOS

Dr. Rafael R. Holanda NEUROLOGIA - NEUROCIRURGIA CRM-PB 1291

Prof. Dr. Luciano Holanda NEUROCIRURGIA CRM-PB 1291 www.holandaneuro.med.br

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge Caja IDADE:

ALA: cirurgia cc LEITO: 62-2 MÉDICO: Neuro

DATA: 22 / 12 / 17

MANHÃ

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

TARDE

Paciente adm da UTI pela manhã (S/C), acordado, agitado, confuso, aceita dieta, em diurese, SSVV estáveis, em P.O tardio, diurese presente em SVD, vasigue cuidados. em C. P,

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Bianca Huston A. Santos
Técnica de Enfermagem
COREN-PB 1176.602

NOITE

Paciente acordado, confuso, agitado, com hidratação venosa aceita, aceita oferecida relata diarreia, em P.O, diurese em SVD, presente, sn·e·P, vasigue cuidados da enfermagem.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Maria Elisabete da Silva
Técnica de Enfermagem
e Hemodialise
COREN-PB 440543

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Jorge IDADE:

ALA: Emergência LEITO: 682 MÉDICO: Nino

DATA: 03 / 11 / 21

MANHÃ

Paciente sobre o leito, dieta, mantendo venoclise sf 10ml/h, normotenso, retirado SVD, nega queixa, segue mcs.p e segue os cuidados da equipe.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS NÃO FORAM COBRADAS AO SUS

Deborah V. Lima
Téc. Enfermagem
COREN-PB 328853

TARDE

Paciente evolui estável consciente por hora, em venoclise MCP. aceita dieta aferido os sinais eliminações + segue os cuidados de enf.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS NÃO FORAM COBRADAS AO SUS

Eduarda S. Fidelis
TEC. DE ENFERMAGEM
COREN 759.172

NOITE

Paciente com quadro regular medicado Acl + SSN.
Acordado, consciente aceitando dieta oral.

Maria Cristina Silva
Auxiliar de Enfermagem
COREN-PB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: Rose Carla Costa IDADE:

ALA: Cirúrgica LEITO 684 MÉDICO:

DATA: 04 / 11 / 17

MANHÃ

Paciente acordou mantendo quadro estável, Aspal consciente e orientado, Aceitando bem a dieta, Diurese presente espontania, Recebeu Alta Hospitalar ás 8:30h.

Fernanda Silva
COREN 246278

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

TARDE

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

NOITE

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

NOME DO PACIENTE:	Jorge Gomes Cafe
Nº DO PRONTUÁRIO:	Nº DO ATENDIMENTO:
DATA DA OPERAÇÃO: 18/11/17	ENFERMARIA: LEITO:
OPERADOR:	
1º AUXILIAR:	2ºAUXILIAR:
3º AUXILIAR:	INSTRUMENTADOR:
ANESTESISTA:	TIPO DE ANESTESIA:
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:	
TIPO DE OPERAÇÃO:	Cirurgia de Hernia extraperitoneal + Cirurgia descompressiva.
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO:	

RELATÓRIO IMEDIATO DA PATOLOGIA: —
EXAME RADIOLÓGICO NO ATO: —
ACIDENTE DURANTE A OPERAÇÃO: —

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

VIA DE ACESSO-TÁTICA E TÉCNICA-LIGADURAS-DRENAGEM-SUTURA-MAT.EMPREGADO-ASPECTO - VICERAS
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

RT Responsável Técnico
Dr. Luciano Holanda
CRM/PB 2948

BOLETIM DE ANESTE

NOME: José Pereira Cajú APTO:

CONVÊNIO: SUS IDADE: 51 SEXO: [X] M [ ] F

NÚMERO DA CARTEIRA:

GUIA DE INTERNAÇÃO:

SENHA:

INÍCIO: 9:30

TERMINIO: 11:30

HORÁRIO ESPECIAL: [ ] SIM [ ] NÃO

DATA DE NASCIMENTO: 16/04/1966

CIRURGIA

[ ] ELETIVA [X] URGÊNCIA

[ ] AMBULATORIAL

ESTADO FÍSICO (ASA): I [II] III IV V

DATA: 18 / 11 / 17

Diagnóstico Pré-Operatório: TCE + Hematoma extradural

1ª Equipe Cirúrgica (Cirurgião/1º/2º/3º Auxiliares)	2ª Equipe Cirúrgica (Cirurgião/1º/2º/3º Auxiliares)
Dr. Leão Sepúlveda	
Equipe Anestesiológica	**Instrumentador(a)**
Dra Patrícia Nunes	

Procedimentos Realizados:	Códigos
Trad. cirurgico de Hematoma extradural	
craniectomia descompressiva	

CUJAS COBRANÇAS AO SUS FORAM

Horário ⟹ 9:30 10:30 11:30

AGENTES: OXIGÊNIO; N_2O / AR; SUO

LÍQUIDOS VENOSOS: SOL. FISIOLÓGICAS 500 + 500; SOL. DE RINGER; CONC. HEMÁCIAS 500 + 500

MONITORES: ECG; SpO_2; $EtCO_2$; DIURESE; PAM

TORNIQUETE: Tempo ⟹ LOCAL:

Pulso ●; PA V/Λ; PA T; TEM ▲; PVC △; Início Anest. X; Início Cirur. ○; Término Cirur. ⊗

180 150 120 90 60 30

RESP ESP ASS CONT. O

INTERCORRÊNCIA

TÉCNICA ANESTÉSICA

INDUÇÃO: [ ] Inalatória [X] Venosa

MANUTENÇÃO: [X] Inalatória [ ] Venosa [ ] Sob Máscara [ ] Máscara Laríngea

INTUBAÇÃO TUBO Nº 07: [X] Oral [ ] Nasal [X] C/Balão [ ] S/Balão [ ] Aramado [ ] Duplo Lúmen [ ] Traqueostomia

[ ] ANESTESIA REGIONAL: [ ] Peridural [ ] Raquianestesia [ ] Epidural Sacra [ ] N. Periférico [ ] Simples [ ] Contínua Cateter nº

[ ] ANESTESIA REGIONAL: [ ] P Braq/Cervical [ ] Supraclavicular [ ] Interescafênico [ ] Axilar [ ] Venosa Regional [ ] Infiltração [ ] Sedação

PUNÇÃO: [ ] Mediana [ ] Paramediana [ ] Sentada [ ] DL [ ] D [ ] E LOCAL CALIBRE TIPO

EQUIPAMENTOS UTILIZADOS: [X] Aspirador [X] Baraka [X] ECG [ ] Bis [X] Oximetro [ ] Pa Invasiva [X] PNI [X] Capnógrafo [ ] Bomba de Infusão [X] Ventilação Mecânica

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

RT Responsável Técnico
Dr. Luciano Holanda
CRM/PB 2948

BOLETIM DE ANESTE

NOME: Jose Pereira Cafú APTO:

CONVÊNIO: SUS IDADE: 51 SEXO: [X] M [ ] F

NÚMERO DA CARTEIRA:

INÍCIO: 9:30

GUIA DE INTERNAÇÃO:

TERMINIO: 11:30

SENHA:

HORÁRIO ESPECIAL: [ ] SIM [ ] NÃO

DATA DE NASCIMENTO: 16/04/1966

CIRURGIA

[ ] ELETIVA [X] URGÊNCIA

[ ] AMBULATORIAL

ESTADO FÍSICO (ASA): I [II] III IV V

DATA: 18 / 11 / 17

Diagnóstico Pré-Operatório: TCE + Hematoma extradural

1ª Equipe Cirúrgica (Cirurgião/1º/2º/3º Auxiliares): Dr. Leão Espinola

2ª Equipe Cirúrgica (Cirurgião/1º/2º/3º Auxiliares)

Equipe Anestesiológica: Dra Patrícia Lorena

Instrumentador(a)

Procedimentos Realizados:	Códigos
Trat. cirurgico de Hematoma extradural	
craniectomia descompressiva	

CIENTE QUE OS PROCEDIMENTOS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO SUS AO SUS FORAM 11:30

Horário → 9:50 10:30

AGENTES: OXIGÊNIO; N_2O / AR; SEVO

LÍQUIDOS VENOSOS: SOL. FISIOLÓGICAS; SOL. DE RINGER; CONC. HEMÁCIAS

MONITORES: ECG; SpO_2; $EtCO_2$; DIURESE; PANI

TORNIQUETE Tempo → LOCAL:

Pulso ● PA V/A PA T TEM ▲ PVC △ Início Anest. X Início Cirur. ○ Término Cirur. ⊗

180 150 120 90 60 30

RESP ESP O ASS CONT.

INTERCORRÊNCIA

TÉCNICA ANESTÉSICA

INDUÇÃO: [ ] Inalatória [X] Venosa

MANUTENÇÃO: [X] Inalatória [ ] Venosa [ ] Sob Máscara [ ] Máscara Laríngea

INTUBAÇÃO TUBO Nº 8,0: [X] Oral [ ] Nasal [C/Balão] [ ] S/Balão [ ] Armado [ ] Duplo Lúmen [ ] Traqueostomia

[ ] ANESTESIA REGIONAL: [ ] Peridural [ ] Raquianestesia [ ] Epidural Sacra [ ] N. Periférico [ ] Simples [ ] Contínua Cateter nº

[ ] ANESTESIA REGIONAL: [ ] P Braq/Cervical [ ] Supraclavicular [ ] Interescafênico [ ] Axilar [ ] Venosa Regional [ ] Infiltração [ ] Sedação

PUNÇÃO: [ ] Mediana [ ] Paramediana [ ] Sentada [ ] DL [ ] D [ ] E

LOCAL: CALIBRE: TIPO:

EQUIPAMENTOS UTILIZADOS: [X] Aspirador [X] Maca [X] ECG [ ] Bis [X] Oximetro [ ] Pa Invasiva [X] PANI [X] Capnógrafo [ ] Bomba de Infusão [X] Ventilação Mecânica

Adre Atrop Bextr Bupiv Bupiv Bupiv Cipro Clexa Deca Dipiro Dipriv Dipriv Dobut Dorm Efedri Esmer Fentar Flagyl Foran Halota Hidroc Hypno Kefazo Keflin Ketala Lasix Liquen Methe Morfin Narcar Napori Nimbu Niprid Noradr Norcur Ocitoc Pavulo Plasil Profer Prosti Quelic Rapfe Reviv Sevor Sufen Tiatil Tacriu Ultiva Valiur Xyloc Xylon Xyloc Zofra Água Água S. Fis S. Gli S. de C. He Plasn Oxigê N^2O (Ar Me Co_2 (MA Aque Agul Agul Agul Cal S Cate Cate Cate Eleti Equi Equi Filtro Gue Man Equi

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060235** Dt Coleta: **18/11/2017 - 23:53:43**
Dr(a): **JARIO CLEMENTINO DE ARAUJO/3024**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **18/11/2017 - 09:05:23** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA	Valores Encontrados		Valores de Referência	
Hemácias	3,91		milh/mm3	3.90 a 6.70
Hemoglobina	12,0		g/dL	H: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16,0
Hematócrito	36,2		%	H: 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	92,6		u3	80.0 - 98.0
H.C.M.	30,7		pg	26.0 - 32.0
C.H.C.M.	33,1		g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13,6			11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.			
LEUCOGRAMA				
Leucócitos	10320		/mm3	3800 - 10000
Bastonetes	1	103	0-2	0-500
Segmentados	85	8772	46-67	1.820-6.700
Eosinófilos	1	103	1-5	36-500
Basófilos	0	0	0-2	0-100
Linfócitos	11	1135	20-35	800-3.500
Linfócitos reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	2	206	2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.			
PLAQUETAS	169000	/mm3	140.000	- 450.000
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **01 10060235** Dt Coleta: **18/11/2017 - 23:53:43**
Dr(a): **JARIO CLEMENTINO DE ARAUJO/3024**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **18/11/2017 - 09:05:23** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

GLICEMIA

			Valor(es) de referência
Resultado	113	mg/dL	70 a 99

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

CREATININA

			Valor(es) de referência
Resultado	0,75	mg/dL	Homens : 0,60 a 1,30 Mulheres: 0,50 a 0,90

RITMO DE FILTRACAO GLOMERULAR ESTIMADO (MDRD)

Adulto não-negro	117	mL/min/1,73 m2
Adulto negro	141	mL/min/1,73 m2

Valores de referência:

ADULTO MAIOR DE 18 ANOS: SUPERIOR A 60 mL/min/1,73 m2

Nota:
- Ritmo de filtração glomerular (RFG) é o melhor parâmetro da função renal. Valores persistentemente abaixo de 60 mL/min/1,73m2 estão relacionados com doença renal crônica.
- A estimativa de ritmo de filtração glomerular deve ser usada com cautela em pacientes hospitalizados, considerando morbidades que levem a desnutrição, flutuações do nível sérico de creatinina e uso de medicamentos que interfiram na dosagem desta. Esta estimativa não deve ser usada para ajustar dose de medicamentos.

Referência:
Stevens L.A., et al. Assessing Kidney Function-Measured and Estimated Filtration Rate. N Engl J Med. 2006;354:2473-83.

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

UREIA

			Valor(es) de referência
Resultado	35	mg/dL	10 a 50

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS SERÃO COBRADAS AO SUS

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060235** Dt Coleta: **18/11/2017 - 23:53:43**
Dr(a): **JARIO CLEMENTINO DE ARAUJO/3024**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **18/11/2017 - 09:05:23** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE
diagnóstico

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

POTÁSSIO			**Valor(es) de referência**
Resultado	**3,90**	**mEq/L**	3,5 a 5,5

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

SÓDIO			**Valor(es) de referência**
Resultado	**136,00**	**mEq/L**	135 a 145

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

CLORETO			**Valor(es) de referência**
Resultado	**93**	**mmol/L**	96 a 106

Metodo: ELETRODO DE ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: 51 ANOS
RA: 0110060261 Dt Coleta: 19/11/2017 - 23:06:12
Dr(a): ITALO CESAR DA SILVA SIQUEIRA/6189
Convenio: SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Emissão: 19/11/2017 - 07:59:06 Local: UTI GERAL L 06

PROSANGUE diagnóstico

HEMOGRAMA COMPLETO

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

ERITROGRAMA	Valores Encontrados		Valores de Referência	
Hemácias	3,26		milh/mm3	3.90 a 6.70
Hemoglobina	10,1		g/dL	H: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16,0
Resultados Anteriores: 18/11/17 (12,0)				
Hematócrito	31,0		%	H: 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	95,1		u3	80.0 - 98.0
Resultados Anteriores: 18/11/17 (92,6)				
H.C.M.	31,0		pg	26.0 - 32.0
Resultados Anteriores: 18/11/17 (30,7)				
C.H.C.M.	32,6		g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13,8			11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.			

LEUCOGRAMA

Leucócitos	14830		/mm3	3800 - 10000
Resultados Anteriores: 18/11/17 (10320)				
Bastonetes	2	297	0-2	0-500
Segmentados	79	11719	46-67	1.820-6.700
Eosinófilos	1	148	1-5	36-500
Basófilos	0	0	0-2	0-100
Linfócitos	14	2077	20-35	800-3.500
Linfócitos reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	4	593	2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.			
PLAQUETAS	174000		/mm3	140.000 - 450.000
Resultados Anteriores: 18/11/17 (169000)				
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL



Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4638, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060261** Dt Coleta: **19/11/2017 - 23:06:12**
Dr(a): **ITALO CESAR DA SILVA SIQUEIRA/6189**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **19/11/2017 - 07:59:06** Local: **UTI GERAL L 06**

PROSANGUE
diagnóstico

PACIENTE ATENDIDO FEZ CURAS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO COBRADAS NO SUS

GLICEMIA		**Valor(es) de referência**
Resultado	123	mg/dL 70 a 99
Resultados Anteriores: 18/11/17 (113)		

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

CREATININA		**Valor(es) de referência**
Resultado	0,68	mg/dL Homens : 0,60 a 1,30 Mulheres: 0,50 a 0,90
Resultados Anteriores: 18/11/17 (0,75)		

RITMO DE FILTRACAO GLOMERULAR ESTIMADO (MDRD)

Adulto não-negro	131	mL/min/1,73 m2
Resultados Anteriores: 18/11/17 (117)		
Adulto negro	158	mL/min/1,73 m2
Resultados Anteriores: 18/11/17 (141)		

Valores de referência:

ADULTO MAIOR DE 18 ANOS: SUPERIOR A 60 mL/min/1,73 m2.

Nota:
- Ritmo de filtração glomerular(RFG) e o melhor parâmetro da função renal. Valores persistentemente abaixo de 60 mL/min/1,73m2 estão relacionados com doença renal crônica.
- A estimativa de ritmo de filtração glomerular deve ser usada com cautela em pacientes hospitalizados, considerando morbidades que levem a desnutrição, flutuações do nível sérico de creatinina e uso de medicamentos que interfiram na dosagem desta. Esta estimativa não deve ser usada para ajustar dose de medicamentos.

Referência:
Stevens L.A., et al. Assessing Kidney Function-Measured and Estimated Filtration Rate. N Engl J Med. 2006;354:2473-83.

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

UREIA		**Valor(es) de referência**
Resultado	42	mg/dL 10 a 50
Resultados Anteriores: 18/11/17 (35)		

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos
Controllab Controllab

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060261** Dt Coleta: **19/11/2017 - 23:06:12**
Dr(a): **ITALO CESAR DA SILVA SIQUEIRA/6189**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **19/11/2017 - 07:59:06** Local: **UTI GERAL L 06**

PROSANGUE
diagnóstico

POTÁSSIO

		Valor(es) de referência
Resultado	**4,00**	mEq/L 3,5 a 5,5

Resultados Anteriores: 16/11/17 (3,90)

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

SÓDIO

		Valor(es) de referência
Resultado	**137,00**	mEq/L 135 a 145

Resultados Anteriores: 18/11/17 (136,00)

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

CLORETO

		Valor(es) de referência
Resultado	**97**	mmol/L 96 a 106

Resultados Anteriores: 18/11/17 (93)

Metodo: ELETRODO DE ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO COM DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4638, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: 51 ANOS
RA: 0110060310 Dt Coleta: 20/11/2017 - 23:22:04
Dr(a): DORGIVAL JOSE DE A. JUNIOR/7190
Convenio: SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Emissão: 20/11/2017 - 09:09:35 Local: UTI GERAL

PROSANGUE diagnóstico

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA	Valores Encontrados	Valores de Referência	
Hemácias	3,04	milh/mm3	3.90 a 6.70
Hemoglobina	9,5	g/dL	H: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16,0
Resultados Anteriores: 19/11/17 (10,1)18/11/17 (12,0)			
Hematócrito	29,5	%	H: 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	97,0	u3	80.0 - 98.0
Resultados Anteriores: 19/11/17 (95,1)18/11/17 (92,6)			
H.C.M.	31,2	pg	26.0 - 32.0
Resultados Anteriores: 19/11/17 (31,0)18/11/17 (30,7)			
C.H.C.M.	32,2	g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13,7		11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.		

LEUCOGRAMA				
Leucócitos	11604	/mm3	3800 - 10000	
Resultados Anteriores: 19/11/17 (14834)18/11/17 (10320)				
Bastonetes	1	116	0-2	0-500
Segmentados	76	8819	46-67	1.820-6.700
Eosinófilos	1	116	1-5	36-500
Basófilos	0	0	0-2	0-100
Linfócitos	18	2089	20-35	800-3.500
Linfócitos reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	4	464	2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.			
PLAQUETAS	192000	/mm3	140.000 -	450.000
Resultados Anteriores: 19/11/17 (174000)18/11/17 (169000)				
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Dra. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.tabprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

dade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
dade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063 4048 / 98198.2506
dade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
dade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
dade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
dade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060310** Dt Coleta: **20/11/2017 - 23:22:04**
Dr(a): **DORGIVAL JOSE DE A. JUNIOR/7190**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **20/11/2017 - 09:09:35** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

PACIENTE ATENDIDO [illegible] NO HOSPITAL ANTONIO TA[illegible] CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

GLICEMIA

		Valor(es) de referência
Resultado	**119**	mg/dL 70 a 99

Resultados Anteriores: 19/11/17 (102)18/11/17 (113)

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

CREATININA

		Valor(es) de referência
Resultado	**0,66**	mg/dL Homens : 0,60 a 1,30 Mulheres: 0,50 a 0,90

Resultados Anteriores: 19/11/17 (0,68)18/11/17 (0,75)

RITMO DE FILTRACAO GLOMERULAR ESTIMADO (MDRD)

Adulto não-negro	**135**	mL/min/1,73 m2

Resultados Anteriores: 19/11/17 (131)18/11/17 (117)

Adulto negro	**164**	mL/min/1,73 m2

Resultados Anteriores: 19/11/17 (158)18/11/17 (141)
Valores de referência:

ADULTO MAIOR DE 18 ANOS: SUPERIOR A 60 mL/min/1,73 m2

Nota:
- Ritmo de filtração glomerular(RFG) e o melhor parâmetro da função renal. Valores persistentemente abaixo de 60 mL/min/1,73m2 estão relacionados com doença renal crônica.
- A estimativa de ritmo de filtração glomerular deve ser usada com cautela em pacientes hospitalizados, considerando morbidades que levem a desnutrição, flutuações do nível sérico de creatinina e uso de medicamentos que interfiram na dosagem desta. Esta estimativa não deve ser usada para ajustar dose de medicamentos.

Referência:
Stevens L.A., et al. Assessing Kidney Function-Measured and Estimated Filtration Rate. N Engl J Med. 2006;354:2473-83.

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

UREIA

		Valor(es) de referência
Resultado	**37**	mg/dL 10 a 50

Resultados Anteriores: 19/11/17 (42)18/11/17 (35)

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

Dra. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184 1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Qucimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE [illegible] Controllab Controlab

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
dade: **51 ANOS**
RA: **0110060310** Dt Coleta: **20/11/2017 - 23:22:04**
Dr(a): **DORGIVAL JOSE DE A. JUNIOR/7190**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **20/11/2017 - 09:09:35** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE
diagnóstico

		Valor(es) de referência
POTÁSSIO		
Resultado	**4,10**	mEq/L 3,5 a 5,5
Resultados Anteriores: 19/11/17 (4,00) 18/11/17 (3,90)		
Metodo: ELETRÔDO ION SELETIVO (ISE)		
Material: SORO		
SÓDIO		Valor(es) de referência
Resultado	**136,00**	mEq/L 135 a 145
Resultados Anteriores: 19/11/17 (130,00) 18/11/17 (136,00)		
Metodo: ELETRÔDO ION SELETIVO (ISE)		
Material: SORO		
CLORETO		Valor(es) de referência
Resultado	**95**	mmol/L 96 a 106
Resultados Anteriores: 19/11/17 (97) 18/11/17 (93)		
Metodo: ELETRODO DE ION SELETIVO (ISE)		
Material: SORO		
PROTEÍNA C REATIVA ULTRA SENSÍVEL		Valor(es) de referência
Resultado	**68,90**	mg/L Para risco coronariano: baixo risco: ate 1 risco medio: 1 a 3 alto risco: maior que 3 Para doenças inflamatórias na fase aguda: maior que 8
Metodo: QUIMIOLUMINESCENCIA		
Material: SORO		

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO. OBJETO DESTE LAUDO FORAM COLETADAS AO SUS

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO. OBJETO DESTE LAUDO FORAM COLETADAS AO SUS

Dra. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

dade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
dade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
dade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
dade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
dade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
dade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - CAPES

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110050376** Dt Coleta: **21/11/2017 - 22:48:22**
Dr(a): **VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **21/11/2017 - 09:24:36** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA	Valores Encontrados		Valores de Referência	
Hemácias	3,54		milh/mm3	3.90 a 6.70
Hemoglobina	10,9		g/dL	H: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16,0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (9,5)19/11/17 (10,1)18/11/17 (12,0)				
Hematócrito	33,4		%	H: 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	94,4		u3	80.0 - 98.0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (97,0)19/11/17 (95,1)18/11/17 (92,6)				
H.C.M.	30,8		pg	26.0 - 32.0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (31,2)19/11/17 (31,0)18/11/17 (30,7)				
C.H.C.M.	32,6		g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13,6			11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.			
LEUCOGRAMA				
Leucócitos	10954		/mm3	3800 - 10000
Resultados Anteriores: 20/11/17 (11604)19/11/17 (14834)18/11/17 (10320)				
Bastonetes	0	0	0-2	0-500
Segmentados	74	8106	46-67	1.820-6.700
Eosinófilos	1	110	1-5	36-500
Basófilos	0	0	0-2	0-100
Linfócitos	19	2081	20-35	800-3.500
Linfócitos reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	6	657	2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.			
PLAQUETAS	216000	/mm3	140.000 -	450.000
Resultados Anteriores: 20/11/17 (192000)19/11/17 (174000)18/11/17 (169000)				
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

ade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
ade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
ade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
ade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
ade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
ade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Ensaios para Laboratórios Médicos
Controllab Controllab

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
dade: **51 ANOS**
RA: **0110060376** Dt Coleta: **21/11/2017 - 22:48:22**
Dr(a): **VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TÁRGINO**
Emissão: **21/11/2017 - 09:24:36** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE
diagnóstico

PACIENTE AT... NÃO INDICOU ... COBRANÇAS AO ...

POTÁSSIO		Valor(es) de referência
Resultado	4,00	mEq/L 3,5 a 5,5

Resultados Anteriores: 20/11/17 (4,10) 19/11/17 (4,00) 18/11/17 (3,90)

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

SÓDIO		Valor(es) de referência
Resultado	135,00	mEq/L 135 a 145

Resultados Anteriores: 20/11/17 (136,00) 19/11/17 (137,00) 18/11/17 (136,00)

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

ade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
ade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
ade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
ade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
ade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
ade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
dade: **51 ANOS**
RA: **0110060376** Dt Coleta: **21/11/2017 - 22:48:22**
Dr(a): **VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **21/11/2017 - 09:32:50** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA	Valores Encontrados		Valores de Referência	
Hemácias	3,54		milh/mm3	3.90 a 6.70
Hemoglobina	10,9		g/dL	H: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16,0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (9,5)19/11/17 (10,1)18/11/17 (12,0)				
Hematócrito	33,4		%	H: 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	94,4		u3	80.0 - 98.0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (97,0)19/11/17 (95,1)18/11/17 (92,6)				
H.C.M.	30,8		pg	26.0 - 32.0
Resultados Anteriores: 20/11/17 (31,2)19/11/17 (31,0)18/11/17 (30,7)				
C.H.C.M.	32,6		g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13,6			11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.			
LEUCOGRAMA				
Leucócitos	10954		/mm3	3800 - 10000
Resultados Anteriores: 20/11/17 (11604)19/11/17 (14834)18/11/17 (10320)				
Bastonetes	0	0	0-2	0-500
Segmentados	74	8106	46-67	1.820-6.700
Eosinófilos	1	110	1-5	36-500
Basófilos	0	0	0-2	0-100
Linfócitos	19	2081	20-35	800-3.500
Linfócitos reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	6	657	2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.			
PLAQUETAS	216000		/mm3	140.000 - 450.000
Resultados Anteriores: 20/11/17 (192000)19/11/17 (174000)18/11/17 (169000)				
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Dra. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

ade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
ade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
ade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
ade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
ade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
ade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos
Control Lab

ir(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
A: **0110060376** Dt Coleta: **21/11/2017 - 22:48:22**
r(a): **VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
missão: **21/11/2017 - 09:32:50** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

GLICEMIA

		Valor(es) de referência
Resultado	110	mg/dL 70 a 99

Resultados Anteriores: 20/11/17 (119)19/11/17 (123)18/11/17 (113)

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

CREATININA

		Valor(es) de referência
Resultado	0,60	mg/dL Homens : 0,60 a 1,30 Mulheres: 0,50 a 0,90

Resultados Anteriores: 20/11/17 (0,66)19/11/17 (0,68)18/11/17 (0,75)

RITMO DE FILTRACAO GLOMERULAR ESTIMADO (MDRD)

Adulto não-negro	151	mL/min/1,73 m2

Resultados Anteriores: 20/11/17 (135)19/11/17 (131)18/11/17 (117)

Adulto negro	183	mL/min/1,73 m2

Resultados Anteriores: 20/11/17 (164)19/11/17 (158)18/11/17 (141)
Valores de referência:

ADULTO MAIOR DE 18 ANOS: SUPERIOR A 60 mL/min/1,73 m2

Nota:
- Ritmo de filtração glomerular(RFG) e o melhor parâmetro da função renal. Valores persistentemente abaixo de 60 mL/min/1,73m2 estão relacionados com doença renal crônica.
- A estimativa de ritmo de filtração glomerular deve ser usada com cautela em pacientes hospitalizados, considerando morbidades que levem a desnutrição, flutuações do nível sérico de creatinina e uso de medicamentos que interfiram na dosagem desta. Esta estimativa não deve ser usada para ajustar dose de medicamentos.

Referência:
Stevens L.A., et al. Assessing Kidney Function-Measured and Estimated Filtration Rate. N Engl J Med. 2006;354:2473-83.

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

UREIA

		Valor(es) de referência
Resultado	39	mg/dL 10 a 50

Resultados Anteriores: 20/11/17 (37)19/11/17 (42)18/11/17 (35)

Metodo: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SORO

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS SERÃO COBERTAS PELO SUS

Drª. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

ade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
ade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
ade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
ade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
ade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
ade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4638, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos
ControlLab ControlLab

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
dade: **51 ANOS**
RA: **0110060376** Dt Coleta: **21/11/2017 - 22:48:22**
Dr(a): **VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **21/11/2017 - 09:32:50** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

		Valor(es) de referência
POTÁSSIO		
Resultado	**4,00**	mEq/L 3,5 a 5,5

Resultados Anteriores: 20/11/17 (4,10)19/11/17 (4,00)18/11/17 (3,90)

Metodo: ELETRÔDO ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

		Valor(es) de referência
SÓDIO		
Resultado	**135,00**	mEq/L 135 a 145

Resultados Anteriores: 20/11/17 (136,00)19/11/17 (137,00)18/11/17 (136,00)

Metodo: ELETRÔDO ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

		Valor(es) de referência
CLORETO		
Resultado	**102**	mmol/L 96 a 106

Resultados Anteriores: 20/11/17 (95)19/11/17 (97)18/11/17 (93)

Metodo: ELETRODO DE ION SELETIVO (ISE)
Material: SORO

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO GUIAS E EXAMES FORAM COBRADOS AO SUS

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO GUIAS E EXAMES FORAM COBRADOS AO SUS

Dra. Layla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

ade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
ade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
ade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
ade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
ade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
ade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

CONTROLE DE QUALIDADE SBPC Programa de Excelência para Laboratórios Médicos — Controllab — Controllab

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060446** Dt Coleta: **22/11/2017 - 00:24:11**
Dr(a): **JOSE ROBSON VIEIRA FARIAS/3313**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **22/11/2017 - 09:26:25** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE diagnóstico

HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA	Valores Encontrados		Valores de Referência	
Hemácias	4,05		milh/mm3	3.90 a 6.70
Hemoglobina	12,4		g/dL	H: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16,0
Resultados Anteriores: 21/11/17 (10,9) 20/11/17 (9,5) 19/11/17 (10,1)				
Hematócrito	37,5		%	H: 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	92,6		u3	80.0 - 98.0
Resultados Anteriores: 21/11/17 (94,4) 20/11/17 (97,0) 19/11/17 (95,1)				
H.C.M.	30,6		pg	26.0 - 32.0
Resultados Anteriores: 21/11/17 (30,8) 20/11/17 (31,2) 19/11/17 (31,0)				
C.H.C.M.	33,1		g/dL	32.0 - 36.0
RDW	13,9			11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.			
LEUCOGRAMA				
Leucócitos	20624		/mm3	3800 - 10000
Resultados Anteriores: 21/11/17 (10954) 20/11/17 (11604) 19/11/17 (14834)				
Bastonetes	3	619	0-2	0-500
Segmentados	82	16912	46-67	1.820-6.700
Eosinófilos	1	206	1-5	36-500
Basófilos	0	0	0-2	0-100
Linfócitos	10	2062	20-35	800-3.500
Linfócitos reativos	0	0	0-1	0-100
Monócitos	4	825	2-10	72-1000
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.			
PLAQUETAS	268000	/mm3	140.000 -	450.000
Resultados Anteriores: 21/11/17 (216000) 20/11/17 (192000) 19/11/17 (174000)				
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.			

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
Material: SANGUE TOTAL

Drª. Leyla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

de Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838 9135
de Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
de Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
de Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
de Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 2063.5577 / 98840.5088
de José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

Sr(a): **JORGE GARCIA CAJA**
Idade: **51 ANOS**
RA: **0110060446** Dt Coleta: **22/11/2017 - 00:24:11**
Dr(a): **JOSE ROBSON VIEIRA FARIAS/3313**
Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
Emissão: **22/11/2017 - 09:26:25** Local: **UTI GERAL**

PROSANGUE
diagnóstico

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO COBRADO [illegible] FORAM [illegible]

POTÁSSIO		Valor(es) de referência
Resultado	4,00	mEq/L 3,5 a 5,5

Resultados Anteriores: 21/11/17 (4,00)20/11/17 (4,10)19/11/17 (4,00)18/11/17 (3,90)

Metodo: ELETRÔDO ION SELETIVO (ÍSE)
Material: SORO

SÓDIO		Valor(es) de referência
Resultado	133,00	mEq/L 135 a 145

Resultados Anteriores: 21/11/17 (135,00)20/11/17 (136,00)19/11/17 (137,00)18/11/17 (136,00)

Metodo: ELETRÔDO ÍON SELETIVO (ISE)
Material: SORO

PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL [illegible] COBRADOS [illegible] SUS

Dra. Leyla Maria Neves dos Santos
FARMACÊUTICA / BIOQUIMICA
CRF-PB 4714

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

dade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
dade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
dade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
dade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
dade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
dade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centenário, Fone: 83 98184.1643
Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6051
Unidade Esperança - Rua Juviniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2237 / 98838.9149
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98198.3135

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
CAMPINA GRANDE - PARAIBA

Paciente: Jorge Garcia Caja
Data do Exame: 16/11 /2017
Exame: Tomografia Computadorizada de Crânio e Face

Técnica:
Os cortes tomográficos computadorizados foram obtidos sem a infusão endovenosa de contraste iodado.

Análise:

- ***Sinais de pneumocéfalo.***
- ***Hematoma extradural frontal à esquerda medindo 1,9 cm de espessura. Outra coleção hemática extra-axial parietal à esquerda é identificada, medindo 1,0 cm de espessura e com aparente continuidade com o hematoma extradural referido anteriormente. Associa-se efeito de massa representado por apagamento de sulcos corticais locais.***
- ***Há, ainda, outro hematoma extradural junto ao lobo temporal direito, com 1,2 cm de espessura.***
- Não há de desvio de estruturas da linha média.
- Sistema ventricular com topografia, morfologia e dimensões normais.
- Estruturas da fossa posterior preservadas.
- Aspecto anatômico das cisternas basais.
- ***Fratura do osso frontal esquerdo.***
- ***Fraturas das paredes medial e lateral, assim como do teto da órbita esquerda.***
- ***Fratura da parede posterolateral do seio maxilar esquerdo associada a hemossinus.***
- ***Fratura do processo pterigóide esquerdo.***
- ***Fratura do osso nasal à esquerda e do septo nasal.***

Dr. Arquimedes A B Lira CRM: 7197
Médico radiologista

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

HOSPITAL
ANTONIO TARGINO

Nome: JORGE GARCIA CAJA
Convenio: SUS - INTERNO
Solicitante: LUCIANO FERREIRA DE HOLANDA
Exame(s): TC CRANIO

Nº Exame: 21179
Data: 17/11/2017

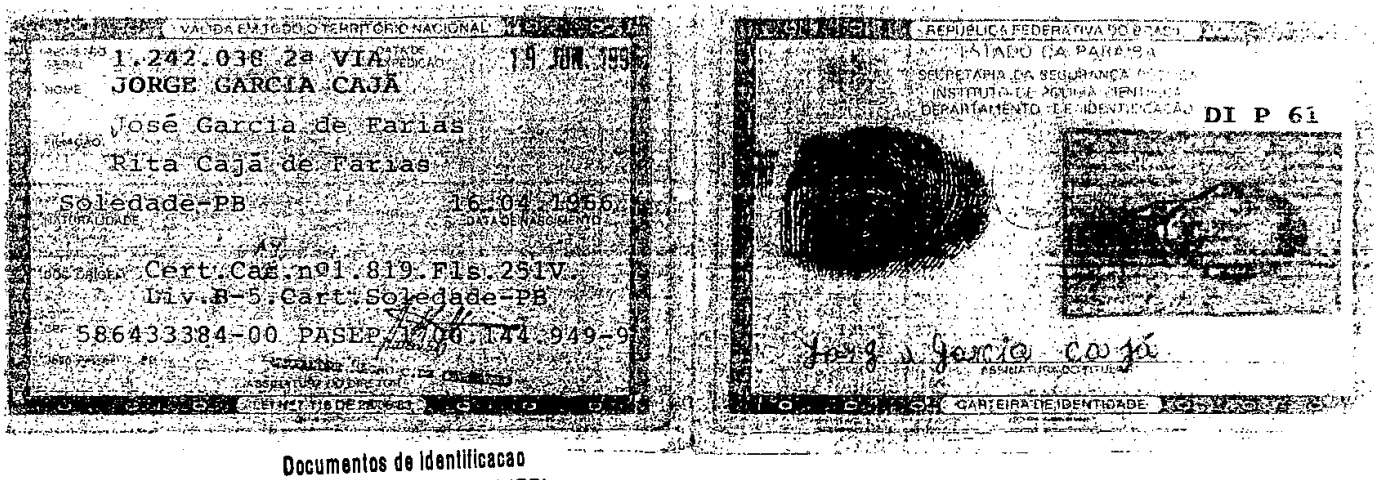
Exame realizado em projeção axial com cortes de 5.0 mm de espessura para a fossa posterior e de 10.0 mm para a região supratentorial.
Hemorragia subaracnóidea pós-traumática (Grau mínimo).
Contusões cerebrais no lobo temporal direito, com a maior delas medindo aproximadamente 2.5 x 2.0 cm nos maiores diâmetros.
Imagem hiperdensa, periencefálica, medindo aproximadamente 1.5 x 2.0 cm nos maiores diâmetros, localizada no espaço extradural têmporo basal direito (Hematoma extradural).
Hemossinus nos seios etmoidais, esfenoidal e maxilar esquerdo.
Hematoma extradural frontobasal esquerdo, medindo aproximadamente 2.5 cm no diâmetro transverso e 3.0 cm no eixo céfalocaudal.
Hematoma subdural fronto parietal esquerdo, medindo aproximadamente 0.8 cm no diâmetro transverso e 5.0 cm no eixo céfalocaudal.
Fratura fronto-orbitária esquerda.
Aumento de partes moles extracraniana na região fronto-têmporo-parietal esquerda e periorbitária do mesmo lado.
Discreta redução volumétrica do sistema ventricular.
Cisternas encefálicas basais bem delineadas.
Desvio incipiente das estruturas encefálicas ântero-mediais para a direita.
Calcificações dos plexos coróides e glândula pineal.

Th

Dr. Abelardo da Matta R. Sobrinho
Medico radiologista
CRM - 3901

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

1.242.038 2ª VIA 19 JUN. 1995

JORGE GARCIA CAJÁ

José Garcia de Farias

Rita Caja de Farias

Soledade-PB 16.04.1966

Cert.Cas.nº1.819.Fls.251V.
Liv.B-5.Cart.Soledade-PB

586433384-00 PASEP/1706.144.949-9

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA

INSTITUTO DE POLÍCIA TÉCNICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DI P 61

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Documentos de Identificacao

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0279481/18
Vítima: JORGE GARCIA CAJA
CPF: 586.433.384-00

CPF de: Próprio

Data do Acidente: 16/11/2017
Titular do CPF: JORGE GARCIA CAJA

DOCUMENTOS ENTREGUES

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

Outros

JORGE GARCIA CAJA : 586.433.384-00
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.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

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

Portador da documentação entregue	Responsável pelo cadastramento na seguradora
Data da entrega: 23/07/2018	Data do cadastramento: 31/07/2018
Nome: JORGE GARCIA CAJA	Nome: Patricia Aleixo Silva
CPF/CNPJ: 586.433.384-00	CPF: 068.500.787-12
JORGE GARCIA CAJA	Patricia Aleixo Silva

Seguradora Líder • DPVAT

SEGURO DPVAT - PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS — INVALIDEZ PERMANENTE E DAMS (ID)

IDENTIFICAÇÃO

VÍTIMA JORGE GARCIA CAJÁ

DATA DO ACIDENTE 16/11/2017 CPF DA VÍTIMA 586.433.384-00

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO

QUALIFICAÇÃO DO PORTADOR (X) VÍTIMA ( ) REPRESENTANTE LEGAL, CUJO PARANTESCO COM A VÍTIMA É

ENDEREÇO DO PORTADOR SITIO ANGICO

Nº S/N COMPLEMENTO BAIRRO AREA RURAL

CIDADE GURJÃO UF PB CEP 58670-000

E-MAIL TELEFONE (83) 9 8806 3553

MARQUE (X) PARA CADA DOCUMENTO ENTREGUE:

DOCUMENTOS BÁSICOS - INVALIDEZ PERMANENTE

(X) REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

(X) CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VÍTIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) CPF DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

( ) LAUDO DO IML (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

(X) NA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAR O LAUDO DO IML: DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML (ORIGINAL) ASSINADA PELA VÍTIMA E RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE (ORIGINAL), QUE COMPROVE A EXISTÊNCIA DA INVALIDEZ PERMANENTE, COM DATA DA ALTA DEFINITIVA

(X) BOLETIM DE ATENDIMENTO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

(X) AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VÍTIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - INVALIDEZ PERMANENTE

( ) CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

( ) CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

( ) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL), OU DECLARAÇÃO DA RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VÍTIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS. PODE SER PAI OU MÃE

DOCUMENTOS BÁSICOS - DAMS

(X) REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)

(X) CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VÍTIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) CPF DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE, INFORMANDO AS LESÕES SOFRIDAS EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE E O TRATAMENTO REALIZADO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) COMPROVANTES (ORIGINAIS E LEGÍVEIS) DAS DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES QUITADAS

(X) NOTAS FISCAIS (ORIGINAIS E LEGÍVEIS) DE FARMÁCIA ACOMPANHADAS DO RESPECTIVO RECEITUÁRIO MÉDICO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

(X) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

(X) AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VÍTIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAIS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - DAMS

( ) CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

( ) CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)

( ) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VÍTIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS. PODE SER PAI OU MÃE

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

VALORES DE INDENIZAÇÃO:
- MORTE = R$ 13.500,00
- INVALIDEZ PERMANENTE = ATÉ R$ 13.500,00. ESTE VALOR VARIA CONFORME A GRAVIDADE DAS LESÕES E DE ACORDO COM TABELA DE SEGURO PREVISTA NA LEI 6.194/74.
- DESPESAS MÉDICAS (DAMS) = REEMBOLSO ATÉ R$ 2.700,00 (REEMBOLSO). ESTE VALOR VARIA CONFORME O TOTAL DE DESPESAS COMPROVADAS.

- O PRAZO PARA O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO É DE 30 DIAS, CONTADOS A PARTIR DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO COMPLETA NA SEGURADORA LÍDER DPVAT
- COM BASE NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, COMO OS LISTADOS NESTE FORMULÁRIO
- PARA ACOMPANHAR O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, ACESSE WWW.DPVATSEGURODOTRANSITO.COM.BR OU LIGUE GRÁTIS SAC DPVAT 0800 022 1204

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE

DATA 16/07/2018

IDENTIDADE 1.242.038 2ª VIA

ASSINATURA

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NOS CORREIOS

DATA 16/07/2018 MATR. CORREIOS 8478.8887

NOME JAQUELINE B. S DOMINGOS

ASSINATURA

Num. 50803452 - Pág. 85
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

TERMO DE DECLARAÇÃO E QUITAÇÃO

Na qualidade de beneficiário(a) do Seguro DPVAT, JORGE GARCIA CASÁ, inscrito(a) no CPF/MF sob o no 586.433.384-00, portador(a) da carteira de identidade no 1.242.038, domiciliado(a) na cidade de GURSÃO, onde resido na(o) SITIO ANGICO, declaro e reconheço que as despesas médicas e suplementares (DAMS) incorridas no Hospital ANTONIO TARGINO, em virtude de atendimento prestado por força do acidente de trânsito havido em 16/11/2017 envolvendo o veículo de placa no NQC4507, foram integralmente quitadas por JORGE GARCIA CASÁ, proprietário(a) do veículo envolvido no acidente de trânsito e responsável pelo pagamento do prêmio do seguro DPVAT.

Dou, assim, plena, rasa, geral e irrevogável quitação ao proprietário(a) do veículo no que diz respeito ao pagamento das despesas médicas e suplementares (DAMS) relativas ao tratamento recebido no mencionado hospital.

Declaro ter ciência de que, por força de terem sido integralmente liquidadas as despesas médicas e suplementares (DAMS) mencionadas neste documento, o direito ao reembolso dessas despesas, previsto na Lei no 6.194/74, art. 3°, III, foi sub-rogado, nos termos do art. 346, III, do Código Civil, ao proprietário(a) do veículo.

Por fim, autorizo o proprietário do veículo a fornecer os meus dados à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A. com o propósito de que seja encaminhada correspondência aos meus cuidados informando o valor exato reembolsado pela Seguradora Líder DPVAT ao proprietário(a) do veículo em virtude das despesas aqui tratadas.

GURSÃO PB, 06 de fevereiro de 2018

local e data

assinatura do declarante

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290653000000048181485
Número do documento: 21110314290653000000048181485

De: Jose Carlos
Enviada em: quinta-feira, 15 de março de 2018 11:33
Para: Vinícius Campos da Silva <vinicius.silva@seguradoralider.com.br>
Cc: Sonia Faro <soniafaro@seguradoralider.com.br>
Assunto: Protocolo

Vinicius

Em função dos problemas que estamos passando com relação a manutenção dos relógios protocoladores, **em medida extrema exceção**, autorizo até que tenhamos todos os protocoladores funcionando normalmente, protocolar somente a primeira folha dos processos recebidos dos Correios.

Para certificarmos que essa **medida de exceção é válida** somente para esse período, solicito imprimir uma cópia desse e-mail e anexar a cada processo de sinistro que estiver nessa condição.

Quando suspendermos esse critério, favor passar-me um e-mail configurando o retorno ao procedimento padrão.

José Carlos Carvalho
Gerente de Sinistros

Seguradora LÍDER

Rua da Assembleia, 100 – 21º andar
Centro - Rio de Janeiro – RJ CEP: 20011-904
Tel.: 55 21 3861-4600 / Ramal: 4654
E-mail : jose.carlos@seguradoralider.com.br

CONFIDENCIALIDADE Esta mensagem é confidencial; seu conteúdo não constitui um compromisso da Seguradora Líder, exceto se fornecido em conjunto com um acordo por escrito entre as partes. Qualquer divulgação ou uso não autorizado, total ou parcial, é proibido. Caso você não seja um dos destinatários desta mensagem, favor notificar ao remetente imediatamente.

CONFIDENTIALITY This message is confidential; its contents do not constitute a commitment by Seguradora Líder except where provided for in a written agreement between you and Seguradora Líder. Any unauthorized disclosure, use or dissemination, either whole or partial, is prohibited. If you are not the intended recipient of the message, please notify the sender immediately.

De: Arthur Froes
Enviada em: quinta-feira, 15 de março de 2018 11:18
Para: Jose Carlos <jcarloscarvalho@seguradoralider.com.br>
Assunto: RES: Produção: 13/03/2018

JC,
Contingencialmente, até que os protocoladores retornem, estou de acordo em procedermos desta forma.

Atenciosamente,

Arthur Fróes
Superintendente de Sinistros
arthur.froes@seguradoralider.com.br
Tel.: 55 21 3861-4286

Seguradora LÍDER

www.seguradoralider.com.br
Rua da Assembleia, 100 – 21º andar
Centro - Rio de Janeiro – RJ CEP: 20011-904

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOLEDADE/PB

Processo n.º 08001319320198150191

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **JORGE GARCIA CAJA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

DA FALTA DE INTERESSE DE INTERESSE PROCESSUAL

PENDÊNCIA DOCUMENTAL

O processo deve ser extinto sem conhecimento do mérito, porque não concorre uma das condições da ação: o *INTERESSE PROCESSUAL*.

Verifica-se que, o autor ingressou com o pedido administrativo, todavia, incorreu em pendência documental, de maneira que deixou de sanear tal pendencia, acarretando no cancelamento do sinistro.

Insta esclarecer que o Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro pacificou o tema e conforme o Aviso nº 108/2012 resta incontestável a necessidade de requerer o pagamento administrativo antes de ingressar com ação no Judiciário, vejamos:

> ***"A prova do requerimento administrativo prévio à seguradora da cobrança da cobertura do seguro DPVAT deve ser exigida pelo juiz no exame da petição inicial".***

No mesmo sentido, se posicionou o Superior Tribunal de Justiça, vejamos:

> **"AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO. DPVAT. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. REQUISITO ESSENCIAL PARA CONFIGURAÇÃO DO INTERESSE DE AGIR.**
>
> **Inércia do autor quanto a este pedido. Reversão do entendimento. Impossibilidade. Incursão em matéria fático-probatória. Incidência da Súmula 7/STJ. Violação ao princípio da inafastabilidade do acesso à Justiça. Impossibilidade de exame por esta Corte de Justiça. Matéria atinente à competência do Supremo Tribunal Federal.**
>
> **O requerimento administrativo prévio constitui requisito essencial para o ingresso de demanda judicial.**
>
> **(...) 4. Agravo regimental desprovido" (AgRg no REsp 936574/SP, Terceira Turma, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, julgamento em 02/08/2011).**

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:08
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290807100000048181486
Número do documento: 21110314290807100000048181486

Trata-se de oportunizar à seguradora o pagamento extrajudicial, até porque, o requerimento prévio administrativo é requisito essencial para a utilidade da providência jurisdicional, conforme dispõe o art. 5º, § 1º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito:

> **"Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.**
>
> **(...)**
>
> **§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liqüidação, no prazo de 30**
>
> **(trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)(...)"**

A atitude de ingressar com ação antes de tentar solucionar a questão pela via administrativa, que, frise-se, é mais célere, acarreta aglomeração de processos, como se observa com frequência em nosso Judiciário.

Deste modo, verifica-se que a seguradora só se constitui em mora 30 dias após a entrega de todos os documentos legais na esfera administrativa. E, no caso dos autos, o direito de ação nasceria com a recusa do pagamento do sinistro na instância administrativa, o que corresponderia ao evento danoso. Como isto nunca ocorreu, não tem a parte autoral a necessária legitimidade postulatória.

Assim, tendo o autor deixado de cumprir as exigências administrativas à indenização que entende devida, ingressando com a presente ação sem antes eliminar todas as possibilidades, resta claro que não existe interesse na demanda.

Importante salientar, ademais, que as sociedades seguradoras não têm o menor propósito de eximir-se de sua obrigação quando comprovado que é realmente devida a indenização pleiteada, eis que pagar sinistro regularmente coberto é da inerência das suas atividades.

Diante disso, impõe-se a extinção do processo sem julgamento do mérito, na forma do Art. 485, VI, do CPC, pois a existência do litígio constitui condição lógica do processo, cabendo ser evidenciado que o cidadão não deve e nem pode, a seu livre arbítrio e prazer, acionar a prestação jurisdicional do Estado em conflitos que certamente poderiam ser resolvidos de forma consensual e sem a interferência estatal.

DO LAUDO PERICIAL

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente. Assim, supostamente na posse de todos os documentos pleiteia em esfera judicial indenização referente à INVALIDEZ PERMANENTE.

Em que pese o caráter social do Seguro Obrigatório DPVAT, o beneficiário legal da indenização tem que, necessariamente, preencher os requisitos legais para recebimento do referido seguro.

Após a análise da documentação fornecida pelo beneficiário legal da indenização é de suma importância, a fim de concluir se o sinistro é indenizável ou não, cumprindo ressaltar que o Seguro Obrigatório DPVAT é alvo dos mais diversos tipos de fraude.

Neste sentido, o sinistro foi cancelado administrativamente, tendo em vista que a parte não cumpriu as exigências da Lei que regula a matéria.

Noutro giro, após a nomeação de perito as partes apresentaram quesitos para que fosse verificado qual o grau de comprometimento da Invalidez apurada.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:08
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290807100000048181486
Número do documento: 21110314290807100000048181486

Ora Exa., não é crível que com os avanços da medicina, os tratamentos realizados na parte autora serviram para agravar uma possível lesão decorrente do acidente sofrido e não oportunizaram uma melhora.

É certo que o julgador não está adstrito à conclusão contida no laudo pericial, mas a simples leitura do mesmo demonstra que a r. Perito não buscou comprovar um suposto agravamento de eventual lesão, somente limitando-se a responder os quesitos apresentados de maneira simplista e sem qualquer fundamentação.

Pelo exposto, a parte ré impugna o laudo pericial produzido, requerendo que seja afastada a conclusão pericial, devendo ser levado em consideração o conjunto fático-probatório dos autos, sobretudo os documentos médicos acostados na exordial, que demonstram a ausência de agravamento de eventual lesão sofrida à época do acidente capaz de gerar indenização, sendo os pedidos autorais julgados improcedentes.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SOLEDADE, 29 de outubro de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/11/2021 14:29:08
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21110314290807100000048181486
Número do documento: 21110314290807100000048181486

ESTADO DA PARAÍBA

PODER JUDICIÁRIO

COMARCA DE SOLEDADE

VARA ÚNICA

Processo nº : **0800131-93.2019.815.0191**

SENTENÇA

AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL E INCOMPLETA. SINISTRO POSTERIOR À LEI 11.945/09. PERCENTUAIS DE DEBILIDADE ESTABELECIDOS POR LEI. PROCEDÊNCIA PARCIAL.

- É devida a indenização do seguro obrigatório DPVAT de forma graduada de acordo com a invalidez apresentada pelo acidentado.

Vistos.

JORGE GARCIA CAJÁ, já qualificado(a) nos autos, por intermédio de advogado(a)(s) habilitado(a)(s), ingressou em juízo com a presente *ação de cobrança de indenização de seguro DPVAT* contra **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, também qualificado(s), objetivando o recebimento de quantia referente à indenização do seguro DPVAT, em razão de invalidez permanente decorrente de acidente de trânsito.

Sustenta, em resumo, que em 16.11.2017 foi vítima de acidente de trânsito, que lhe causou lesões graves e provocou debilidade permanente na região craniofacial. Alega que faz jus à indenização por invalidez no grau máximo previsto em lei. Aduz que requereu o pagamento na seara administrativa, porém, o réu está procrastinando o pagamento. Por isso, pugna pelo recebimento da quantia de R$ 13.500,00, a título de indenização, e o ressarcimento de despesas médicas de R$ 2.700,00, tudo acrescido de juros e correção, desde a data do sinistro. Instruiu a petição inicial com os documentos.

O(A) réu(ré) apresentou contestação (ID 21964704), na qual suscita preliminar(es) de falta de interesse de agir. No mérito, pugna pela improcedência da ação ou graduação da indenização de acordo com a debilidade apresentada pelo(a) promovente. Anexou documentos.

Sentença de improcedência dos pedidos (ID 43671262), a qual foi anulada para análise da prova pericial encartada nos autos (ID 49291363).

Laudo médico (ID 44405530), a respeito do qual as partes se manifestaram (ID 49767951 e ID 50803453).

Eis o breve relatório.

DECIDO.

Procede-se ao julgamento antecipado da lide, com fulcro no art. 355, inciso I, do CPC/2015, ante a desnecessidade de produzir outras provas, estando os autos devidamente instruídos com elementos suficientes para a formação da convicção.

Trata-se de ação de cobrança visando ao recebimento do seguro obrigatório (DPVAT) instituído pela Lei Federal nº 6.194/74, em decorrência de invalidez permanente, supostamente provocada por acidente de veículo automotor.

PRELIMINAR(ES)

Falta de interesse de agir

No caso concreto, a parte autora formulou pleito administrativo, contudo, de acordo com o réu, não complementou o rol de documentos exigidos, levando ao indeferimento.

Todavia, tais circunstâncias não conduzem à carência de ação por falta e interesse de agir. Isso porque não há necessidade de requerer previamente, por via administrativa, o pagamento da indenização do seguro obrigatório, nos termos do que dispõe o artigo 5º, XXXV, da Constituição Federal, sendo dispensável também o esgotamento das vias administrativas. Além disso, o réu ofertou contestação de mérito, configurando a pretensão resistida.

Logo, é inequívoco que a parte autora possui interesse processual de vir a juízo para alcançar o provimento jurisdicional almejado, já que comprovou a existência da relação jurídica havida com o(a) promovido(a). Desse modo, o binômio necessidade/utilidade resta satisfeito. Justifique-se, assim, a intervenção do Judiciário a fim de se evitar hipotético enriquecimento sem causa de uma das partes.

Portanto, rejeita(m)-se a(s) preliminar(es) em referência.

MÉRITO

De acordo com a redação do art. 3º da Lei nº 6.194/1974, a indenização securitária é devida quando da existência de invalidez permanente, variando-se conforme o grau de debilidade apresentada, tendo-se como parâmetro a tabela modificada pela Lei nº 11.945/2009. Isto porque, o artigo 3º, §1º da Lei nº 6.194/74, determina que seja classificada a invalidez permanente como total ou parcial subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais.

Seguindo os parâmetros delineados na legislação, em função da invalidez permanente, tem-se que o valor da indenização tem como limite máximo R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

É válido trazer à colação a redação da legislação aplicável à espécie:

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

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

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

III - até R$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

§ 1o **No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente** e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e

II - **quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.** (Grifos acrescidos).

Na hipótese dos autos, a documentação encartada aponta seguramente a existência do acidente de trânsito, que provocou as lesões físicas no(a) autor(a). O Boletim de Ocorrência Policial historia que o suplicante foi vítima de acidente de trânsito, quando conduzia veículo ciclomotor. Assim, resta clara a existência de nexo de causalidade entre o dano sofrido e acidente de trânsito.

Paralelamente, a parte autora se submeteu ao exame médico determinado pelo juízo, sendo que o laudo do perito revela que, em decorrência de acidente de trânsito, o(a) suplicante apresenta "***limitação funcional por sequela leve por traumatismo craniofacial ".*** Acrescenta que há ***"dano parcial incompleto craniofacial no percentual de 25%"*** – ID 44405530.

Registre-se que, embora o julgador não esteja vinculado ao laudo do perito oficial, na forma do art. 479 do CPC[1], no caso concreto, o *expert* esclareceu suficientemente a matéria e não há nos autos nenhuma prova que contraste as suas conclusões, devendo serem prestigiados seus conhecimentos técnico-científicos.

Desse modo, a simples impugnação genérica do réu, sem qualquer amparo técnico a respeito, não é suficiente para desacreditar a conclusão do perito nomeado pelo juízo.

Assim, as conclusões do competente perito devem ser acolhidas, já que, tendo examinado o paciente, possui qualidade para aferir o atual grau de incapacidade do(a) promovente.

Portanto, constatada a invalidez física parcial e o nexo causal com o acidente provocado por veículo automotor, impõe-se o dever do réu de pagar a indenização securitária graduada de acordo com a debilidade apresentada, estabelecida em lei, sendo de bom alvitre destacar que não houve nenhum pagamento extrajudicial à parte autora.

Logo, observada a modalidade dos danos corporais sofridos, seguido de seu enquadramento no rol de debilidades que compõe o Anexo único da norma citada e o percentual de invalidez que se apurou na perícia médica, tem-se que a indenização devida ao(à) demandante equivale a R$ 3.375,00 (três mil

trezentos e setenta e cinco reais), valor obtido pelo cálculo (100%x13.500,00x25%), relativo ao dano craniofacial.

Observando-se os documentos que instruem os autos, vê-se que não foi pago qualquer valor da indenização pelo(a) demandado(a) na via administrativa.

Diante do exposto, com fulcro no art. 487, inc. I, do Código de Processo Civil/2015, **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTES OS PEDIDOS** formulado na Inicial para, considerando o grau de invalidez apurado na perícia, CONDENAR o(a) promovido(a) ao pagamento de R**$** 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais), a título de indenização do seguro DPVAT, em favor do(a) promovente.

Tal quantia deve ser acrescida de juros de mora de 1%(um por cento) ao mês, a partir da citação, consoante Súmula 426 do STJ, e de correção monetária, pelo INPC, a contar do evento danoso (24.08.2014), conforme Súmula 580 do STJ.

Havendo sucumbência de ambas as partes, condeno-as ao pagamento das despesas processuais, na proporção de 50% (cinquenta por cento) cada uma (art. 86, CPC/2015). Arcará o réu com os honorários de advogado da parte autora, que se fixa em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da condenação. O(A) autor(a), por sua vez, arcará com os honorários do advogado do réu, também fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da condenação, nos termos do art. 85, § 2º, do CPC/2015. Observe-se, em relação à parte autora, a exigibilidade suspensa em virtude do deferimento da gratuidade judiciária.

Publicação e registro eletrônicos. Intime-se.

Soledade-PB, data e assinatura digitais.

Philippe Guimarães Padilha Vilar

Juiz de Direito

---

[1]*"Art. 479. O juiz apreciará a prova pericial de acordo com o disposto no art. 371, indicando na sentença os motivos que o levaram a considerar ou a deixar de considerar as conclusões do laudo, levando em conta o método utilizado pelo perito."*

FICAM AS PARTES INTIMADAS DA SENTENÇA PROLATADA NOS PRESENTES AUTOS.

Soledade, 05 de dezembro de 2021.

Luciane de Oliveira Gomes

Téc. Judiciária

Ciente.

Datado e assinado eletronicamente

ANEXO

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOLEDADE/PB

Processo n.º 08001319320198150191

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO

Ante os fundamentos a seguir:

DO ERRO MATERIAL

Sem adentrar ao mérito da decisão, informa a V. Exa. que constou na parte dispositiva desta o seguinte:

> Diante do exposto, com fulcro no art. 487, inc. I, do Código de Processo Civil/2015, **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTES OS PEDIDOS** formulado na Inicial para, considerando o grau de invalidez apurado na perícia, CONDENAR o(a) promovido(a) ao pagamento de **R$** 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais), a título de indenização do seguro DPVAT, em favor do(a) promovente.
>
> Tal quantia deve ser acrescida de juros de mora de 1%(um por cento) ao mês, a partir da citação, consoante Súmula 426 do STJ, e de correção monetária, pelo INPC, a contar do evento danoso (24.08.2014), conforme Súmula 580 do STJ.

Ocorre a d. decisão não pode prosperar, eis que considerando os termos do d. *decisum*, fica inteligível que na verdade pretendia o julgador, tendo em vista que constou como marco inicial para a contagem da correção monetária a data de 24/08/2014, quando na verdade o sinistro ocorreu em 16/11/2017.

Assim, *data vênia*, esta parte da decisão, nestes termos, restou conflitante com a cadeia de raciocínio expressada, fazendo crer que apenas por falha material constou data equivocada, ensejando, portanto, que possam ser admitidos como pertinentes e oportunos os presentes embargos de declaração.

São essas as razões pelas quais a embargante confia, espera destarte, se digne Vossa Excelência de receber os presentes Embargos de Declaração, deles conhecendo, para afinal, julgando-os procedentes, corrigir o erro material se assim o entender, ou, explicitar sobre os fundamentos expendidos, aclarando o julgado.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 15/12/2021 14:05:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21121514054725900000049973154
Número do documento: 21121514054725900000049973154

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SOLEDADE, 14 de dezembro de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 15/12/2021 14:05:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21121514054725900000049973154
Número do documento: 21121514054725900000049973154

Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Soledade

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800131-93.2019.8.15.0191

DESPACHO

Tendo em vista seu efeito modificativo, garantindo o contraditório e ampla defesa, intime-se a parte adversa para se manifestar no prazo de 05 (cinco) dias acerca dos Embargos de Declaração juntados.

Cumpra-se.

Soledade/PB, data e assinatura digitais.

Philippe Guimarães Padilha Vilar
Juiz de Direito

EXM.º DR. JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE SOLEDADE, ESTADO DA PARAÍBA

AÇÃO DE COBRANÇA

PROCESSO N.º 0800131-93.2019.8.15.0191

PROMOVENTE: JORGE GARCIA CAJÁ

M.M. Juiz

O promovido opôs embargos declaratórios, visando a correção de erro material presente na respeitável sentença, a saber, a data do sinistro.

Assiste razão a embargante, pois que a data do sinistro fora o dia 16/11/2017, conforme das alegações da parte embargada.

Isto posto Ex.ª, pugna pela procedência dos embargos, por ser da mais inteira e salutar justiça.

Nestes termos

Pede deferimento

Soledade/PB, 20 de dezembro de 2021.

José Beckenbaner Gouveia da Silva

OAB/PB 12260

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800131-93.2019.8.15.0191
[Seguro]
AUTOR: JORGE GARCIA CAJA
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT

SENTENÇA EM
EMBARGOS DE DECLARAÇÃO

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DE SEGURO DPVAT SA ajuizou EMBARGOS DE DECLARAÇÃO em face de Sentença prolatada, alegando erro material, afirmando que a contagem da correção monetária deve ser realizada desde 16/11/2017, data do sinistro, e não de 24/08/2014.

Intimado a se manifestar, a parte embarga concordou e requereu a procedência dos embargos de declaração.

Decido.

Consoante preceitua o art. 1.022 da Novel Legislação Adjetiva Civil, somente cabem embargos declaratórios quando houver, na decisão judicial, obscuridade, contradição, omissão sobre ponto ou questão sobre o qual devia pronunciar-se o juiz, ou, ainda, necessidade de correção de erro material.

Com efeito, é nítida a falha nos autos desse processo, uma vez que a data do sinistro se deu em 16/11/2017, conforme afirmado e comprovado em documentos juntados no processo.

Ante o exposto, com substrato nos arts. 494, I e 1.022, todos do NCPC, passa o dispositivo final da Sentença a viger com os seguintes termos:

> "Diante do exposto, com fulcro no art. 487, inc. I, do Código de Processo Civil/2015, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTES OS PEDIDOS formulado na Inicial para, considerando o grau de invalidez apurado na perícia, CONDENAR o(a) promovido(a) ao pagamento de R$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais), a título de indenização do seguro DPVAT, em favor do(a) promovente. Tal quantia deve ser acrescida de juros de mora de 1%(um por cento) ao mês, a partir da citação, consoante Súmula 426 do STJ, e de correção monetária, pelo INPC, *a contar do evento danoso (16/11/2017)*. Havendo sucumbência de ambas as partes, condeno-as ao pagamento das despesas processuais, na proporção de 50% (cinquenta por cento) cada uma (art. 86, CPC/2015). Arcará o réu com os honorários de advogado da parte autora, que se fixa em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da condenação. O(A)

autor(a), por sua vez, arcará com os honorários do advogado do réu, também fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da condenação, nos termos do art. 85, § 2º, do CPC/2015. Observe-se, em relação à parte autora, a exigibilidade suspensa em virtude do deferimento da gratuidade judiciária.”

Registre-se. Intimem-se.

Soledade/PB, data e assinatura digitais.

Philippe Guimarães Padilha Vilar

Juiz de Direito

FICAM AS PARTES INTIMADAS DA SENTENÇA PROLATADA NOS PRESENTES AUTOS.

Soledade, 05 de fevereiro de 2022

Luciane de Oliveira Gomes

Téc. Judiciária

Ciente.

Datado e assinado eletronicamente.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE SOLEDADE
Juízo do(a) Vara Única de Soledade
R DOUTOR GOUVEIA NÓBREGA, S/N, CENTRO, SOLEDADE - PB - CEP: 58155-000
Tel.: ( ) ; e-mail:
Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.

CERTIDÃO DE TRÂNSITO EM JULGADO

Nº do Processo: 0800131-93.2019.8.15.0191
Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assuntos: [Seguro]

AUTOR: JORGE GARCIA CAJA
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT

Certifico e dou fé que, efetuada a intimação das partes e decorridos os prazos sem a interposição de recursos, conforme indicado pelo sistema na seção de expedientes do processo, verifica-se o trânsito em julgado da sentença contida nos autos, na data de 09/03/2022 , a qual foi devidamente publicada e registrada eletronicamente.

SOLEDADE-PB, 10 de março de 2022

LUCIANE DE OLIVEIRA GOMES
Técnico Judiciário

FICA A PARTE PROMOVIDA INTIMADA PARA RECOLHER AS CUSTAS PROCESSUAIS, NO PRAZO DE 10 DIAS, CUJA GUIA, COM DESCONTO DE 50%, SEGUE NOS AUTOS.

Soledade, 12 de março de 2022

Luciane de Oliveira Gomes

Téc. Judiciária

SEGUE GUIA

Poder Judiciário do Estado da Paraíba

GUIA DE RECOLHIMENTO DE CUSTAS E TAXAS

LEI Nº 5.672/92, LEI Nº 6.682/98 E LEI Nº 6.688/98

Vencimento:	Valor Final:
31/03/2022	R$ 709,71
Número da Guia:	**Número do Boleto:**
019.2022.600177	019.9.22.00177/01

Via da Parte / Processo

866100000078 097109283180 520220331018 992200177010

Número do Processo:	0800131-93.2019.815.0191
Comarca:	Soledade
Classe Processual:	PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7
Valor da Causa:	R$ 15.000,00

Promovente:
JORGE GARCIA CAJA

Promovido:
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT

Data Emissão:	12/03/2022
Valor da UFR:	R$ 59,57
Parcela:	1/1
Valor Total:	R$ 1.417,91
Valor Desconto:	R$ 708,20
Valor Final:	R$ 709,71

Tipo da Guia:
Custas Finais

Detalhamento:

- Custas Processuais:	R$ 595,70
- Taxa Judiciária:	R$ 112,50
- Taxa bancária:	R$ 1,51

Observações:

Não serão aceitos pagamentos por meio de depósito bancário na conta do Fundo Especial do Poder Judiciário (Ato Conjunto 02/2018). O pagamento pode ser realizado em qualquer instituição bancária credenciada a utilização do PIX.

Poder Judiciário do Estado da Paraíba

GUIA DE RECOLHIMENTO DE CUSTAS E TAXAS

LEI Nº 5.672/92, LEI Nº 6.682/98 E LEI Nº 6.688/98

Via Banco / Processo 0800131-93.2019.815.0191

Comarca:	Soledade
Classe Processual:	PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7
Promovente:	JORGE GARCIA CAJA
Promovido:	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT

Detalhamento:

- Custas Processuais:	R$ 595,70
- Taxa Judiciária:	R$ 112,50
- Taxa bancária:	R$ 1,51

Número da Guia:	019.2022.600177
Número do Boleto:	019.9.22.00177/01
Data da Emissão:	12/03/2022
Data Vencimento:	31/03/2022
UFR Vigente:	R$ 59,57
Parcela:	1/1
Valor Total:	R$ 1.417,91
Desconto Total:	R$ 708,20
Valor Final:	R$ 709,71

Observações:

Não serão aceitos pagamentos por meio de depósito bancário na conta do Fundo Especial do Poder Judiciário (Ato Conjunto 02/2018). O pagamento pode ser realizado em qualquer instituição bancária credenciada a utilização do PIX.

866100000078 097109283180 520220331018 992200177010

Pagar com PIX:

FICA A PARTE AUTORA INTIMADA PARA REQUERER O QUE DE DIREITO NO PRAZO DE 10 DIAS.

Soledade, 12 de março de 2022

Luciane de Oliveira Gomes

Téc.Judiciária

EXCELENTÍSSIMO DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE SOLEDADE ESTADO DA PARAÍBA

Processo n.º 0800131-93.2019.8.15.0191

JORGE GARCIA CAJA, devidamente qualificado nos autos supra, por seu advogado, vêm a presença de V. Ex.ª, em cumprimento aos termos do despacho constante do expediente id n.º 55515604, com fulcro nos arts. 523 e seguintes do CPC, expor o que segue e requerer no final:

Conforme sentença proferida nos autos (expediente Id n.º 52085679), o promovido, ora exequido, fora compelido a pagar o valor de R$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais) a título de pagamento do seguro DPVAT, devidamente corrigido pelo INPC, a contar da data do sinistro (16/11/2017) e acrescido de juros de mora no percentual de 1,0% a.m., a contar da data da citação (30/05/2019) e honorários no valor de 10% sobre o valor da condenação já corrigido.

Que após a aplicação dos índices de correção e os juros o valor devido correspondente ao total de R$ 5.797,91 (cinco mil, setecentos e noventa e sete reais e noventa e um centavos), conforme dispõe memorial de cálculo em anexo.

Os honorários de sucumbência, nos termos do art. 85 do novo CPC, conforme sentença de mérito corresponde ao valor de 10% sobre o valor da condenação, perfazendo o total de R$ 579,70 (quinhentos e setenta e nove reais e setenta centavos).

PELO EXPOSTO, requer a V. Ex.ª:

- A intimação do exequido nos termos do artigo 523 *caput* do CPC, para pagar os valores de R$ 6.377,70 (seis mil, trezentos e setenta e sete reais e noventa e um centavos)**,** correspondentes ao valores da condenação e dos honorários sucumbenciais, ou impugnar a execução nos termos do art. 525 do CPC;

· Caso não haja pagamento voluntário, seja aplicada a multa de 10% e condenação em honorários advocatícios, a fim de que o exequente receba o que lhe faz jus na sentença de mérito;

· Havendo resistência à execução pugna pela condenação em honorários advocatícios nos termos do § 1.º do art. 85 do novo CPC.

Nestes termos

Pede deferimento

Soledade/PB, 18 de março de 2022.

José Beckenbaner Gouveia da Silva

OAPB/12260



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
DO ESTADO DA PARAÍBA

Este cálculo é apenas uma simulação e essa é uma ferramenta de auxílio, portanto, não possui valor legal.

CÁLCULO DE CORREÇÃO MONETÁRIA

ATUALIZAÇÃO DE DEBITO

RESUMO DO CÁLCULO

PROCESSO: 0800131-93.2019.8.15.0191
CRITÉRIO DE CORREÇÃO MONETÁRIA: Índices oficiais (ORTN, OTN, BTN e INPC)
TERMO FINAL (ATUALIZAR ATÉ): 18/03/2022
TAXA DE JUROS MORATÓRIOS: 1,00% a.m. - juros simples - a partir de 30/05/2019

VALORES DEVIDOS

Termo inicial	Valor	Valor corrigido	Juros a partir de	Juros do período(%)	Juros do período($)	Total($)
16/11/2017	3.375,00	4.326,80	30/05/2019	34,00%	1.471,11	5.797,91
Débitos atualizados até 18/03/2022						**R$ 5.797,91**

Cálculo realizado em 18/03/2022

Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 18/03/2022 11:12:12
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22031811121222000000052861873
Número do documento: 22031811121222000000052861873



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
DO ESTADO DA PARAÍBA

Este cálculo é apenas uma simulação e essa é uma ferramenta de auxílio, portanto, não possui valor legal.

CÁLCULO DE CORREÇÃO MONETÁRIA

ATUALIZAÇÃO DE DEBITO

MEMÓRIA DE CÁLCULO

#1 Termo inicial: 16/11/2017 Valor: 3.375,00

Data	Índice	Fator	Moeda	Saldo
11/2017	INPC	-	R$	3.375,00
03/2022	INPC	1,2820	R$	4.326,80

Cálculo realizado em 18/03/2022



Assinado eletronicamente por: JOSE BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA - 18/03/2022 11:12:12
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22031811121222000000052861873
Número do documento: 22031811121222000000052861873

Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Soledade

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800131-93.2019.8.15.0191

ATO ORDINATÓRIO

De acordo com o Código de Normas Judiciais da CGJ intimo o devedor, na pessoa do advogado, para pagar o débito, nos termos do art. 525, CPC, sob pena de bloqueio e prosseguimento de penhora online.

Caso o promovido discorde do valor exigido, deverá declarar de imediato o valor que entende correto, apresentando demonstrativo discriminado e atualizado de seu cálculo, sob pena de rejeição liminar da impugnação (Art. 525, §4º).

Cumpra-se.

Soledade/PB, data e assinatura digitais.

Luciane de Oliveira Gomes

Téc. Judiciária

FICA A PARTE PROMOVIDA intimada, na pessoa do advogado, para pagar o débito, nos termos do art. 525, CPC, sob pena de bloqueio e prosseguimento de penhora online.

Caso o promovido discorde do valor exigido, deverá declarar de imediato o valor que entende correto, apresentando demonstrativo discriminado e atualizado de seu cálculo, sob pena de rejeição liminar da impugnação (Art. 525, §4º).

Soledade, 19 de março de 2022

Luciane de Oliveira Gomes

Téc. Judiciária

ANEXO

Banco do Brasil

				Nº DA CONTA JUDICIAL 800116933856
Nº DA PARCELA 0		DATA DO DEPÓSITO 16/03/2022	AGÊNCIA (PREF / DV) 1149	TIPO DE JUSTIÇA ESTADUAL
DATA DA GUIA 15/03/2022	Nº DA GUIA 2604378	Nº DO PROCESSO 08001319320198150191	TRIBUNAL TRIBUNAL DE JUSTICA	
UF/COMARCA SOLEDADE		ORGÃO/VARA VARA UNICA	DEPOSITANTE RÉU	VALOR DO DEPÓSITO (R$) 6294,49
NOME DO RÉU/IMPETRADO			TIPO DE PESSOA Jurídico	CPF / CNPJ
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE JORGE GARCIA CAJA			TIPO DE PESSOA Fisica	CPF / CNPJ 58643338400
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA A93EDFECE75B7089				

Dados básicos informados para cálculo	
Descrição do cálculo	
Valor Nominal	R$ 3.375,00
Indexador e metodologia de cálculo	INPC-IBGE - Calculado pelo critério mês cheio.
Período da correção	Setembro/2017 a Janeiro/2022
Taxa de juros (%)	1 % a.m. simples
Período dos juros	18/05/2019 a 16/03/2022
Honorários (%)	10 %

Dados calculados		
Fator de correção do período	1583 dias	1,265286
Percentual correspondente	1583 dias	26,528650 %
Valor corrigido para 01/01/2022	(=)	R$ 4.270,34
Juros(1033 dias-34,00000%)	(+)	R$ 1.451,92
Sub Total	(=)	R$ 5.722,26
Honorários (10%)	(+)	R$ 572,23
Valor total	**(=)**	**R$ 6.294,49**

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOLEDADE/PB

Processo: 08001319320198150191

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da ***AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT,*** que lhe promove **JORGE GARCIA CAJA,** em trâmite perante este Douto Juízo**,** vem respeitosamente, à presença de V. Exa., **requerer a juntada do Comprovante de Pagamento da liquidação. Assim, pugna a ré pela intimação da parte autora nos termos do art. 526, §1º, NCPC, havendo extinção com a concordância expressa ou em sendo ultrapassado o prazo de 05 dias sem manifestação, deverá ser extinta a execução nos termos do art. 526, §3º c/c 924, II, NCPC.**

Por fim, a demanda IMPUGNA EXPRESSAMENTE o cálculo apresentado no ID 55824369 - Outros Documentos (ResumoCalculo Jorge Caja) tão somente pelo fato de ter sido atualizado até o dia 18/03/2022, pois a exequente ainda não tinha ciência do pagamento ora comunicado feito em 16/03/2022, o que ocasionou diferença ínfima entre o cálculo das partes. **De sorte que, da data do depósito judicial em diante o valor passa a ser corrigido pela Instituição Financeira, conforme preconiza a Súmula 179, STJ.**

Por fim, que seja observado exclusivamente o nome do advogado SUELIO MOREIRA TORRES 15477/PB, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,

Pede Juntada.

SOLEDADE, 22 de março de 2022.

João Barbosa
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

~

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 24/03/2022 11:46:23
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22032411462328000000053125343
Número do documento: 22032411462328000000053125343

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SOLEDADE, ESTADO DA PARAIBA.

EXECUÇÃO DE SENTENÇA

Processo de n.º 0800131-93.2019.8.15.0191

JORGE GARCIA CAJA, devidamente qualificado nos autos supra, por seu advogado, vem mui respeitosamente à presença de V. Ex.ª, informar que concorda com os cálculos apresentados pela exequida, bem como, com os valores depositados.

Isto posto, requer sejam expedidos os respectivos alvarás para o levantamento do principal e os honorários sucumbenciais sejam transferidos para a Conta Corrente n.º 5542-5, agencia 1149-5, Banco do Brasil, para que produza seus legais e jurídicos efeitos.

Pede deferimento.

Soledade/PB, 25 de março de 2022

José Beckenbaner Gouveia da Silva

OAB/PB12260

Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Soledade

CUMPRIMENTO DE SENTENÇA (156) 0800131-93.2019.8.15.0191

DESPACHO

Após requerimento de cumprimento de sentença, a parte executada prontamente juntou comprovante de depósito.
Ato contínuo, a exequente requereu a expedição de alvará, informando os dados necessários.
Assim, expeçam-se os alvarás, conforme requerido.
Por fim, ao Cartório, certifique-se do pagamento das custas finais.
Já havendo o pagamento, arquivem-se os autos.
Em negativo, emita-se guia e intime-se o executado para juntar comprovante de pagamento, no prazo de 10 dias.
Cumpra-se.
Soledade/PB, data e assinatura digitais.

Philippe Guimarães Padilha Vilar
Juiz de Direito

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE SOLEDADE
Juízo do(a) Vara Única de Soledade
R DOUTOR GOUVEIA NÓBREGA, S/N, CENTRO, SOLEDADE - PB - CEP: 58155-000
Tel.: ( ) ; e-mail:
Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.1.00

ALVARA JUDICIAL Nº 161/2022
PROCESSO Nº 0800131-93.2019.8.15.0191

O(A) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Doutor(a) PHILIPPE GUIMARAES PADILHA VILAR, Juiz(a) de Direito do Vara Única de Soledade, no uso de suas atribuições legais, conforme despacho/sentença, proferido nos autos do processo acima referenciado, AUTORIZA o BANCO DO BRASIL, pelo presente alvará, a PAGAR ao(à) Sr(a). **JOSÉ BECKENBANER GOUVEIA DA SILVA**, CPF n.º 909.654.184-72, a quantia de **R$ 6.294,49 (SEIS MIL, DUZENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS E QUARENTA E NOVE CENTAVOS)**, acrescida de juros e correção monetária, que se encontra depositada nessa instituição financeira, referente a guia que segue abaixo, mediante **crédito na conta bancária** a seguir identificada:

NUMERO E NOME DO BANCO: BANCO DO BRASIL S/A

NUMERO DA AGÊNCIA: 1149-5

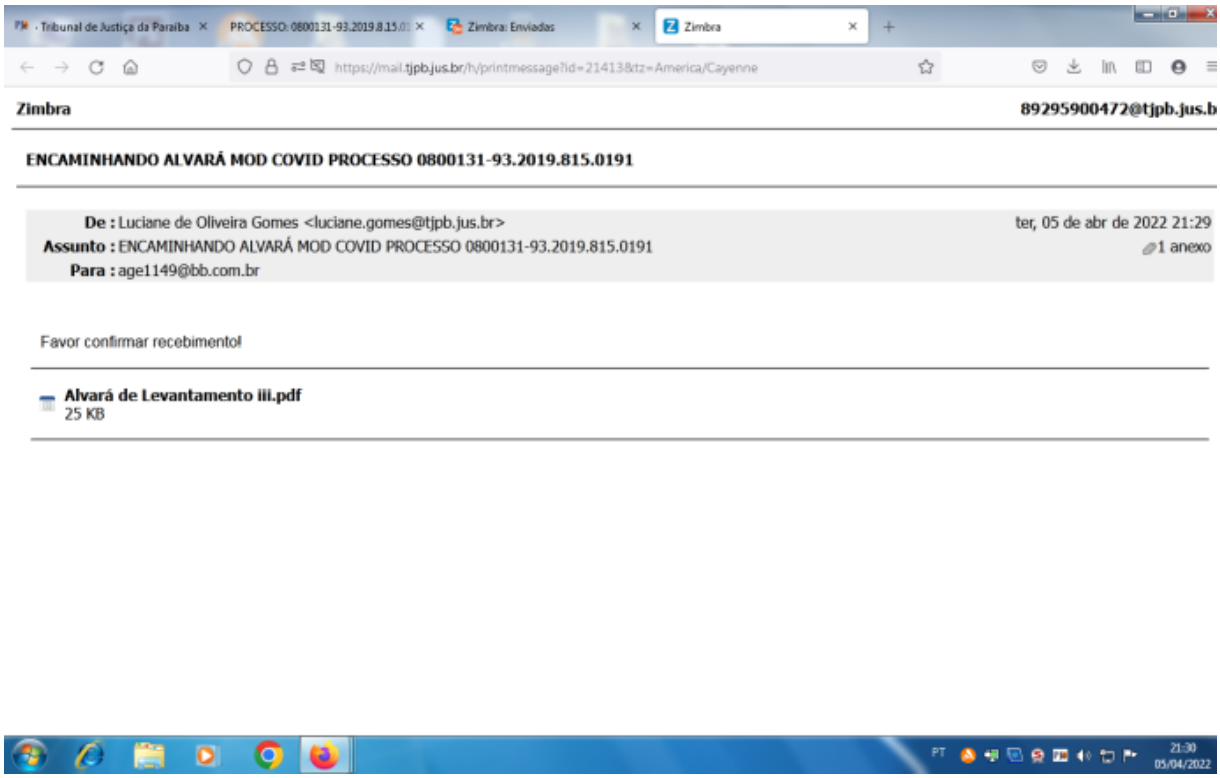
NÚMERO DA CONTA: 5542-5

CONTA JUDICIAL 800116933856

Deve a aludida instituição financeira proceder em conformidade com a legislação em vigor, dispensada a apresentação de via impressa deste alvará com assinatura física do Juiz, devendo ser verificada a autenticidade desta ordem judicial através do sítio "https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam", bastando, para tanto, ser fornecido o código numérico que se encontra no rodapé deste documento (código de barras). O QUE CUMPRA-SE na forma e sob as penas da lei. Dado e passado nesta cidade de SOLEDADE-PB, e emitido em 2 de abril de 2022. O presente documento foi redigido pelo(a) servidor(a) LUCIANE DE OLIVEIRA GOMES, Técnico Judiciário, e assinado eletronicamente pelo(a) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Juiz(a) de Direito abaixo discriminado(a).

PHILIPPE GUIMARAES PADILHA VILAR
Juiz(a) de Direito

1- Havendo coincidência do número do processo, do CPF e do nome da parte beneficiária, eventual divergência em relação ao órgão jurisdicional (juizado) no campo "Órgão/Vara", deverá ser considerada mera irregularidade que não impedirá a liberação do alvará;
2- **O presente alvará somente será válido se enviado através do e-mail institucional oficial da unidade judiciária, conforme relação disponíbilizada ao Banco do Brasil, em observância aos termos do Ato da Presidência nº 38/2019.**


Tribunal de Justiça da Paraíba
PROCESSO: 0800131-93.2019.8.15.0
Zimbra: Enviadas
Zimbra
https://mail.tjpb.jus.br/h/printmessage?id=21413&tz=America/Cayenne
Zimbra
89295900472@tjpb.jus.b
ENCAMINHANDO ALVARÁ MOD COVID PROCESSO 0800131-93.2019.815.0191
De : Luciane de Oliveira Gomes <luciane.gomes@tjpb.jus.br>
Assunto : ENCAMINHANDO ALVARÁ MOD COVID PROCESSO 0800131-93.2019.815.0191
Para : age1149@bb.com.br
ter, 05 de abr de 2022 21:29
1 anexo
Favor confirmar recebimento!
Alvará de Levantamento iii.pdf
25 KB
PT
21:30
05/04/2022

CERTIDÃO::

Certifico e dou fé que não foram pagas as custas finais.

Soledade, 5 de abril de 2022

Luciane de Oliveira Gomes

Téc. Judiciária

FICA A PARTE PROMOVIDA INTIMADA PARA EFETUAR O PAGAMENTO DAS CUSTAS FINAIS, NO PERCENTUAL CUJA CÓPIA SEGUE NOS AUTOS.

Soledade, 05 de abril de 2022

Luciane de Oliveira Gomes

Téc. Judiciária

GUIA

GUIA

Poder Judiciário do Estado da Paraíba

GUIA DE RECOLHIMENTO DE CUSTAS E TAXAS

LEI Nº 5.672/92, LEI Nº 6.682/98 E LEI Nº 6.688/98

Vencimento:	Valor Final:
30/04/2022	R$ 715,71
Número da Guia:	**Número do Boleto:**
019.2022.600243	019.5.22.00243/01

Via da Parte / Processo

866700000072 157109283182 520220430018 952200243014

Número do Processo:	0800131-93.2019.815.0191
Comarca:	Soledade
Classe Processual:	CUMPRIMENTO DE SENTENCA - CIVEL - 156
Valor da Causa:	R$ 15.000,00

Promovente:
JORGE GARCIA CAJA

Promovido:
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT

Data Emissão:	05/04/2022
Valor da UFR:	R$ 60,17
Parcela:	1/1
Valor Total:	R$ 1.429,91
Valor Desconto:	R$ 714,20
Valor Final:	R$ 715,71

Tipo da Guia:
Custas Finais

Detalhamento:

- Custas Processuais:	R$ 601,70
- Taxa Judiciária:	R$ 112,50
- Taxa bancária:	R$ 1,51

Observações:

Não serão aceitos pagamentos por meio de depósito bancário na conta do Fundo Especial do Poder Judiciário (Ato Conjunto 02/2018). O pagamento pode ser realizado em qualquer instituição bancária credenciada a utilização do PIX.

Poder Judiciário do Estado da Paraíba

GUIA DE RECOLHIMENTO DE CUSTAS E TAXAS

LEI Nº 5.672/92, LEI Nº 6.682/98 E LEI Nº 6.688/98

Via Banco / Processo 0800131-93.2019.815.0191

Comarca:	Soledade
Classe Processual:	CUMPRIMENTO DE SENTENCA - CIVEL - 156
Promovente:	JORGE GARCIA CAJA
Promovido:	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT

Detalhamento:

- Custas Processuais:	R$ 601,70
- Taxa Judiciária:	R$ 112,50
- Taxa bancária:	R$ 1,51

Número da Guia:	019.2022.600243
Número do Boleto:	019.5.22.00243/01
Data da Emissão:	05/04/2022
Data Vencimento:	30/04/2022
UFR Vigente:	R$ 60,17
Parcela:	1/1
Valor Total:	R$ 1.429,91
Desconto Total:	R$ 714,20
Valor Final:	R$ 715,71

Observações:

Não serão aceitos pagamentos por meio de depósito bancário na conta do Fundo Especial do Poder Judiciário (Ato Conjunto 02/2018). O pagamento pode ser realizado em qualquer instituição bancária credenciada a utilização do PIX.

866700000072 157109283182 520220430018 952200243014

Pagar com PIX:

CERTIDÃO::

Certifico e dou fé que decorreu o prazo da intimação última, sem manifestação.

Soledade, 21 de abril de 2022

Luciane de Oliveira Gomes

Téc. Judiciária

Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Soledade

CUMPRIMENTO DE SENTENÇA (156) 0800131-93.2019.8.15.0191

DESPACHO

Regularmente intimado, a parte executada não juntou comprovante de pagamento das custas finais.
Assim, procedo ao bloqueio online.
Segue minuta.
Aguarde-se o prazo de 48h e voltem-me os autos conclusos.
Cumpra-se.
Soledade/PB, data e assinatura digitais.

Juiz de Direito

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA

SISBAJUD

PODER JUDICIÁRIO
Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba
VARA ÚNICA DE SOLEDADE

RECIBO DE PROTOCOLAMENTO DE BLOQUEIO DE VALORES

Dados do Bloqueio

Situação da solicitação: **Ordem judicial ainda não disponibilizada para as instituições financeiras**

As ordens judiciais protocoladas até as 19h00min dos dias úteis serão consolidadas, transformadas em arquivos de remessa e disponibilizadas simultaneamente para todas as instituições financeiras até as 23h00min do mesmo dia. As ordens judiciais protocoladas após as 19h00min ou em dias não úteis serão tratadas e disponibilizadas às instituições financeiras no arquivo de remessa do dia útil imediatamente posterior.

Número do protocolo:	20220003894404
Data/hora de protocolamento:	22/04/2022 14:02
Número do processo:	0800131-93.2019.8.15.0191
Juiz solicitante do bloqueio:	PHILIPPE GUIMARãES PADILHA VILAR
Tipo/natureza da ação:	Ação Cível
CPF/CNPJ do autor/exequente da ação:	
Nome do autor/exequente da ação:	JORGE GARCIA
Protocolo de bloqueio agendado?	Não
Repetição programada?	Não
Ordem sigilosa?	Não

Relação dos Réus/Executados

Réu/Executado
09248608000104: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

Relação de Contas e Aplicações Financeiras Atingidas
07341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
0477 /788558

Valor a Bloquear

R$ 715,71 (setecentos e quinze reais e setenta e um centavos)

Bloquear Conta-Salário? Não

Assinado eletronicamente por: HUGO GOMES ZAHER - 25/04/2022 20:47:11
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22042520471065100000054318155
Número do documento: 22042520471065100000054318155

EM ANEXO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/04/2022 11:48:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22042711484980900000054507964
Número do documento: 22042711484980900000054507964

Guia de Custas - 019.2022.600177

Dados Gerais

Tipo da Guia:	Processo:	Data de Emissão:	Data de Vencimento:	Situação:
Custas Finais	0800131-93.2019.8.15.0191	12/03/2022	31/03/2022	Totalmente paga (Liquidada)

Informações Específicas

Valor da Causa:
R$ 15.000,00

Esses valores em reais são baseados no valor da UFR no momento da solicitação da Guia. Caso ela tenha sido parcelada, os valores das parcelas serão alterados de acordo com o valor da UFR.

Detalhamento dos Valores

Receita	Valor Total	Desconto	Valor Final
Custas Judiciais 1º Grau	R$ 1.191,40 (20 UFR)	50%	R$ 595,70 (10 UFR)
Taxa Judiciária	R$ 225,00 (3,77707 UFR)	50%	R$ 112,50 (1,88854 UFR)

Total **R$ 708,20 (11,88854 UFR)**

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOLEDADE/PB

Processo: 08001319320198150191

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da ***AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT,*** que lhe promove **JORGE GARCIA CAJA,** em trâmite perante este Douto Juízo**,** vem respeitosamente, à presença de V. Exa., informar que já realizou o recolhimento das custas finais, embora não consiga juntar o comprovante bancário, tendo em vista a inconsistência no sistema de comprovantes de pagamento das custas finais da Seguradora, há comprovação de pagamento das custas no sistema de custas do TJPB.

Guia de Custas - 019.2022.600177

Dados Gerais

Tipo da Guia:	Processo:	Data de Emissão:	Data de Vencimento:	Situação:
Custas Finais	0800131-93.2019.8.15.0191	12/03/2022	31/03/2022	Totalmente paga (Liquidada)

Informações Específicas

Valor da Causa:
R$ 15.000,00

Esses valores em reais são baseados no valor da UFR no momento da solicitação da Guia. Caso ela tenha sido parcelada, os valores das parcelas serão alterados de acordo com o valor da UFR.

Detalhamento dos Valores

Receita	Valor Total	Desconto	Valor Final
Custas Judiciais 1ª Grau	R$ 1.191,40 (20 UFR)	50%	R$ 595,70 (10 UFR)
Taxa Judiciária	R$ 225,00 (3,77707 UFR)	50%	R$ 112,50 (1,88854 UFR)
Total			**R$ 708,20 (11,88854 UFR)**

Por derradeiro, requer, ainda a ré que seja observado exclusivamente o nome do advogado SUELIO MOREIRA TORRES, 15477/PB , para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,

Pede Juntada.

SOLEDADE, 26 de abril de 2022.

João Barbosa
OAB/PB 4246-A

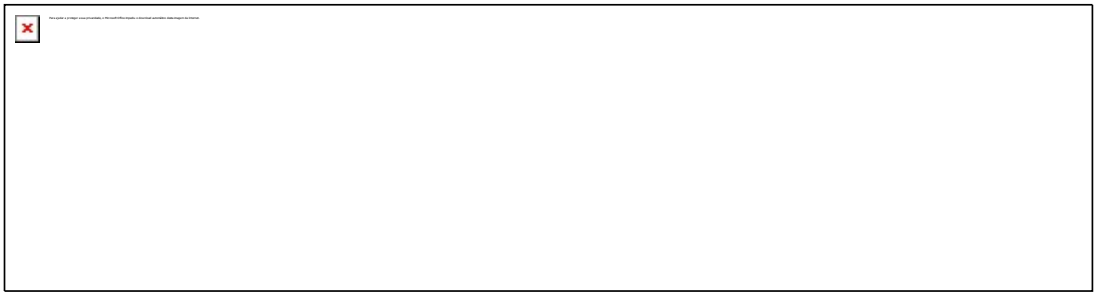
SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br

ANEXO

Devolução

De: ITAUJUD@ITAU-UNIBANCO.COM.BR
Enviado em: segunda-feira, 25 de abril de 2022 00:01
Para: Coordenação de Bloqueio Judicial



SEG LIDER CONS SEG DPVAT S

Em cumprimento de ordem expressa da autoridade competente, procedemos ao especificado abaixo:

Tipo de Bloqueio : BLOQUEIO VALOR
CPF/CNPJ da Ordem : 09.248.608/0001-04 --> associado a conta única
Número do Ofício :
Número do Processo : 0800131-93.2019.8.15.0191

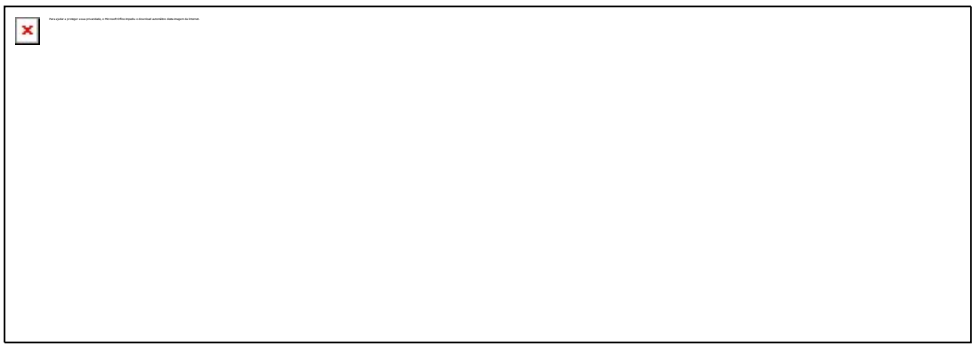
Comarca/Cód.Vara/Juízo/Solicitante:
SOLEDADE - PBHA - PB - MGJE
025878 - VARA NICA DE SOLEDADE
JUIZ DE DIREITO
AUTOR: JORGE GARCIA

Protocolo: 20220003894404-BACENJUD 341 Dt Bloqueio: 25/04/2022
Val Ordem: R$ 715,71 Total Bloq : R$ 715,71

Produtos				Valor Bloqueado R$
FND	0477	78855-8	41757	715,71

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/04/2022 12:07:41
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22042812074116300000054570352
Número do documento: 22042812074116300000054570352

Mensagem gerada em 25/04/2022, às 00:01:06 horas.



E-mail nº 339693451372477

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/04/2022 12:07:41
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22042812074116300000054570352
Número do documento: 22042812074116300000054570352

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOLEDADE/PB

Processo: 08001319320198150191

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da ***AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT,*** que lhe promove **JORGE GARCIA CAJA,** em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório**,** vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., informar para ao final requerer o que segue.

Conforme esclarecido na petição ID 57594231, embora ainda não tenha sido possível gerar o comprovante face a indisponibilidade temporária do sistema interno da Seguradora, o pagamento das custas já foi devidamente realizado e pode ser comprovado através da consulta no próprio site deste Egrégio Tribunal, conforme documento colacionado no ID 57594230.

Desta forma, considerando que já houve o pagamento das custas finais, mas que também ocorreu bloqueio de valores, evidente a duplicidade de pagamentos. **Em virtude do ocorrido, vem postular pelo DESBLOQUEIO DO VALOR indicado na tela ID 57389501, através da emissão da Tela Sisbajud constando o "tipo de ordem" de desbloqueio e resultado "cumprida integralmente"**.


Guia de Custas - 019.2022.600177

Dados Gerais

Tipo da Guia:	Processo:	Data de Emissão:	Data de Vencimento:	Situação:
Custas Finais	0800131-93.2019.8.15.0191	12/03/2022	31/03/2022	Totalmente paga (Liquidada)

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SOLEDADE, 28 de abril de 2022.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 28/04/2022 12:07:41
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22042812074155900000054570354
Número do documento: 22042812074155900000054570354

Poder Judiciário da Paraíba

Vara Única de Soledade

R DOUTOR GOUVEIA NÓBREGA, S/N, CENTRO, SOLEDADE - PB - CEP: 58155-000

Número do Processo: 0800131-93.2019.8.15.0191
Classe: CUMPRIMENTO DE SENTENÇA (156)
Assunto: [Seguro]
Polo ativo: EXEQUENTE: JORGE GARCIA CAJA
Polo passivo: EXECUTADO: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT

CERTIDÃO

Certifico e dou fé.face ao pagamento das custas finais e juntada de petições, o advogado requer o desbloqueio dos valores bloqueados no Id. 57389501.

SOLEDADE, 29 de abril de 2022
LUCIANE DE OLIVEIRA GOMES

Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Soledade

CUMPRIMENTO DE SENTENÇA (156) 0800131-93.2019.8.15.0191

DESPACHO

Certidão em id. 57350166 informando que, apesar da intimação, o requerido não juntou comprovante de pagamento das custas finais.
Ato contínuo, foi realizado bloqueio online, id. 57389501.
Entretanto, logo em seguida, foi juntada petição informando que as custas foram pagas em sua integralidade, sendo requerido o desbloqueio dos valores constritos.
É o que importa relatar.
Considerando que houve o devido pagamento das custas finais, procedo ao desbloqueio no sistema do Sisbajud, conforme minuta que segue em anexo.
Intime-se a parte para obter ciência.
Na ausência novos requerimentos, arquivem-se os autos.
Soledade/PB, data e assinatura digitais.

Philippe Guimarães Padilha Vilar
Juiz de Direito

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA

SISBAJUD

PODER JUDICIÁRIO
Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba
VARA ÚNICA DE SOLEDADE

RECIBO DE PROTOCOLAMENTO DE DESDOBRAMENTO DE BLOQUEIO DE VALORES

Dados do Bloqueio

Situação da solicitação: **Ordem judicial ainda não disponibilizada para as instituições financeiras**

As ordens judiciais protocoladas até as 19h00min dos dias úteis serão consolidadas, transformadas em arquivos de remessa e disponibilizadas simultaneamente para todas as instituições financeiras até as 23h00min do mesmo dia. As ordens judiciais protocoladas após as 19h00min ou em dias não úteis serão tratadas e disponibilizadas às instituições financeiras no arquivo de remessa do dia útil imediatamente posterior.

Número do protocolo:	20220003894404
Data/hora de protocolamento:	22/04/2022 14:02
Número do processo:	0800131-93.2019.8.15.0191
Juiz solicitante do bloqueio:	PHILIPPE GUIMARãES PADILHA VILAR
Tipo/natureza da ação:	Ação Cível
CPF/CNPJ do autor/exequente da ação:	
Nome do autor/exequente da ação:	JORGE GARCIA
Protocolo de bloqueio agendado?	Não
Repetição programada?	Não
Ordem sigilosa?	Não

Relação dos Réus/Executados

Réu/Executado	Total bloqueado pelo bloqueio original e reiterações
09248608000104: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA	R$ 715,71

Respostas

ITAÚ UNIBANCO S.A.
0477

Data/hora protocolo	Tipo de ordem	Juiz solicitante	Valor	Resultado	Saldo bloqueado remanescente	Data/hora resultado
22 ABR 2022 14:02	Bloqueio de Valores	PHILIPPE GUIMARãES PADILHA VILAR protocolado por (ANA CLARA BRITO DE FARIA)	R$ 715,71	(12) Cumprida integralmente, afetando depósito a prazo.	R$ 715,71	25 ABR 2022 20:37
02 MAI 2022 16:16	Desbloqueio de Valores	PHILIPPE GUIMARãES PADILHA VILAR	R$ 715,71	Não enviada	-	-

Assinado eletronicamente por: PHILIPPE GUIMARAES PADILHA VILAR - 09/05/2022 18:13:58
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22050918135833000000054713650
Número do documento: 22050918135833000000054713650