

Itarema / Vara Única da Comarca de Itarema



0006280-31.2017.8.06.0104

JUSTIÇA GRATUITA

Classe	: Procedimento Comum
Assunto principal	: Pagamento
Competência	: Cível Interior
Valor da ação	: R\$ 13.500,00
Volume	: 1
Requerente	: <u>Samuel Silva</u>
Advogado	: Francisco Wesley de Vasconcelos Silveira (OAB: 28843-A/CE)
Advogado	: Edson Brito de Chaves (OAB: 28842-0/CE)
Requerido	: <u>Seguradora Líder dos Consorcios do</u> <u>Seguro Dpvt S/A</u>
Distribuição	: Encaminhamento - 23/06/2017 16:21:00

ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE ITAREMA
AUDIÊNCIA
TIPO: Conciliação
DIA: 06 / 08 / 2019
HORÁRIO: 10 H 00 MIN

Va
Vara Única



WESLEY SILVEIRA
ADVOCACIA

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE
DIREITO DA VARA ÚNICA COMARCA DE ITAREMA/CE.



ACÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT

REQUERENTE: SAMUEL SILVA

REQUERIDA: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT
8401/2017

COMARCA DE ITAREMA
6280-31.2017.8.06.0104



"A LEI DO SENHOR É PERFEITA".
SALMO 19:7

0433

00 37

Samuel

SAMUEL SILVA, brasileiro, casado, agricultor, portador da cédula de identidade RG nº 2003021051548 SSP-CE, e devidamente inscrita no CPF/MF nº 015.197.063-75, residente e domiciliado no Sítio Mundo Novo, S/N, Córrego da Volta, Itarema - Ce, CEP.: 62.590-000, por meio de seus advogados que a esta subscreve (instrumento de mandado anexo), vem com o costumeiro respeito à presença de Vossa Excelência propor a presente:

ACÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT

em desfavor de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, CNPJ 09.248.608/0001-04, situada na Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP.: 20031-205; e-mail: citacao.intimacao@seguradoralider.com.br, pelas razões que passa a expor:

PRELIMINARMENTE

DO DIREITO AO BENEFÍCIO DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

O Requerente declara em sã consciência que não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do seu próprio sustento e de sua família.

É de ordem pública o princípio da gratuidade da justiça àqueles que não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio e de sua família nos termos do Art. 98, do CPC, e da Lei nº 1.060, de 05 de Fevereiro de 1950, nos seus artigos 2º, parágrafo único; 3º e 4º.

Av. João Batista Rios, nº 2176, Altos, Sala B, Centro, Itarema, Ceará, CEP.: 62.590-000
(88) 3667.1254 | 9 9733.4332 | 9 9470.7703
wesleysilveiraadvocacia@gmail.com
www.wesleysilveiraadvocacia.com

Samuel

Página 1 de 6

Diante do exposto, o benefício da assistência judiciária gratuita, é garantido constitucionalmente, portanto, o Requerente desde já requer este benefício, uma vez que não tem condições econômico-financeiras de arcar com as custas processuais, sem prejuízo do sustento próprio e de sua família.

DO INTERESSE DE AGIR. EXISTÊNCIA. DESNECESSIDADE DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. TEMA SEDIMENTADO.

Oportuno salientarmos a desnecessidade de prévio requerimento administrativo.

Em momento algum a Lei que rege o Seguro Obrigatório exige que o procedimento a ser adotado pelo Beneficiário da apólice se dê primeiramente pela via administrativa, mesmo porque, caso houvesse essa exigência, seria inconstitucional, ferindo o art. 5º, XXXV, da CF.

Esse é o entendimento jurisprudencial, conforme se vê abaixo:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. INDENIZAÇÃO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. INTERESSE PROCESSUAL. DESNECESSIDADE DE INGRESSAR COM PEDIDO ADMINISTRATIVO.

1. Restou evidenciado no caso em tela o Interesse processual da parte autora, o qual decorre da necessidade de acesso ao Judiciário para obtenção da prestação jurisdicional que lhe assegure o pagamento da cobertura securitária.

2. A parte demandante não está condicionada a qualquer óbice de cunho administrativo para exercício de seu direito, bastando apenas que estejam preenchidas as condições da ação para ingressar em Juízo e, assim, receber a tutela jurisdicional. Portanto, a parte postulante não está obrigada a ingressar ou a esgotar a via administrativa para só então procurar amparo na via judicial. Dado provimento ao apelo. Sentença desconstituída. (Apelação Cível Nº 70032143505, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 30/09/2009).

APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. PEDIDO ADMINISTRATIVO. DESNECESSIDADE. SENTENÇA DESCONTITUÍDA. A falta de requerimento administrativo não retira dos beneficiários o direito de postular a

Av. João Batista Rios, nº 2176, Altos, Sala B, Centro, Itarema, Ceará, CEP.: 62.590-000
(88) 3667.1254 | 9 9733.4332 | 9 9470.7703

wesleysilveiraadvocacia@gmail.com
www.wesleysilveiraadvocacia.com



WESLEY SILVEIRA
ADVOCACIA

indenização diretamente na Justiça, sob pena de violação ao direito constitucional do acesso ao Judiciário. Inteligência do artigo 5º, XXXV, da CF. Sentença desconstituída. APELO PROVIDO. (Apelação Cível Nº 70031697154, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Romeu Marques Ribeiro Filho, Julgado em 09/09/2009).

Como visto, a obrigação de requerimento administrativo prévio não possui fundamento da lei de regência do Seguro Dpvat, bem como, mostra-se incompatível com o princípio colacionado no Inc. XXXV do art. 5º da Constituição da República, que não estabeleceu como condição de acesso à Justiça que a parte acione ou esgote as vias administrativas, esse princípio, resguarda o jurisdicionado no direito de buscar diretamente em juízo o direito que entende possuir.

Nesse sentido, pugna o requerente pelo recebimento da prefacial e, regular prosseguimento do feito.

DOS FATOS

No dia 04 de agosto de 2016, o requerente foi vítima um acidente de trânsito (colisão carro-moto) ocorrido na rodovia da localidade de Pau D'arco, Zona Rural deste Município.

No fatídico dia, por volta das 19:00 horas, o requerente trafegava em sua motocicleta HONDA CG 150 TITAN, de placas HXB 5512, na companhia de um terceiro, a saber, o menor Talys Kewin, quando acabou surpreendido por um veículo FIAT UNO, placa desconhecida, que passou a trafegar na contramão, causando a colisão, ocasião em que os ocupantes da motocicleta foram ao solo.

O requerente foi socorrido por particulares e levado ao hospital local, sendo transferido posteriormente para a Santa Casa de Misericórdia de Sobral.

Como resultado do acidente, o requerente sofreu graves fraturas em ambos os membros inferiores, conforme documentação em anexo.

Pela extensão de suas lesões faz jus à percepção da cobertura securitária oferecida pela requerida.

Vindo a tomar ciência acerca dos direitos que lhe cabe, vem perante esse juízo, esperando ser devida e completamente indenizado, **no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).**

Av. João Batista Rios, nº 2176, Altos, Sala B, Centro, Itarema, Ceará, CEP.: 62.590-000
(88) 3667.1254 | 9 9733.4332 | 9 9470.7703
wesleysilveiraadvocacia@gmail.com
www.wesleysilveiraadvocacia.com

Página 3 de 6

Diante de tais fatos e da comprovação da invalidez, a via judicial se faz necessário para que Vossa Excelência **determine que a seguradora pague a indenização referente ao SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**, com a devida incidência de juros e correção monetária.

DO DIREITO

O Seguro DPVAT foi criado no ano de 1974 pela Lei Federal nº 6.194/74, modificada pelas Leis 8.441/92, 11.482/07 e 11.945/09, que determina que todos os veículos automotores, paguem anualmente uma taxa que garante, na ocorrência de acidentes, o recebimento de indenização tanto no caso de ferimento, quanto no caso de morte.

Em conformidade com o art. 3º da lei nº. 6.194/74, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, vejamos o que nos diz este artigo com sua alínea:

Art. 20, I - **Danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre**, ou por sua carga, **a pessoas não transportadas** ou não.

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:

§ 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



WESLEY SILVEIRA
ADVOCACIA

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; (Grifo nosso)

De todo exposto na narrativa fática, bem como do que se observa nos documentos e laudos médicos acostados à esta exordial, verifica-se que, as lesões graves sofridas pelo Autor se enquadram na tabela de cobertura da requerida.

Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, amoldando-se perfeitamente à condição para recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

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. (grifo nosso)

Desse modo, recorremos ao Poder Judiciário com a esperança de resolução justa da presente demanda.

PERÍCIA

Requer desde já a realização de perícia médica que servirá para corroborar com o convencimento deste d. juízo, bem como, oferecerão meios para que se elucide de forma incontestada o que já salta aos olhos.

DOS PEDIDOS

Diante do exposto, **REQUER-SE:**

- a) A concessão da justiça gratuita em face de o Requerente não poder arcar com as custas processuais sem prejuízo de seu sustento;
- b) A designação de audiência conciliatória, nos termos do art. 319, VII do Código de Processo Civil.

Av. João Batista Rios, nº 2176, Altos, Sala B, Centro, Itarema, Ceará, CEP.: 62.590-000

(88) 3667.1254 | 9 9733.4332 | 9 9470.7703

wesleysilveiraadvocacia@gmail.com

www.wesleysilveiraadvocacia.com

Página 5 de 6



- c) A procedência da presente ação afim de **CONDENAR** a Requerida a pagar ao requerente a indenização securitária devida, acrescida da devida atualização monetária e juros de mora;
- d) A citação da requerida, para que querendo conteste a presente ação, sob as penas da revelia, conforme o Código de Processo Civil Brasileiro;
- e) Seja determinada por este juízo, antecipadamente, a produção da prova pericial médica, para a constatação das lesões e extensão da invalidez;
- f) A condenação da requerida nas custas processuais e honorários de advogados fixados em 20% do valor da causa, nos termos do NCPC.

DAS PROVAS

Protesta provar o alegado através de todos os meios de prova em Direito admitido, especialmente pela prova pericial, por meio dos documentos inclusos, e oitiva das partes, sem prejuízo das que se fizerem necessárias ao convencimento deste Douto Juízo, desde logo, todas requeridas.

Dá-se a causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Nestes Termos,
Pede e Espera DEFERIMENTO.

Itarema, 22 de junho de 2017.

FRANCISCO WESLEY DE VASCONCELOS SILVEIRA
ADVOCADO
OAB/CE Nº 28.843


EDSON BRITO DE CHAVES
ADVOCADO
OAB/CE Nº 28.842



WESLEY SILVEIRA
ADVOCACIA

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"



OUTORGANTE: SAMUEL SILVA, brasileiro, casado, agricultor, inscrito sob o CPF/MF sob o nº 015.197.063-75, portador da carteira de identidade nº 2003021051548 SSPCE, residente e domiciliado no Sítio Mundo Novo, Sn, Córrego da Volta, Zona rural, Itarema/CE, CEP. 62.590-000.

OUTORGADOS: FRANCISCO WESLEY DE VASCONCELOS SILVEIRA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE nº 28.843, e **EDSON BRITO DE CHAVES**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/CE nº 28.842, com escritório profissional descrito no rodapé.

PODERES: Amplos poderes para o foro em geral, com cláusula *ad judícia et extra*, em qualquer juízo, instância ou Tribunal, bem como para atuar em procedimentos administrativos em repartições públicas da administração direta e indireta da União, estados, Distrito Federal e municípios, usando os recursos legais e acompanhando-os, podendo para tanto confessar, desistir, transigir, firmar compromissos e acordos, receber e dar quitação, levantar alvarás, precatórios e Requisições de Pequeno Valor - RPV's, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reserva de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso.

Itarema, Ce, 12 de junho de 2017.



SAMUEL SILVA

Av. João Batista Rios, nº 2176, Altos, Sala B, Centro, Itarema, Ceará, CEP.: 62.590-000
(83) 3667.1254 | 9 9733.4332 | 9 9471.7103
wesleysilveiraadvocacia@gmail.com
www.wesleysilveiraadvocacia.com



WESLEY SILVEIRA
ADVOCACIA
DECLARAÇÃO DE POBREZA



SAMUEL SILVA, brasileiro, casado, agricultor, inscrito sob o CPF/MF sob o nº 015.197.063-75, portador da carteira de identidade nº 2003021051548 SSPCE, residente e domiciliado no Sítio Mundo Novo, Sn, Córrego da Volta, Zona rural, Itarema/CE, CEP. 62.590-000 vêm por meio desta, declarar nos termos da lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983, que não podem arcar com as custas processuais e demais despesas processuais na ação que figuram como parte autora, sem prejuízo ao sustento próprio e de sua família, por ser pobre na acepção jurídica do termo, bem como em consonância com a lei nº 1.060/50 e os arts. 98 e SS do NCPC.

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

Itarema, Ce, 12 de junho de 2017.

Samuel Silva

DECLARANTE

10/4

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CRTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

VALIA EM TODOS
OS ESTADOS NACIONAIS
1351284514

1351284514

PROBILIDADE PLATIFICADA

1351284514

04/08/2015

16/12/2019

06/07/2015

DETRAN-CE (CEARA)



Nº do Cliente: 3609352-1 Referência: Abr/2017
Data de Emissão: 03/04/2017 Total a Pagar (R\$): 0,00
Nº da Nota Fiscal: 471745416 Nº de Controle: 0003609352 00103 39212 43

PARA CONFERENCIA: Esta fatura por ter valor inferior ao mínimo para cobrança, não necessita pagamento. Assim, este valor será acrescido na próxima fatura mensal sem qualquer incidência de multas ou encargos.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE ITAREMA

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 468 - 1231 / 2016

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **25/11/2016 09:10:04**
Data / Hora da Ocorrência: **04/08/2016 19:10:00**
Endereço da Ocorrência: **LARGO LOC. PAU DARCO**
Complemento:
Bairro: **ZONA RURAL** Município: **ITAREMA/CE**
Ponto de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **SAMUEL SILVA**
Nascimento: **17/04/1985** CPF:
RG: Orgão Emissor: UF:
Filiação: **MARIA VANDA DA SILVA**
NI
Endereço: **RUA LOC. DE PAU DARCO** CEP: **62.590-000**
Bairro: **LOC. DE PAU DARCO**
Município: **ITAREMA/CE**
País: **BRASIL** Telefone: **3667-1155**

Dados do(s) Veículo(s)

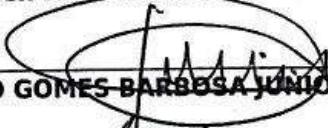
1) Placa: **HXB5512** Uf: **CE** Município: **ITAREMA** Chassi:
9C2KC08506R829387 Renavam: **880311053** Tipo do Veículo:
MOTOCICLETA Marca / Modelo: **HONDA/CG 150 TITAN ES** Ano
Fabricação: **2006** Ano Modelo: **2006** Combustível: **GASOLINA** Cor:
AZUL Proprietário: **SAMUEL SILVA** Situação: **NÃO INFORMADO**
Envolvimento: **ENVOLVIDO**

Histórico

Declara o noticiante que na data/hora supracitada encontrava-se pilotando a motocicleta de placa HXB5512/CE na Rodovia da localidade de Pau Darco - Zona Rural - Itarema/CE quando de repente um veículo automóvel FIAT (placa não informada) passou a trafegar na contra mão, vindo a colidir na motocicleta que o declarante encontrava-se, onde em seguida foi ao solo. Que em decorrência ao acidente o declarante sofreu fratura na perna direita e esquerda. Que não foi socorrido por nenhum órgão público (SAMU, CORPO DE BOMBEIROS OU ANJOS DO ASFALTO, POR NÃO EXISTIR REFERIDOS ÓRGÃOS NESTA URBE). Que foi socorrido pela pessoa conhecida por "RODRIGO" em veículo particular e levado ao Hospital local, onde posteriormente foi transferido para Santa Casa de Misericórdia na Cidade de Sobral/CE. Que o declarante é habilitado (Cópia da CNH em anexo). Nada mais disse.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE ITAREMA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :


CELIO GOMES BARBOSA JUNIOR - MAT.: 155289-1-5

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:



VISTO DO DELEGADO(A) :

DELEGACIA MUNICIPAL DE ITAREMA

Pág. 1 de 2

Impresso em: 25/11/2016 09:19:33

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADIAS

Nº 012460720000

DETRAN - CE
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VA 01 00880311053 00000000000 2016

SAMUEL SILVA
ITAREMA / CE

01519705375 HXB5512ZCE

9C2KJ08506RB29387

PAS/MOTOCICLO/MARCA/ANO/PLA/ID: BASOLINA

HONDA/CG 150 TITAN ES 2006

2P/OCV/149CC PARTIC AZUL

COTA ÚNICA 13/11/22

PREÇO TOTAL (R\$) 292,01

DATA DE PAGAMENTO 20/04/2016

ITAREMA

DETRAN

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

CE Nº 012460720000 - BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.dpvatsegurodotransito.com.br
SAC DPVAT 0600 022 1204

VA 01 01519705375 HXB5512

00880311053 HONDA/CG 150 TITAN E

2006 09 9C2KJ08506RB29387

PREMIO TARIFARIO

FIN (R\$) 129,04 DEBUTAN (R\$) 14,34

CUSTO DO BILHETE (R\$) 4,15 CUSTO DO SEGURO (R\$) 145,38

COTA ÚNICA 1,11

DATA DE CANCELAMENTO 20/04/2016

SEGURODORA LIDER - DPVAT

CNPJ 06.246.000/0001-04

MOTOR: KC08E56829387

00291

012460720000
RECIBO CE Nº

RECEBI O CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENÇA.

ASSINATURA



00291
HXB5512
00880311053
83280 00581

DADOS DO PACIENTE

Idade: 884315
Nome: SAMUEL SILVA CPF:
Sexo: Masculino
Data de Nascimento: 17/04/1985 Idade: 31a 3m 19d
Situação: SEM INFORMACAO
Cor: Parda
Estado Civil: SOLTEIRO Grau de Instrução:
Residência: PAU DARCO,
ZONA RURAL Cep: 62590000
Município: ITAREMA UF: CE
CEP: 896501136

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome:
Residência:
Município:

DADOS DA INTERNAÇÃO

Admissão: 4577577 Atendente: KLISMAN LINO
Data: 05/08/2016 Hora: 00:56
Motivo: 0408050500 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA
Médico: ADERBAL BEZERRA MARTINS
Int.: UI EMERGENCIA - ADULTA
Leito: 1022 - EMERGENCIA AD
Plano: SUS - SIH
Tipo: SUS - SIH
Observações:

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Andréia R. Montenegro Portela
COORDENADORA

Assinatura do Paciente ou Responsável

Observações:

CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL
Sistema de Gerenciamento de Internação Emitido por: SHEILA COSTA
Unidade de Alta Hospitalar do Paciente Em: 08/08/2016 12:40

Admissão: 4577577 Dt. Atendimento: 05/08/2016 - 00:56
Data: 08/08/2016 Hora Alta: 12:00
Idade: 884315 SAMUEL SILVA

Diagnóstico: 22 TRAUMATO/ORTOPEDIA Convenio: 1 SUS - SIH
187 LEITO 1370 - C.S. SAO J Plano: 1 SUS - SIH

Alta: 1 ALTA MELHORADA Usuario: SHEILA COSTA
5822 FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA

Motivo de Alta: 0408050500 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA



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
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL

2 - CNES
3021114

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL

4 - CNES
3021114

Identificação do Paciente

ATEND.: 4577577 DT. ATEND.: 9/9/2016
MATR.: 004010 NASCIMENTO: 17/4/1983
NOME: SAMUEL SILVA
MAE: SEM INFORMAÇÃO
CPF: 01519776075 CDS: 700203478076422 SUSFACIL:
ENDER.: RUA D'ARCO
BAIRRO: ZONA RURAL - ITAREMA - CE - CEP: 62090001

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
7 - SEXO
8 - RACIA
9 - RACIA
10 - RACIA
11 - RACIA
12 - TELEFONE DE RESIDÊNCIA
13 - TELEFONE DE CONTATO
14 - TELEFONE DE CONTATO
15 - TELEFONE DE CONTATO
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
17 - COD. IBSSE MUNICÍPIO
18 - UF
19 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Vitima de acidente com lesão extensa de membros superiores e inferiores com fratura de osso com 2

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Tratamento de urgência

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

Amnêsiase + ra + fêmur + rên + x

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Poli-traumático

24 - CID 10 PRINCIPAL - 25 - CID 10 SECUND - 26 - CID 10 CAUSA RESUL.
T.07

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
Poli-traumatizado

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
04.15.03.01.03

29 - CLÍNICA

01

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

02

31 - DOCUMENTO

() CNS

(X) CPF

32 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
3301641911368

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

05/08/16

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
Francisco das Chagas Pereira
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
CRM 208.840 (43.88 - CRM 601)

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
Fco das Chagas Pereira

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

- 36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO
- 37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO
- 38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

48 - DOCUMENTO

() CNS

() CPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

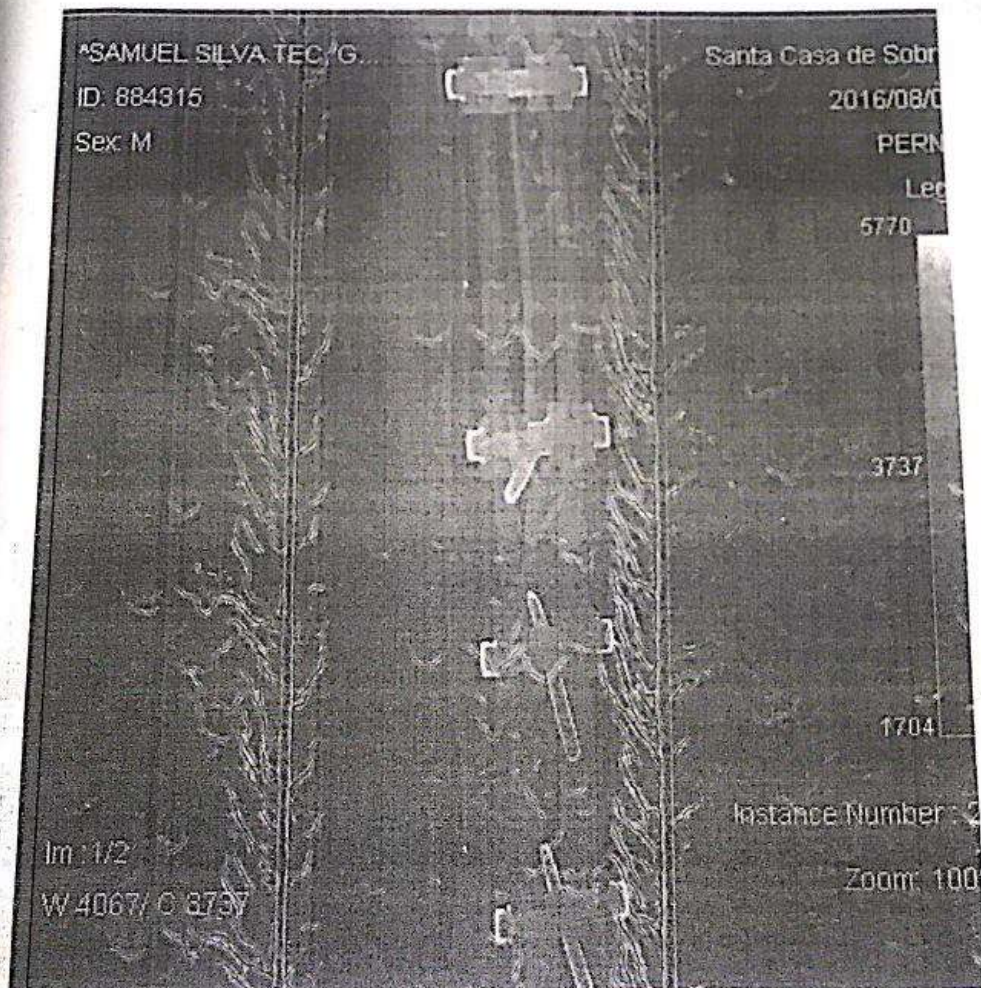
51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Francisco das Chagas Pereira
CRM 208.840 (43.88 - CRM 601)

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

21 SET. 2016

CPF: 414.225.423-34
DATA: 09/09/16



Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Andraia R. Montenegro Portel
COORDENADORA



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL
SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA

RELATÓRIO DE ALTA

Nome: Samuel Silva

Exame para: S822 - Fratura Da Diafise Da Tibia

Cirurgia : DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS

Data: 05/08/16

Antibioticoterapia: CEFALOTINA

Recomendações:

- X) Não Pisar.
- X) Não Sustentar Peso
- X) Manter membro elevado (a 45°)
- X) Crioterapia (Gelo) 3x ao dia
- X) Retirar pontos após 15 dias
- X) Fisioterapia precoce
- X) Atentar à data de retorno (15 dias)

Marcar retorno ao ambulatório de Ortopedia após 15 dias, com Radiografia do membro com o Dr(a). FRANCISCO DAS CHAGAS PEREIRA , para acompanhamento complementar.

Observação: Antes de sair do Hospital, marcar o retorno na Santa Casa de Sobral.

Data: 08/08/2016

Dr. Carlos Madeiro
Médico
CREMEC 14.314

Assinatura e Carimbo

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Andraia R. Montenegro Portela
COORDENADORA

Ficha de Cirurgia Descritiva

Cirurgia: 292854 Sala: 0004 SALA 04 Atendimento: 4577577
Paciente: 884315 SAMUEL SILVA Carteira:
Atend: 1 SUS - SIH Idade: 31 Anos 12 Dias 8 Horas
Leito: 732 LEITO EXTRA 3 - REC
Dt. Início: 05/08/2016 03:05 Dt. Fim: 05/08/2016 04:28
Operatório: S822 FRATURA DA DIAFISE DA TÍBIA
Operatório: S822 FRATURA DA DIAFISE DA TÍBIA

Procedimentos

Procedimento: 0415040035 DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS
Convênio: 001 SUS - SIH
Procedimento: 0413040178 TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTANCIA CUTANEA
Convênio: 001 SUS - SIH
Procedimento: 0408050500 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA DIAFISE DA TÍBIA
Convênio: 001 SUS - SIH
Anestesia: 05 BLOQUEIO RAQUI

Equipe Médica

ANESTESISTA 12605 JONATHAS DE AGUIAR CAVALCANTE
CIRURGIAO 6011 FRANCISCO DAS CHAGAS PEREIRA
AJUDANTE 12196 THIAGO MONT'ALVERNE LOPES PARENTE

Descrição

Descrição Cirúrgica:

FRATURA EXPOSTA DE TÍBIA DIREITA
POSICIONAMENTO DO PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL
LIMPEZA COM FAIXA DE SMACH NO MEMBRO INFERIOR DIREITO
ISOLAMENTO DA REGIÃO OPERATÓRIA COM CAMPOS CIRÚRGICOS PRIMÁRIOS
PREPARAÇÃO DOS CAMPOS CIRÚRGICOS
REALIZAÇÃO DE FRATURA EXPOSTA
LAVAGEM EXAUSTIVA COM SF0,9% (10 LITROS) + DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS
REDUÇÃO + COLOCAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO
HISTOLOGIA RIGOROSA E DEFINITIVA
CURA MINIMA DA PELE
CURATIVOS ACOLCHOADO

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Andreia R. Montenegro Portela
COORDENADORA

DEBRIDAMENTO EM PÉ DIREITO
POSICIONAMENTO DO PACIENTE, NA MESA CIRÚRGICA, EM DECÚBITO DORSAL
ANTISSEPSIA E ASSEPSIA
ISOLAMENTO DA REGIÃO OPERATÓRIA, COM CAMPOS CIRÚRGICOS PRIMÁRIOS
PREPARAÇÃO DOS CAMPOS CIRÚRGICOS
DEBRIDAMENTO DE TECIDO DESVITALIZADO/NECROZADO, ATÉ TECIDO VIÁVEL (PERFUNDIDO)
REDUÇÃO INTENSA DA FERIDA COM SORO FISIOLÓGICO 0,9%
COLOCAÇÃO DA FERIDA
HISTOLOGIA
CURATIVO ACOLCHOADO

Descrição Complementar

Atendimentos Cirúrgicos: ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
12196 - CPF: 1.343.503-37

Francisco das Chagas Pereira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CPF: 330.549.113-68 - CRM: 601

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL - RESPEITO, AMOR E DEDICAÇÃO

PLANO TERAPEUTICO

Nome: Samuel Silva

Prescrição Médica

Clinica: Emagrecer

Ent:

Leito: —

Matr: 884534 Reg: 45733 Resp:

Altura:

HORARIO

OBSERVAÇÃO DE ENFERMAGEM

SINAIS VITAIS

HORA TEMP PA P FR

USO O₂ e AR COMP.

U₂ U₂ DESL CONT.

AR AR

RESPIRADOR

U₂ DESL

U₂ DESL

Monitor U₂ DESL CONT.

Oxímetro U₂ DESL CONT.

GLICEMIA

HORA VALOR HORA VALOR

HORA VALOR HORA VALOR

HORA VALOR HORA VALOR

BOMBAS DE INFUSÃO

MEDICAÇÃO LIGADO DESLIG

1. Dile 2000 ml 28gt/min EV

2. Se o di. 2000 ml 28gt/min EV

3. Dile 2000 ml 28gt/min EV

4. Dile 2000 ml 28gt/min EV

5. Dile 2000 ml 28gt/min EV

6. Dile 2000 ml 28gt/min EV

7. Dile 2000 ml 28gt/min EV

8. Dile 2000 ml 28gt/min EV

9. Dile 2000 ml 28gt/min EV

10. Dile 2000 ml 28gt/min EV

11. Dile 2000 ml 28gt/min EV

12. Dile 2000 ml 28gt/min EV

13. Dile 2000 ml 28gt/min EV

14. Dile 2000 ml 28gt/min EV

15. Dile 2000 ml 28gt/min EV

16. Dile 2000 ml 28gt/min EV

17. Dile 2000 ml 28gt/min EV

18. Dile 2000 ml 28gt/min EV

19. Dile 2000 ml 28gt/min EV

20. Dile 2000 ml 28gt/min EV

21. Dile 2000 ml 28gt/min EV

22. Dile 2000 ml 28gt/min EV

23. Dile 2000 ml 28gt/min EV

24. Dile 2000 ml 28gt/min EV

25. Dile 2000 ml 28gt/min EV

26. Dile 2000 ml 28gt/min EV

27. Dile 2000 ml 28gt/min EV

28. Dile 2000 ml 28gt/min EV

29. Dile 2000 ml 28gt/min EV

30. Dile 2000 ml 28gt/min EV

31. Dile 2000 ml 28gt/min EV

32. Dile 2000 ml 28gt/min EV

33. Dile 2000 ml 28gt/min EV

34. Dile 2000 ml 28gt/min EV

PLANO TERAPEUTICO



Nome: Samuel Silva Clínica: _____ Enf.: _____ Leito: _____ Mat.: _____ Reg.: _____ Peso: _____ Altura: _____

Data: 05/08/16 Prescrição Médica: _____

Santa Casa de Misericórdia de São Paulo
 COPIAR COM O ORIGINAL
 Andréia R. Montenegro Portela
 COORDENADORA

HORARIO

OBSERVAÇÃO DE ENFERMAGEM

03:00: Veio a SD
 03:03: Após ser dada para
adormecer quedou-se
em estado de sono. Pulso
regular, 100 bpm. Pressão
arterial 100/60 mmHg. Queixas
de dor no tórax.
 03:08: durou quedou-se
adormecido.
 03:13: durou, pulso regular
de 90 bpm.
 03:20: durou quedou-se
adormecido.
 03:30: durou quedou-se
adormecido. Pulso regular
de 90 bpm. Pressão arterial
100/60 mmHg. Queixas de
dor no tórax.
 03:35: durou quedou-se
adormecido. Pulso regular
de 90 bpm. Pressão arterial
100/60 mmHg. Queixas de
dor no tórax.
 03:40: durou quedou-se
adormecido. Pulso regular
de 90 bpm. Pressão arterial
100/60 mmHg. Queixas de
dor no tórax.
 03:45: durou quedou-se
adormecido. Pulso regular
de 90 bpm. Pressão arterial
100/60 mmHg. Queixas de
dor no tórax.
 03:50: durou quedou-se
adormecido. Pulso regular
de 90 bpm. Pressão arterial
100/60 mmHg. Queixas de
dor no tórax.
 03:55: durou quedou-se
adormecido. Pulso regular
de 90 bpm. Pressão arterial
100/60 mmHg. Queixas de
dor no tórax.
 04:00: durou quedou-se
adormecido. Pulso regular
de 90 bpm. Pressão arterial
100/60 mmHg. Queixas de
dor no tórax.
 04:05: durou quedou-se
adormecido. Pulso regular
de 90 bpm. Pressão arterial
100/60 mmHg. Queixas de
dor no tórax.
 04:10: durou quedou-se
adormecido. Pulso regular
de 90 bpm. Pressão arterial
100/60 mmHg. Queixas de
dor no tórax.
 04:15: durou quedou-se
adormecido. Pulso regular
de 90 bpm. Pressão arterial
100/60 mmHg. Queixas de
dor no tórax.
 04:20: durou quedou-se
adormecido. Pulso regular
de 90 bpm. Pressão arterial
100/60 mmHg. Queixas de
dor no tórax.
 04:25: durou quedou-se
adormecido. Pulso regular
de 90 bpm. Pressão arterial
100/60 mmHg. Queixas de
dor no tórax.
 04:30: durou quedou-se
adormecido. Pulso regular
de 90 bpm. Pressão arterial
100/60 mmHg. Queixas de
dor no tórax.
 04:35: durou quedou-se
adormecido. Pulso regular
de 90 bpm. Pressão arterial
100/60 mmHg. Queixas de
dor no tórax.
 04:40: durou quedou-se
adormecido. Pulso regular
de 90 bpm. Pressão arterial
100/60 mmHg. Queixas de
dor no tórax.
 04:45: durou quedou-se
adormecido. Pulso regular
de 90 bpm. Pressão arterial
100/60 mmHg. Queixas de
dor no tórax.
 04:50: durou quedou-se
adormecido. Pulso regular
de 90 bpm. Pressão arterial
100/60 mmHg. Queixas de
dor no tórax.
 04:55: durou quedou-se
adormecido. Pulso regular
de 90 bpm. Pressão arterial
100/60 mmHg. Queixas de
dor no tórax.
 05:00: durou quedou-se
adormecido. Pulso regular
de 90 bpm. Pressão arterial
100/60 mmHg. Queixas de
dor no tórax.

SINAIS VITAIS

HORA TEMP PA P FR

USO O₂ e AR COMP.

LG DESL CONT.

RESPIRADOR

LG DESL CONT.

Monitor LG DESL CONT.

Oxímetro LG DESL CONT.

GLICEMIA

HORA VALOR HORA VALOR

HORA VALOR HORA VALOR

HORA VALOR HORA VALOR

BOMBAS DE INFUSÃO

MEDICAÇÃO LIGADO DESLIG

ECG

1970
 1971
 1972
 1973
 1974
 1975
 1976
 1977
 1978
 1979
 1980
 1981
 1982
 1983
 1984
 1985
 1986
 1987
 1988
 1989
 1990
 1991
 1992
 1993
 1994
 1995
 1996
 1997
 1998
 1999
 2000
 2001
 2002
 2003
 2004
 2005
 2006
 2007
 2008
 2009
 2010
 2011
 2012
 2013
 2014
 2015
 2016
 2017
 2018
 2019
 2020
 2021
 2022
 2023
 2024
 2025
 2026
 2027
 2028
 2029
 2030
 2031
 2032
 2033
 2034
 2035
 2036
 2037
 2038
 2039
 2040
 2041
 2042
 2043
 2044
 2045
 2046
 2047
 2048
 2049
 2050
 2051
 2052
 2053
 2054
 2055
 2056
 2057
 2058
 2059
 2060
 2061
 2062
 2063
 2064
 2065
 2066
 2067
 2068
 2069
 2070
 2071
 2072
 2073
 2074
 2075
 2076
 2077
 2078
 2079
 2080
 2081
 2082
 2083
 2084
 2085
 2086
 2087
 2088
 2089
 2090
 2091
 2092
 2093
 2094
 2095
 2096
 2097
 2098
 2099
 2100
 2101
 2102
 2103
 2104
 2105
 2106
 2107
 2108
 2109
 2110
 2111
 2112
 2113
 2114
 2115
 2116
 2117
 2118
 2119
 2120
 2121
 2122
 2123
 2124
 2125
 2126
 2127
 2128
 2129
 2130
 2131
 2132
 2133
 2134
 2135
 2136
 2137
 2138
 2139
 2140
 2141
 2142
 2143
 2144
 2145
 2146
 2147
 2148
 2149
 2150
 2151
 2152
 2153
 2154
 2155
 2156
 2157
 2158
 2159
 2160
 2161
 2162
 2163
 2164
 2165
 2166
 2167
 2168
 2169
 2170
 2171
 2172
 2173
 2174
 2175
 2176
 2177
 2178
 2179
 2180
 2181
 2182
 2183
 2184
 2185
 2186
 2187
 2188
 2189
 2190
 2191
 2192
 2193
 2194
 2195
 2196
 2197
 2198
 2199
 2200
 2201
 2202
 2203
 2204
 2205
 2206
 2207
 2208
 2209
 2210
 2211
 2212
 2213
 2214
 2215
 2216
 2217
 2218
 2219
 2220
 2221
 2222
 2223
 2224
 2225
 2226
 2227
 2228
 2229
 2230
 2231
 2232
 2233
 2234
 2235
 2236
 2237
 2238
 2239
 2240
 2241
 2242
 2243
 2244
 2245
 2246
 2247
 2248
 2249
 2250
 2251
 2252
 2253
 2254
 2255
 2256
 2257
 2258
 2259
 2260
 2261
 2262
 2263
 2264
 2265
 2266
 2267
 2268
 2269
 2270
 2271
 2272
 2273
 2274
 2275
 2276
 2277
 2278
 2279
 2280
 2281
 2282
 2283
 2284
 2285
 2286
 2287
 2288
 2289
 2290
 2291
 2292
 2293
 2294
 2295
 2296
 2297
 2298
 2299
 2300
 2301
 2302
 2303
 2304
 2305
 2306
 2307
 2308
 2309
 2310
 2311
 2312
 2313
 2314
 2315
 2316
 2317
 2318
 2319
 2320
 2321
 2322
 2323
 2324
 2325
 2326
 2327
 2328
 2329
 2330
 2331
 2332
 2333
 2334
 2335
 2336
 2337
 2338
 2339
 2340
 2341
 2342
 2343
 2344
 2345
 2346
 2347
 2348
 2349
 2350
 2351
 2352
 2353
 2354
 2355
 2356
 2357
 2358
 2359
 2360
 2361
 2362
 2363
 2364
 2365
 2366
 2367
 2368
 2369
 2370
 2371
 2372
 2373
 2374
 2375
 2376
 2377
 2378
 2379
 2380
 2381
 2382
 2383
 2384
 2385
 2386
 2387
 2388
 2389
 2390
 2391
 2392
 2393
 2394
 2395
 2396
 2397
 2398
 2399
 2400
 2401
 2402
 2403
 2404
 2405
 2406
 2407
 2408
 2409
 2410
 2411
 2412
 2413
 2414
 2415
 2416
 2417
 2418
 2419
 2420
 2421
 2422
 2423
 2424


 Santa Casa de Misericórdias de São Paulo
 SAME
 CONFERE COM O ORIGINAL
 Andreja R. Montenegro Portela
 COORDENADORA

[illegible]



CASA DE MISERICORDIA DO SOBRAL
Sistema de gerenciamento da Unidade
Unidade de Prescrição / Evolução

Paciente: 142
Exatidão Rec. 45/08/2016
Data: 05/08/2016 09:12

UNID.: 1552667 DATA: 05/08/2016 09:12
NOME: GEORGE AUGUSTO
Nº: 4577577 DT NAC: 17/04/1985 (DIA 31 190)
SEX: S - 61H
NOME: GABRIEL SILVA
ALUNA: S/P. COMPUSA:
DATA: 05/08/2016 00:56 0 DIAS(S) INT
NOME: ADELBAL BEZERRA MARTINS SERVIÇO: CIRURGIA GERAL
NOME: 01 SALA DE RECUPERAÇÃO LEITO.: LEITO EXTRA 3 - REC
NOME: S822 FRATURA DA DIAFISE DA TÍBIA CICLO.: /
STICO:
D.O.:
FICHA DE RISCO:

CORRETURA: OBSERVAÇÃO

EVOLUÇÃO MÉDICA

DR CHAVES

PACIENTE GABRIEL

VITIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO DIA 04/08/16

SUBMETIDO A DEBRIDAMENTO EM PE DIREITO
REDUÇÃO + COLOCAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO EM TÍBIA DIREITA
DIA 05/08/16

FO NÃO VISUALIZADA (C24H)

CONDUTA: ATB + FO
SOLICITO RX DE CONTROLE

Santa Casa de M. do Sobral
CONFERE COM O ORIGINAL
Andreia R. Montenegro Portela
COORDENADORA

TRANSFERIR ENFERMAGEM

PRESCRIÇÃO MÉDICA

ITA

DIETA GERAL

Qtd Unidade SN Apl Frequencia Data Horarios
1 [05/08] . 09:12

INDICACIONES ENFERMEIRAS

C.C. DIFERENÇA - TO

Obs.: Diluir em 20ml de AD

-- 1 -> AGUA HI-DESTILADA 100L AMPOLA

Qtd Unidade SN Apl Frequencia Data Horarios
1 AMPOLA EV 06X06 HORA [05/08] . 18
[06/08] . 00 . 06

-- 1 -> AGULHA DESCARTAVEL 40X12

1 UNIDADE
1 UND

-- 1 -> SÉRINGA DESCARTAVEL 20ML

C.C. TRATAM TO

-- 1 -> AGULHA DESCARTAVEL 25 X 08

1 AMPOLA
1 UNIDADE
1 UND

-- 1 -> SÉRINGA DESCARTAVEL 7ML

EV 06X06 HORA [05/08] . 18
[06/08] . 00 . 06

IBRME
INSTITUTO BRASILEIRO DE MEDICINA
FACULDADE DE MEDICINA
JOSÉ

Disposal

PRESCRIÇÃO MEDICA

Altura:

OBSERVAÇÃO DE ENFERMAGEM


 Santa Casa de Misericórdia de São Paulo
 SAME
 CONFERE COM O ORIGINAL
 Andreia R. Montenegro Portela
 COORDENADORA

OBSERVAÇÃO DE EM

Maneja em repare
o tipo volume frangido
quantidade com sacos
maneira misturada em bom
estado qualitativo longo
no MTD, enciculado com
força de 2000mm + 1000mm
optimo e sem SVD e 1000mm
plumbeoito pueror de 1000
em anexo claro 1000
quarta no momento para
dos curtos de 1000mm

FRANCISCO A. ROCHA
TEC. DE ENFERMAGEM

FRANCISCO A. RODRIGUES
TEC. DE ENFERMAGEM

08:00 Plante eucalyptus
sarno plantado outra
planted novo chie moa-
tada, burning lipe ao
MO, com planda vltimo
umeluido, com leira de
lipe, com adicao e
aque, com luidado de
ulymagum lundum 7mpe Rocha
T.C. DE E.F.E.MANGEN

TEL. DE CIERRE MAGENTA

15:00 'working' trees di-
scussing & looking for
interesting. 1 per
13:30 plants per minute
two per column per
two per column per

SINAIS VITAIS				
HORA	TEMP.	PA	P	FR
06h	31	48	81	20
9h	36.5	120	80	18
		20		

	LG	DECL	CONT.
Q ₁			
Q ₂			
AR			
AR			

RESPIRADOR	
LIG	DESL
LIG	DESL

Continuo	UG	DESL.	CONT.
Monitor			
Oxímetro	UG	DESL.	CONT.

GLICEMIA			
HORA	VALOR	HORA	VALOR
HORA	VALOR	HORA	VALOR
HORA	VALOR	HORA	VALOR

BOMBAS DE INFUSÃO	
MEDICAÇÃO	UGADO/DESLUGADO

PLANO TERAPEUTICO



Nome: Samuel Silva
 Rua: Q108/116 PRESCRIÇÃO MEDICA

Clinica:

Enf: J6

Leito: 4

Mat:

Reg.:

Peso:

Altura:

HORARIO

OBSERVAÇÃO DE ENFERMAGEM

momento e após o
 banho. Luzes
 e som. 12.00h
 15.55 Ingestão de
 alimentos. São
 16.5h administração
 de medicação. São
 17.00h ingestão de
 alimentos. São
 18.00h ingestão de
 alimentos. São
 19.00h ingestão de
 alimentos. São
 20.00h ingestão de
 alimentos. São
 21h. Encontra-se em repouso
 confortável, calma, orientada,
 comunicativa, está sempre
 com parâmetros vitais, supe-
 ra hipotensão, apêndice e nega
 água. Acenda Clavino

Santa Casa de São Paulo
 CONFERE COMO ORIGINAL
 Andréia R. Montenegro Portela
 COORDENADORA

SINAIS VITAIS

USO O₂ e AR COMP.

RESPIRADOR

Monitor

GLICEMIA

BOMBAS DE INFUSÃO


 Santa Casa de M. de Sobral
 SAME
 CONFERE COM O ORIGINAL
 Andreia R. Montenegro Portela
 COORDENADORA

PRÉSCRITO: 1553396 DATA: 07/06/2016 12:00
PACIENTE: GEORGE AUGUSTO
NÚMERO: 4577577 DT NASC: 17/04/1985 (31A 3M 22D)
SEXO: SUS - SIM
NOME: 884315 - SAMUEL SILVA
ALTURA: SUP. CORPOREA:
DATA: 05/08/2016 00:56 2 DIAS(S) INT

CO: ADEBAL BEZERRA MARTINS SERVIÇO: CIRURGIA GERAL
INT: UI TRAUMATO/ORTOP. - S. JOAQUIM LEITO: LEITO 1310 - C.S. SÃO JOAQUIM COBERTURA:
VACAO ADULTO
DIAGNÓSTICO: S822 FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA CICLO:
PROGNÓSTICO:
RISCO:



EVOLUÇÃO MÉDICA

DR CHAGAS

PACIENTE SAMUEL

VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO DIA 04/08/16
EM USO DE CEFALOTINA 12

SUBMETIDO A DEBRIDAMENTO EM PE DIREITO
REDUÇÃO + COLOCAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO EM TIBIA DIREITA
DIA 05/08/16

FO-LIMPA

CONDURA: ATB + FO
CHECO RX

577577*

PRESCRIÇÃO MÉDICA

A	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
DIETA GERAL	1					[07/08]	. 12

COMPLEMENTOS ENDOVENOSOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
C. DIPIRONA - TO	1	AMPOLA		EV	06X08 HOR	[07/08]	. 12 18
Obs.: diluir em 20ml de AU						[08/08]	. 00 06 ✓
-> AGUA BI-DESTILADA 10ML AMPOLA	1	AMPOLA					
-> AGULHA DESCARTAVEL 40X12	1	UNIDADE					
-> SERINGA DESCARTAVEL 20ML	1	UND					
C. TRAMAL TO	1	AMPOLA		EV	08X08 HOR	[07/08]	. 16
-> AGULHA DESCARTAVEL 25 X 08	1	UNIDADE				[08/08]	. 00 ✓ 08
-> SERINGA DESCARTAVEL 3ML	1	UND					

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Antônia R. Montenegro Portela
COORDENADORA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL - RESPEITO, AMOR É DEDICAÇÃO

SCRIÇÃO.: 1553745 DATA: 08/08/2016 11:00
RIO...: JULIO
IMENTO: 4577577 DT NASC: 17/04/1985 (31A 3M 22D)
ENHO...: SUS - SIH
ENTE...: 884315 - SAMUEL SILVA
ALTURA: SUP. CORPOREA:
DUÇÃO.: 05/08/2016 00:56 3 DIAS (8) INT

CO...: ADEBAL BEZERRA MARTINS
INT...: UI TRAUMATO/ORTOP. - S. JOAQUIM
RVAÇÃO ADULTO
SÓSTICO: S622 FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA
CICLO...:
SIFICACÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do Médico

EVOLUÇÃO MÉDICA

08/08/2016
DR CHAGAS

PACIENTE SAMUEL

VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO DIA 04/08/16

PACIENTE SEGUE COM DOR LOCAL E LEVE RESTRIÇÃO À MOBILIDADE NA PERNA DIREITA. APRESENTA AINDA EQUIMOSE PERIORBITARIA DIREITA, EDEMA + RESTRIÇÃO DE MOVIMENTO EM JOELHO ESQUERDO E ESCORIAÇÕES MÚLTIPAS. SEM MAIORES QUEIXAS OU INTERCORRÊNCIAS

EM USO DE CEFALOTINA D4

SUBMETIDO A DEBRIDAMENTO EM PE DIREITO
REDUÇÃO + COLOCAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO EM TIBIA DIREITA
DIA 05/08/16

FO-LIMPA

FUNÇÕES NEURO-VASCULARES DO MÊMBRO ACOMETIDO PRESERVADAS.

CONDURA: ATB + FO
CHECO RX

Alta Hospitalar

577577*

PRESCRIÇÃO MÉDICA

A	Qtd	Unidade	SN	Act	Frequência	Data Horários
ETA GERAL	1					[08/08] , 11

CAMENTOS ENDOVENOSOS

	Qtd	Unidade	SN	Act	Frequência	Data Horários
DIPIRONA - TO	1	AMPOLA		EV	06X06 HOR	[08/08] , 12 , 18
Obs.: Diluir em 20mL de AD						[08/08] , 00 , 06
AGUA BI-DESTILADA 10ML AMPOLA	1	AMPOLA				
AGULHA DESCARTAVEL 40X12	1	UNIDADE				
SERINGA DESCARTAVEL 20ML	1	UND				
TRAMAL TO	1	AMPOLA		EV	03X08 HOR	[08/08] , 16
AGULHA DESCARTAVEL 25 X 08	1	UNIDADE				[09/08] , 00 , 08
SERINGA DESCARTAVEL 3ML	1	UND				

Santa Casa de M. de Sobral
SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
Andraia R. Montenegro Portela
COORDENADORA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL - RESPEITO, AMOR E DEDICAÇÃO



EVOLUÇÃO CLÍNICA MÉDICA

PROFISSIONAL:



NOME: Samuel Silva

Nº PRONTUÁRIO

884515

SETOR:

Emergência

ENFERMARIA:

LEITO:

DATA

08/16

Admissão

Dr. Alcirio

CRMA 10021

Santa Casa de M. de Sobral
CONFERE COM O ORIGINAL
Andréia R. Montenegro Pinto
COORDENADORA



SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL
FICHA DE ADMISSÃO - EMERGÊNCIA



ATEND.: 4577577 DT. ATEND.: 5/8/2016 - 00:56
MATER.: 084315 NASCIMENTO.: 17/4/1983
NOME.: SIVIEL SILVA
PAC.: SEM INFORMACAO
CPF.:
END.: RUA TAVO
PAIS.: ZONA RURAL - ITAPERI

RG- CEP: 62500000

IP:

DA: Paciente vítima de acidente de moto, apresenta fratura exposta de perna D.

EXAME FÍSICO:

A = OK

B = OK

C = OK

D = ulceração

E = fratura exposta em perna D.

Santa Casa de M. de Sobral
CONFERT. COM O ORIGINAL
Andréia R. Montenegro Pereira
COORDENADORA

DIAGNÓSTICO INICIAL: Fratura exposta de perna D.

CONDUTA: Internação + cirurgia TO

Dr. Andréia R. Montenegro Pereira
11/08/2016

DIAGNÓSTICO FINAL: polihexilona

32
37

ORIENTE
SAMUEL SILVA
Fº FERINO DE FREITAS
PAU DALCO
34
17 04 85
Mª VANDA DA SILVA
ORIENTE
19 10 01 03 18
ISAAC SANTOS



22.08.16
CARTORIO LAURA
OFICIO DE NOTAS E REGISTROS DE ITAREMA
A Presente copia confere com o original, que
me foi apresentado nestas notas, DOU-FE
Laura Equiloco de Cassia Costa - Duque
Mary Claudia Costa Roque - Substituta

Boa noite colina motocicleta, apresentando futura exportação bella D
Enviado 16.15 DIA
Futura exportação bella D

1) mapina 1m + nome IF 32/01/19:15m
13.751



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL

Filiada à Confederação das Misericórdias do Brasil



RECEITUÁRIO MÉDICO - Ambulatório

Sommel Silva

Atestado de Vítima

vítima colisão moto x carro oculto

25 04/03/2016

viu acidente no dia 04/08/16 nesse momento
com fratura ossos para @ (Exato) e
fratura costela esp.

fez debridamento da fratura e
da fratura para @ no dia 05/08/16

pt com curato + 15% de fratura
do osso @ e 15% no osso esp.

2017 23/03/17

Francisco das Chagas Pereira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CPF: 338.649.143-00 - CRM: 161

cópia 193

Rua Antonio Crisóstomo de Melo, 919 - Centro - Sobral - Ceará - CEP: 62.010-550
Fone: (88) 3112.0400 - Fax: (88) 3613.1908
CNPJ: 07.818.313/0001-09 - CGF: 06.322.262-0 - Certificado Filantrópico - Proc. 242.442/74



Santa Casa de Misericórdia de Sobral

Rua Antonio Crisóstomo de Melo, 919 - Fone: (88) 3677.1939 - Fax: (88) 3613.1908
Certificado Filantrópico - Proc. 242.442/74 - e-mail: stacasa@sobralnet.com.br
CNPJ: 07.818.313/0001-09 - CGF: 08.322.262-0
Centro - Sobral - Ceará - CEP: 62.010-550

ATESTADO MÉDICO

Atesto que Semmel Silva

Necessita de 180 (cento e oitenta) dias de Licença para tratamento de Saúde.

Devido:

Fratura de ulna (5) não
consolidada

Fratura de rádio (0) não
consolidada

C.I.D. _____ Sobral, 12, 05, 12

Francisco das Chagas Pereira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CPF: 33.456.443-88 - CRM: 108

Assinatura do Médico e Carimbo

Item 03 / Gráfica CLEIDE - 3611.3723



Santa Casa de Misericórdia de Sobral
Rua Antonio Crisóstomo de Melo, 919 - Fone: (88) 3677.1930 - Fax: (88) 3613.1908
Centro - Sobral - Ceará - CEP: 62.010-550



Nome Paciente: <u>Samuel Silva</u>										83 - RADIOLOGIA	
Idade	Peso	Altura	☐ Masc. ☐ Fem.	Cor	Clinica	☐ INPS ☐ CONV. ☐ PART	☐ HOSP. ☐ AMB. ☐ EXT	ENF.	LEITO	Reg.	
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:											
DADOS CLÍNICOS											
Data do Pedido: <u>Francisco das Chagas Pereira</u> ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CPF: 388.014.114-00 (CRM)											
TIPO DE EXAME - Jejum ☐ SIM ☐ NÃO ANESTESIA ☐ SIM ☐ NÃO											
RADIO DIAGNÓSTICO: <u>Rx perna @ 16/10</u> <u>Rx joelho @ 16/10</u>											
RADIO DIAGNÓSTICO: (AUXÍLIO USE O INVERSO SE NECESSÁRIO)											
DATA: _____ Assinatura do Médico RADIOLOGISTA - CRM											
Nome do Paciente:										Reg.	
Tipo de Exame										☐ 18 X 24 ☐ 24 X 30 ☐ 30 X 40 ☐ 35 X 35 ☐ 35 X 43	
Tipo de Contraste ou medicamento										N. INC.	
Data do Exame										N. INC.	

DESTACAR E COLAR NA FOLHA DE CONTROLES DE EXAMES SUPLEMENTARES DA PAPELETA

Gráfica CLEIDE - (88) 3611.3723



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL

Filiada à Confederação das Misericórdias do Brasil



RECEITUÁRIO MÉDICO - Ambulatório

Samuel Silva

Soluto:

1. Imobilizado 01 dia

com cura

04/01/17

Francisco das Chagas Pereira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CPF: 330.849.412-69 - CRP. 811

Cóp. 1183

Rua Antonio Crisóstomo de Melo, 919 - Centro - Sobral - Ceará - CEP: 62.010-550
Fone: (88) 3112.0400 - Fax: (88) 3613.1908
CNPJ: 07.818.313/0001-09 - CGF: 06.322.262-0 - Certificado Filantrópico - Proc. 242.442/74

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL

Bula

45 203

23/03/12 11

Neto

Neto 100%

Servicos

Chorros

seu

Neto 100%

02105117

14.12.16

UNIDADE DE SAUDE

NOME:

Ss

Sol

Data: 17

31

14.12.16

13:00h

GOVERNO MUNICIPAL DE ITABERA
SECRETARIA DA SAÚDE

SUS

SAÚDE

UNIDADE DE SAÚDE

PSI

RECEITUÁRIO

NOME: Silvia LIMA

Soluto: INLATE:

Aspirador

Conduta

Unicóides

Di-Valter

Dilmar de P. Marques
CLINICA GERAL
SAÚDE DA FAMÍLIA
CRM: 92577

Data:

17/12/16

Assinatura - CRM



Santa Casa de Misericórdia de Sobral

Rua Antonio Crisóstomo de Melo, 919 - Fone: (88) 3677.1930 - Fax: (88) 3613.1908
Certificado Filantrópico - Proc. 242.442/74 - e-mail: stacasa@sobralnet.com.br
CNPJ: 07.818.313/0001-09 - CGF: 06.322.262-0
Centro - Sobral - Ceará - CEP: 62.010-550

ATESTADO MÉDICO

Atesto que SAMUEL SILVA

Necessita de SESSENTA dias de Licença para
tratamento de Saúde.

Devido:

FRATURA DE DIAPHRAGMA DA TÍBIA

C.I.D. S 822 Sobral, 04/08/16

Dr. José Leonardo Viana
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

Assinatura do Médico e Carimbo

Item 03 / Gráfica CLEIDE - 3611.3723



GOVERNHO MUNICIPAL DE ITAPERIJA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ATESTADO MÉDICO

Atendo, que o(a) Samuel Silva

Identidade Nº _____ necessita de 08 (oito)

partir desde, por motivo de S82:

Hospital ou Ambulatório:

05/10/2016
Localidade e Data

Dra. Maryllia Vasconcelos
MÉDICA
CREMEO 17749
Assinatura do Médico

Este atestado é válido para os efeitos legais previstos no Art. 6º da Lei Nº 146, de 26 de julho de 1992 e será expedido para justificação de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.



Ligon Santa
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL
Filiada à Confederação das Misericórdias do Brasil



RECEITUÁRIO MÉDICO - Ambulatório

Somuel Silva

→ *retorno* *18/08/16*

→ *retorno* *11/10/16* *07:00h a 12:00*

→ *Posto*
Part.

nulo,

Francisco das Chagas Pereira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CPF: 360.849.113-95 - CRM: 601

Cód. 1983

Rua Antonio Crisóstomo de Melo, 919 - Centro - Sobral - Ceará - CEP: 62.010-550
Fone: (88) 3112.0400 - Fax: (88) 3613.1908
CNPJ: 07.818.313/0001-09 - CGF: 06.322.262-0 - Certificado Filantrópico - Proc. 242.442/74



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL

Filiada à Confederação das Misericórdias do Brasil



RECEITUÁRIO MÉDICO - Ambulatório

notar a como rise

Francisco das Chagas Paes

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

30.829.112.000 - CRO 1.001

cop. 1983

Rua Antonio Crisóstomo de Melo, 919 - Centro - Sobral - Ceará - CEP: 62.010-550
Fone: (88)3112.0400 - Fax: (88) 3613.1908
CNPJ: 07.818.313/0001-09 - CGF: 06.322.262-0 - Certificado Filantrópico - Proc. 242.442/74



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL

Filiada à Confederação das Misericórdias do Brasil



RECEITUÁRIO MÉDICO - Ambulatório

retorno a 09/02/12
61 ver feudo

[Handwritten signature]

Francisco das Chagas Pereira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CPF: 330.649.113-00

Cóp. 1983

Rua Antonio Crisóstomo de Melo, 919 - Centro - Sobral - Ceará - CEP: 62.010-550
Fone: (88) 3112.0400 - Fax: (88) 3613.1908
CNPJ: 07.818.313/0001-09 - CGF: 06.322.262-0 - Certificado Filantrópico - Proc. 242.442/74



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL
Filiada à Confederação das Misericórdias do Brasil



RECEITUÁRIO MÉDICO - Ambulatório

retorno 13/01/12

Francisco das Chagas Pereira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CPF: 330.552.113-68 - CRM: 10

Cóp. 1983

Rua Antonio Crisóstomo de Melo, 919 - Centro - Sobral - Ceará - CEP: 62.010-550
Fone: (88) 3112.0400 - Fax: (88) 3613.1908
CNPJ: 07.818.313/0001-09 - CGF: 06.322.262-0 - Certificado Filantrópico - Proc. 242.442/74



Santa Casa de Misericórdia de Sobral
Rua Antonio Crisóstomo de Melo, 919 - Fone: (88) 3677.1938 - Fax: (88) 3613.1908
Centro - Sobral - Ceará - CEP: 62.010-550



Nome Paciente: <u>Samuel Silva</u>										83 - RADIOLOGIA	
Idade	Peso	Altura	☐ Masc ☐ Fem.	Cor	Clinica	☐ INPS ☐ CONV. ☐ PART.	☐ HOSP. ☐ AMB. ☐ EXT.	Reg.	ENF.	LEITO	
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:											
DADOS CLÍNICOS											
Data do Pedido: _____											
TIPO DE EXAME - Jejum ☐ SIM ☐ NÃO ANESTESIA ☐ SIM ☐ NÃO											
Francisco das Chagas Pereira Osteodensitômetro de CRIM Osteodensitômetro de CRIM QUEMADO											
☐ 13 X 24 ☐ 24 X 30 ☐ 30 X 40 ☐ 35 X 35 ☐ 35 X 43											
RADIO DIAGNÓSTICO: (AUXÍLIO USE O INVERSO SE NECESSÁRIO)											
ASSINATURA DO MÉDICO E CARIMBO											
DATA: _____ Assinatura do Médico RADIOLOGISTA - CRM											
Nome do Paciente:										Reg.	
Tipo de Exame										☐ 18 X 24 ☐ 24 X 30 ☐ 30 X 40 ☐ 35 X 35 ☐ 35 X 43	
Tipo de Contraste ou medicamento										N. INC.	
Data do Exame										N. INC.	
DESTAQUE E COLAR NA FOLHA DE CONTROLES DE EXAMES SUPLEMENTARES DA PAPELETA											

Gratificação CLEIDE - (88) 3611.3723



Santa Casa de Misericórdia de Sobral

Rua Antonio Crisóstomo de Melo, 919 - Fone: (88) 3677.1830 - Fax: (88) 3613.1908
Centro - Sobral - Ceará - CEP: 62.010-550

Nome Paciente: SAMUEL SILVA 83 - RADIOLOGIA

Idade	Peso	Altura	☐ Masc ☐ Fem.	Cor	Clinica	☐ INPS ☐ CONV. ☐ PART.	☐ HOSP. ☐ AMB. ☐ EXT.	ENF.	LEITO
-------	------	--------	--	-----	---------	---	--	------	-------

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

DADOS CLÍNICOS

Data do Pedido:

TIPO DE EXAME - Jejum ☐ SIM ☐ NÃO ANESTESIA ☐ SIM ☐ NÃO

tx DE Perna (D) A.P. E P.P.P.	Assinatura do Médico (Carimbo e CRM) AUGUSTO DE SILVA CRM 10.000 RADIOLOGIA	TIPO DE FILME QUANT. N. INC. QUANTIDADE ☐ 13 X 24 ☐ 24 X 30 ☐ 30 X 40 ☐ 35 X 35 ☐ 35 X 43
-------------------------------	--	--

RADIO DIAGNÓSTICO: (AUXÍLIO USE O INVERSO SE NECESSÁRIO)

GERADO E CONTROLADO NO AUTOMATIZADO

DATA: Assinatura do Médico RADIOLOGISTA - CRM

Nome do Paciente:	Reg.
Tipo de Exame	☐ 18 X 24 ☐ 24 X 30 ☐ 30 X 40 ☐ 35 X 35 ☐ 35 X 43
Tipo de Contraste ou medicamento	
Data do Exame	N. INC.

DESTACAR E COLAR NA FOLHA DE CONTROLES DE EXAMES SUPLEMENTARES DA PAPELETA
Gráfica CLEIDE - (88) 3611.3723



Santa Casa de Misericórdia de Sobral

Rua Antonio Crisóstomo de Melo, 919 - Fone: (88) 3677.1938 - Fax: (88) 3613.1998
Centro - Sobral - Ceará - CEP: 62.010-550

83 - RADIOLOGIA

Nome Paciente:

Idade	Peso	Altura	☐ Masc ☐ Fem.	Cor	Clinica	☐ INPS ☐ CONV. ☐ PART.	☐ HOSP. ☐ AMB. ☐ EXT.	Reg.	ENF.	LEITO
-------	------	--------	--	-----	---------	---	--	------	------	-------

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

DADOS CLÍNICOS

Data do Pedido:

TIPO DE EXAME - Jejum ☐ SIM ☐ NÃO

ANESTESIA

☐ SIM ☐ NÃO

Assinatura do Médico (Carimbo d' CRM)

TIPO DE FILME QUANT.

N. INC.

QUEMADO

☐ 13 X 24

☐ 24 X 30

☐ 30 X 40

☐ 35 X 35

☐ 35 X 43

RADIO DIAGNÓSTICO: (AUDDO USE O INVERSO SE NECESSÁRIO)

ASSINATURA DO MÉDICO E CARIMBO

DATA:

Assinatura do Médico RADIOLOGISTA - CRM

Nome do Paciente:

Reg.

Tipo de Exame

Tipo de Contraste ou medicamento

Data do Exame

☐ 18 X 24

☐ 24 X 30

☐ 30 X 40

☐ 35 X 35

☐ 35 X 43

N. INC.

DESTACAR E COLAR NA FOLHA DE CONTROLES DE EXAMES SUPLEMENTARES DA PAPELETA

Gráfica CLEIDE - (88) 3611.3723

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL
SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA

RELATÓRIO DE ALTA



Nome: Samuel Silva
Número para: S822 - Fratura Da Diafise Da Tibia

Cirurgia: DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS
Data: 05/08/16

Antibioticoterapia: CEFALOTINA

Recomendações:

- ☒ Não Pisar
- ☒ Não Sustentar Peso
- ☒ Manter membro elevado (a 45°)
- ☒ Crioterapia (Gelo) 3x ao dia
- ☒ Retirar pontos após 15 dias
- ☒ Fisioterapia precoce
- ☒ Atentar à data de retorno (15 dias)

16/08/16
(161)
Mante 7h7

Marcar retorno ao ambulatório de Ortopedia após 15 dias, com Radiografia do membro com o Dr(a). FRANCISCO DAS CHAGAS PEREIRA, para acompanhamento complementar.

Obs.: Antes de sair do Hospital, marcar o retorno na Sala de Gesso

Data: 08/08/2016

Dr. Raoni Carlos Madeiro
Médico
CREMEC 14.314

Assinatura e Carimbo

04 / Agosto 16.



Santa Casa de Misericórdia de Sobral
Rua Antonio Crisóstomo de Melo, 819 - Fone: (85) 3277.1939 - Fax: (85) 3213.1908
Certificado Filantrópico - Proc. 242.442/74 - e-mail: santasca@sobralnet.com.br
CNPJ: 07.818.313/0001-09 - CGF: 08.322.262-0
Centro - Sobral - Ceará - CEP: 62.010-550



ATESTADO MÉDICO

Atesto que SAMUEL SILVA

Necessita de sessenta dias de Licença para
tratamento de Saúde.

Devido:

FRAVIRA DE DIABESA DA TERN

C.I.D. S 822 Sobral, 04 / 08 / 76

Dr. Jose Leonardo Viana
Residente de Ortopedia e
Traumatologia

Assinatura do Médico e Carimbo

Item 03 / Gráfico CLEIDE - 3.611.3723



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAREMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FICHA DE REFERÊNCIA

1. Preencher esta ficha
2. Ao terminar a consulta, o médico deve preencher o formulário para ser encaminhado para o setor de origem.

Unidade de Origem: _____
Município: _____
Endereço Sanitário: _____
Nome: Sandra Silva Data de Nascimento: 1 / 1 / 1
Sexo: ☒ M ☐ F
Profissão: _____ Ocupação: _____ Prontuário Nº: _____
Bairro: _____ Fone: _____
Motivo do Encaminhamento: Solicitado Rato-X para DAP, P
Solicitado Rato-X para TAP, P
Resultado de Exames: _____

Consulta já realizada: _____
Impressão Diagnóstica: _____
Assinatura do Encaminhante - Nº Registro: _____
Função: Medico Data: 03, 04, 17 Hora: _____

AGENDAMENTO

Encaminhamento para atendimento: Ambulatório ☐ Hospitalar ☐
Procedimento: _____ Profissional: _____ Auxílio Diagnóstico: _____
Unidade de referência: _____ Data: _____ Hora: _____

FICHA DE CONTRA REFERÊNCIA (*)

Unidade de Referência: _____
Município: _____ Prontuário Nº: _____ Alta: _____
Resumo: Clínico/Cirúrgico

Resultado de Exames

Diagnóstico: Principal _____ CID: _____
Secundário 1 _____ CID: _____
Secundário 2 _____ CID: _____

Proposta de Conduta para seguimento: _____
Problema justificou a referência? Sim ☐ Não ☐ O motivo da referência coincide com o diagnóstico? Sim ☐ Não ☐

Assinatura do consultante - Nº Registro: _____ Função: _____ Data: _____
Luzar também como resumo de alta



REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL



Atendimento: 4577549 | Paciente: 884315 - SAMUEL SILVA
Data e Hora do Acolhimento: 04/08/2016 21:50:58

TIPO DE ACOLHIMENTO: ADULTO
TIPO DE ATENDIMENTO: CIRÚRGICO
CLASSIFICAÇÃO: AMARELO

Prévia Referência: SIM / Paciente Regulado: NÃO / SAMU: NÃO

Descrição da História Prévia do Atendimento:

ACIDENTE DE COLISÃO MOTO + CARRO COM TRAUMA + LESÃO NO MID ESCORIAÇÕES
NO CORPO TRAUMA NA REGIÃO FRONTAL CONSCIENTE EM ALERTA

Sinais Vitais do Paciente:

Pressão Arterial: 120/80, N° Pulso: 100, N° Freq. Resp: 18, DX: , Temperatura:

INFORMAÇÕES SOBRE O ACIDENTE DO PACIENTE:

☐ Objeto Corto Contuso ☐ Arma de Fogo

☐ Afogamento

☐ Queda? Descrição da Queda:

☐ Choque Elétrico

☐ Intoxicação

☐ Queimadura

Tipo de Queimadura:

☐ Atropelamento

Tipo de Atropelamento:

☐ Carro

Causa da Queimadura:

☐ Moto ☐ Utilizava Capacete

☐ Utilizava cinto

☐ Mordedura de Animais

Tipo de Animal:

☐ Agressão Física

☐ Outros

Descrição do Local do Acidente:

História da Doença Atual:

PLANTAO NOTURNO

Exame Físico:

Destino do Atendimento: OUTROS

JOSE MAURO RIOS NETO - CRM.: 15077

Santa Casa de M. de Sorocaba
CONFERE COM O ORIGINAL
Andréia R. Montenegro
COORDENADORA



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE ITAREMA
VARA UNICA DA COMARCA DE ITAREMA



Data - Hora
23/6/2017 - 16:22

Termo de Registro e Autuação



Nesta data, após recebidos, estes autos foram registrados e autuados por processamento eletrônico, na forma do demonstrativo abaixo discriminado.

Dados Gerais do Processo	
Protocolo Único	6280-31.2017.8.06.0104 / O PROCEDIMENTO ORDINÁRIO
Nr.Volumes	1
Autuação	23/06/2017
Assunto(s)	ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA
Natureza	PAGAMENTO
Just.Gratis	CÍVEL
Segredo de Justiça	SIM
Apresentação/Preparo	NÃO
Competência	Pobre
	VARA ÚNICA / 1A. VARA - INTERIOR

Nome	Partes
Requerente : SAMUEL SILVA	
Rep. Jurídico : 28843 - CE FRANCISCO WESLEY DE VASCONCELOS SILVEIRA	
Rep. Jurídico : 28842 - CE EDSON BRITO DE CHAVES	
Requerido : SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	

ITAREMA (COMARCA DE ITAREMA), 23 de Junho de 2017

Stephano

Responsável

CONCLUSÃO
Nesta data, faço estes autos
conclusivos ao Exm. Juiz do Direito
de Itararé.

23.06/17

[Handwritten signature]

PROCEDIMENTO ORIGINÁRIO
PROCESSO Nº 6280-
REQUERENTE: SAMUEL
REQUERIDO: SEGURANÇA

forma, atendendo
Código de Processo

seus devidos fins.

art. 98º, da Lei

autocomposição
pela realização
conciliação
de Conciliação
h mi
(trinta) dias

que compareça
ficando ci
começa a
houver acordo

advogado

JUNTADA

Nesta data, junto a estes autos

Despacho

Itararé 981.06.14

[Handwritten signature]
DIRETOR SECRETARIA



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE ITAREMA
Secretaria de Vara Única da Comarca de Itarema
Avenida Riess, 440 - Centro - Fone/Fax: (0**88) 3667.1177



PROCEDIMENTO ORDINÁRIO

PROCESSO Nº 6280-31.2017.8.06.0104/0.

REQUERENTE: SAMUEL SILVA

REQUERIDO: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

- D E S P A C H O -

R. h.

A petição inicial encontra-se na sua devida forma, atendendo aos requisitos previstos no art. 319, do Novo Código de Processo Civil Brasileiro.

Sendo assim, recebo a petição inicial para os seus devidos fins.

Defiro a gratuidade da justiça, com esteio no art. 98º, da Lei Federal nº 13.105/2015.

Por se tratar de causa que admite a autocomposição, sendo certo que o autor fez expressa opção pela realização de audiência inaugural de mediação e conciliação (inciso VII, do art. 319, NCPC), designo Sessão de Conciliação e Mediação para o dia ____/____/____, às ____h ____min, atendendo à prévia antecedência de 30 (trinta) dias do ato de ajuizamento.

Cite-se/Intime-se o (a)promovido(a) para que compareça a audiência conciliatória suso determinada, ficando ciente de que o prazo para responder à prefacial começa a contar da data da realização da audiência se não houver acordo sobre a matéria.

Intime-se a parte autora, na pessoa do seu advogado (CPC, art. 334, §3º).

Itarema/CE, 28 de junho de 2017

Kathleen Kilian
KATHLEEN NICOLA KILIAN
JUÍZA SUBSTITUTA - RESPONDENDO



INSPEÇÃO REALIZADA NO PERÍODO DE 19/06/2017 A 30/06/2017

PROVIDÊNCIAS DETERMINADAS

- (X) Cumpra-se o despacho de fls. 52 6330-31. 2019.8.06.010410
- () Intimar a parte interessada para recolher as despesas de diligência necessária à efetivação do ato judicial de fls. _____, no prazo de 30 (trinta) dias;
- () Intime-se a parte autora a fornecer o endereço atual/correto da parte ré, no prazo de 10 (dez) dias;
- () Intime-se o exequente para apresentar a planilha de débito atualizada;
- () Reitere-se a citação da parte promovida, no novo endereço indicado à fls. _____;
- () Intime-se a parte autora para se manifestar em réplica à contestação de fls. _____, em 15 (quinze) dias;
- () Intime-se o(a) exequente para se manifestar sobre o prosseguimento do feito, no prazo de 05 (cinco) dias;
- () Oficie-se ao Juízo Deprecado solicitando informações sobre o cumprimento da Carta Precatória de fls. _____;
- () Requisite-se a devolução da Carta Precatória de fls. _____, devidamente cumprida;
- () Aguarde-se o cumprimento da Carta Precatória expedida às fls. _____;
- () Aguarde-se audiência designada às fls. _____;
- () Vista ao Ministério Público;
- () Aguarde-se resposta do ofício de fls. _____;
- () Reitere-se o ofício de fls. _____, por ausência de resposta por mais de 30 (trinta) dias;
- () Aguarde-se o Aviso de Recebimento;
- () Aguarde-se o cumprimento do prazo de suspensão;
- () Aguarde-se o decurso do prazo recursal;
- () Aguarde-se decurso do prazo para manifestação da parte autora;
- () Aguarde-se decurso do prazo para manifestação da parte promovida;
- () Aguarde-se cumprimento do mandado expedido às fls. _____;
- () Certifique-se a propositura ou não da ação principal;
- () Aguarde-se a chegada do laudo pericial;
- () Intime-se as partes para que se manifestem sobre o laudo pericial de fls. _____;
- () Como requer o MP. Prazo de _____ dias;
- () Intime-se pessoalmente a parte autora para impulsionar o feito, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, sob pena de extinção do processo sem resolução do mérito;
- () Certifique-se o trânsito em julgado e arquite-se;
- () Cumpra-se a Carta Precatória em todos os seus termos. Após, devolva-se com os cumprimentos de estilo.
- () Intimem-se as partes da sentença;
- () Encerre-se com baixa na distribuição, certificando-se nos autos principais e archive-se.
- () Intime-se a parte autora para especificar as provas que pretendem produzir, no prazo de 10 dias;
- () Intime-se a parte promovida para especificar as provas que pretendem produzir, no prazo de 10 dias;
- () Remeta-se os autos à Central de Conciliação;
- () Vista dos autos à curadoria especial;
- () Vista dos autos à Procuradoria da Fazenda _____;
- () Intime-se o advogado, por meio de mandado, para restituir, em 24 (vinte e quatro) horas, o processo nº _____, não devolvido no prazo legal;
- () Intime-se as partes sobre o retorno dos autos do Tribunal/Turmas Recursais para requererem o que os aprouver;
- () Agende-se audiência de instrução;
- () À conclusão, para deliberação pertinente.
- () À conclusão para julgamento.
- () Despacho: _____

Itarema-CE, 29/06 /2017.


Kathleen Nicola Kilian
Juíza Substituta Respondendo

VISTOS EM INSPEÇÃO/CORREIÇÃO

Itarema-CE, 29/06 /2017


KATHLEEN NICOLA KILIAN

INTIMAÇÃO."- INT. DR(S). FRANCISCO JOSE DOS SANTOS , MATEUS LIMA LOUZADA



8) 5999-12.2016.8.06.0104/0 - Tombo: 7732 - AVERIGUAÇÃO DE PATERNIDADE REQUERENTE: FRANCISCO GUILHERME DE OLIVEIRA-MENOR REQUERIDO: JOSÉ DINIZ ALVES REQUERENTE: MARIA EDINEIDE DE OLIVEIRA CARAUBA-GENITORA. "INTIMAÇÃO DO ADVOGADO DA PARTE AUTORA DA AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA DESIGNADA PARA O DIA 30 DE NOVEMBRO DE 2017, ÀS 15H30MIN, NO FÓRUM JUDICIÁRIO DE ITAREMA/CE, DEVENDO COMPARECER ACOMPANHADO DA PARTE, INDEPENDENTEMENTE DE INTIMAÇÃO."- INT. DR(S). MATEUS LIMA LOUZADA

9) 6085-46.2017.8.06.0104/0 - Tombo: 8291 - AÇÃO DE ALIMENTOS REQUERENTE: GLACIANE RODRIGUES DE ALMEIDA-GENITORA REQUERENTE: MEG RODRIGUES MARIANO-MENOR REQUERIDO: TONY DOUGLAS MARIANO FERNANDES. "INTIMAÇÃO DO ADVOGADO DA PARTE AUTORA DA AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA DESIGNADA PARA O DIA 30 DE NOVEMBRO DE 2017, ÀS 08H30MIN, NO FÓRUM JUDICIÁRIO DE ITAREMA/CE, DEVENDO COMPARECER ACOMPANHADO DA PARTE, INDEPENDENTEMENTE DE INTIMAÇÃO."- INT. DR(S). MATEUS LIMA LOUZADA

10) 6116-66.2017.8.06.0104/0 - Tombo: 8306 - AVERIGUAÇÃO DE PATERNIDADE REQUERIDO: CARLOS AUGUSTO DE VASCONCELOS BORGES REQUERENTE: MARIA JOSIMEIRE MARINHO SOUSA-GENITORA REQUERENTE: SAMUEL NEYROBSON SOUZA-MENOR. "INTIMAÇÃO DO ADVOGADO DA PARTE AUTORA DA AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA DESIGNADA PARA O DIA 30 DE NOVEMBRO DE 2017, ÀS 14H00MIN, NO FÓRUM JUDICIÁRIO DE ITAREMA/CE, DEVENDO COMPARECER ACOMPANHADO DA PARTE, INDEPENDENTEMENTE DE INTIMAÇÃO."- INT. DR(S). JOSE WEYNE DE AMORIM

11) 6280-31.2017.8.06.0104/0 - Tombo: 8401 - PROCEDIMENTO ORDINÁRIO REQUERENTE: SAMUEL SILVA REQUERIDO: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A. "INTIMAÇÃO DOS ADVOGADOS DA PARTE AUTORA DA AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA DESIGNADA PARA O DIA 29 DE NOVEMBRO DE 2017, ÀS 13H00MIN, NO FÓRUM JUDICIÁRIO DE ITAREMA/CE, DEVENDO COMPARECER ACOMPANHADO DA PARTE, INDEPENDENTEMENTE DE INTIMAÇÃO."- INT. DR(S). EDSON BRITO DE CHAVES , FRANCISCO WESLEY DE VASCONCELOS SILVEIRA

12) 6281-16.2017.8.06.0104/0 - Tombo: 8402 - PROCEDIMENTO ORDINÁRIO REQUERENTE: MARIA JEANE DIAS BARBOSA REQUERIDO: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A. "INTIMAÇÃO DOS ADVOGADOS DA PARTE AUTORA DA AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA DESIGNADA PARA O DIA 29 DE NOVEMBRO DE 2017, ÀS 13H00MIN, NO FÓRUM JUDICIÁRIO DE ITAREMA/CE, DEVENDO COMPARECER ACOMPANHADO DA PARTE, INDEPENDENTEMENTE DE INTIMAÇÃO."- INT. DR(S). EDSON BRITO DE CHAVES , FRANCISCO WESLEY DE VASCONCELOS SILVEIRA

13) 6358-59.2016.8.06.0104/0 - Tombo: 1035 - PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL REQUERENTE: MARIA BRUNA DOS SANTOS SOUSA REQUERIDO: MARIA INEIDA DA LUZ MENDES CARDOSO VIEIRA REQUERIDO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL. "INTIMAÇÃO DA ADVOGADA DA PARTE AUTORA DA AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA DESIGNADA PARA O DIA 27 DE NOVEMBRO DE 2017, ÀS 15H30MIN, NO FÓRUM JUDICIÁRIO DE ITAREMA/CE, DEVENDO COMPARECER ACOMPANHADA DA PARTE, INDEPENDENTEMENTE DE INTIMAÇÃO."- INT. DR(S). MARIA SOCORRO SOUSA LIMA

14) 6420-65.2017.8.06.0104/0 - Tombo: 8474 - AÇÃO DE ALIMENTOS CRIANÇA/ADOLESCENTE: CLARA ALBERTINA DE SOUSA NASCIMENTO-MENOR REQUERENTE: EDIVANIA BARBOSA DE SOUSA -GENITORA REQUERIDO: MICHAEL TOMÉ NASCIMENTO. "INTIMAÇÃO DO ADVOGADO DA PARTE AUTORA DA AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA DESIGNADA PARA O DIA 30 DE NOVEMBRO DE 2017, ÀS 09H30MIN, NO FÓRUM JUDICIÁRIO DE ITAREMA/CE, DEVENDO COMPARECER ACOMPANHADO DA PARTE, INDEPENDENTEMENTE DE INTIMAÇÃO."- INT. DR(S). JOSE WEYNE DE AMORIM.



INTIMAÇÃO DOS ADVOGADOS DAS PARTES DA AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA DESIGNADA PARA O DIA 29 DE NOVEMBRO DE 2017, ÀS 14H00MIN, NO FÓRUM JUDICIÁRIO DE ITAREMA/CE, DEVENDO COMPARECER ACOMPANHADOS DA PARTE, INDEPENDENTEMENTE DE INTIMAÇÃO."- INT. DR(S). ELAINE CRISTINA DE VASCONCELOS, JOSE WEYNE DE AMORIM

2) 4659-42.2014.8.06.0104/0 - Tombo: 6833 - DIVÓRCIO CONSENSUAL REQUERENTE: AILA MARIA ALVES OLIVEIRA REQUERENTE: CARLOS ALEXANDRE MULATO DE OLIVEIRA. "INTIMAÇÃO DA ADVOGADA DA PARTE AUTORA DA AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA DESIGNADA PARA O DIA 30 DE NOVEMBRO DE 2017, ÀS 11H00MIN, NO FÓRUM JUDICIÁRIO DE ITAREMA/CE, DEVENDO COMPARECER ACOMPANHADA DA PARTE, INDEPENDENTEMENTE DE INTIMAÇÃO."- INT. DR(S). CLARA LINDA AGUIAR RIOS

3) 8766-69.2017.8.06.0104/0 - Tombo: 8138 - AÇÃO DE ALIMENTOS REQUERENTE: FRANCILEUDA NASCIMENTO AQUINO-GENITORA REQUERENTE: STELA NASCIMENTO BRITO-MENOR REQUERIDO: THIAGO RENATO DE ARAUJO BRITO. "INTIMAÇÃO DO ADVOGADO DA PARTE AUTORA DA AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA DESIGNADA PARA O DIA 30 DE NOVEMBRO DE 2017, ÀS 09H00MIN, NO FÓRUM JUDICIÁRIO DE ITAREMA/CE, DEVENDO COMPARECER ACOMPANHADO DA PARTE, INDEPENDENTEMENTE DE INTIMAÇÃO."- INT. DR(S). MATEUS LIMA LOUZADA

4) 5846-42.2017.8.06.0104/0 - Tombo: 8171 - AÇÃO DE ALIMENTOS REQUERIDO: JOSÉ IRAM CAVALCANTE DO NASCIMENTO CRIANÇA/ADOLESCENTE: JOSÉ RIAN NUNES DO NASCIMENTO-MENOR REQUERENTE: VALDEREIS FERREIRA MOURA. "INTIMAÇÃO DO ADVOGADO DA PARTE AUTORA DA AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA DESIGNADA PARA O DIA 30 DE NOVEMBRO DE 2017, ÀS 10H00MIN, NO FÓRUM JUDICIÁRIO DE ITAREMA/CE, DEVENDO COMPARECER ACOMPANHADO DA PARTE, INDEPENDENTEMENTE DE INTIMAÇÃO."- INT. DR(S). JOSE WEYNE DE AMORIM

5) 5847-27.2017.8.06.0104/0 - Tombo: 8172 - DIVÓRCIO LITIGIOSO REQUERENTE: FRANCISCO JOSÉ DOS SANTOS ALVES REQUERIDO: OSMARINA ALVES VIEIRA SANTOS. "INTIMAÇÃO DO ADVOGADO DA PARTE AUTORA DA AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA DESIGNADA PARA O DIA 30 DE NOVEMBRO DE 2017, ÀS 10H30MIN, NO FÓRUM JUDICIÁRIO DE ITAREMA/CE, DEVENDO COMPARECER ACOMPANHADO DA PARTE, INDEPENDENTEMENTE DE INTIMAÇÃO."- INT. DR(S). JOSE WEYNE DE AMORIM

6) 5949-83.2016.8.06.0104/0 - Tombo: 7698 - AVERIGUAÇÃO DE PATERNIDADE REQUERENTE: GERCILENE NASCIMENTO CARNEIRO-GENITORA REQUERENTE: JOÃO PAULO NASCIMENTO-MENOR REQUERIDO: PAULO CESAR DE SOUSA PEREIRA. "INTIMAÇÃO DO ADVOGADO DA PARTE AUTORA DA AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA DESIGNADA PARA O DIA 30 DE NOVEMBRO DE 2017, ÀS 14H30MIN, NO FÓRUM JUDICIÁRIO DE ITAREMA/CE, DEVENDO COMPARECER ACOMPANHADO DA PARTE, INDEPENDENTEMENTE DE INTIMAÇÃO."- INT. DR(S). JOSE WEYNE DE AMORIM

7) 5975-47.2017.8.06.0104/0 - Tombo: 8228 - AVERIGUAÇÃO DE PATERNIDADE REQUERIDO: FAGUINER GOMES DE FREITAS REQUERENTE: LOHANA DA SILVA-MENOR REPR. LEGAL: LUCIANA RUFINO DA SILVA-GENITORA. "INTIMAÇÃO DOS ADVOGADOS DA PARTE AUTORA DA AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA DESIGNADA PARA O DIA 30 DE NOVEMBRO DE 2017, ÀS 15H00MIN, NO FÓRUM JUDICIÁRIO DE ITAREMA/CE, DEVENDO COMPARECER ACOMPANHADOS DA PARTE, INDEPENDENTEMENTE DE INTIMAÇÃO."- INT. DR(S). FRANCISCO JOSE DOS SANTOS, MATEUS LIMA LOUZADA

8) 5999-12.2016.8.06.0104/0 - Tombo: 7732 - AVERIGUAÇÃO DE PATERNIDADE REQUERENTE: FRANCISCO GUILHERME DE OLIVEIRA-MENOR REQUERIDO: JOSÉ DINIZ ALVES REQUERENTE: MARIA EDINEIDE DE OLIVEIRA CARAÚBA-GENITORA. "INTIMAÇÃO DO ADVOGADO DA PARTE AUTORA DA AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA DESIGNADA PARA O DIA 30 DE NOVEMBRO DE 2017, ÀS 15H30MIN, NO FÓRUM JUDICIÁRIO DE ITAREMA/CE, DEVENDO COMPARECER ACOMPANHADO DA PARTE, INDEPENDENTEMENTE DE INTIMAÇÃO."- INT. DR(S). MATEUS LIMA LOUZADA

9) 6085-46.2017.8.06.0104/0 - Tombo: 8291 - AÇÃO DE ALIMENTOS REQUERENTE: GLACIANE RODRIGUES DE ALMEIDA-GENITORA REQUERENTE: MEG RODRIGUES MARIANO-MENOR REQUERIDO: TONY DOUGLAS MARIANO FERNANDES. "INTIMAÇÃO DO ADVOGADO DA PARTE AUTORA DA AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA DESIGNADA PARA O DIA 30 DE NOVEMBRO DE 2017, ÀS 08H30MIN, NO FÓRUM JUDICIÁRIO DE ITAREMA/CE, DEVENDO COMPARECER ACOMPANHADO DA PARTE, INDEPENDENTEMENTE DE INTIMAÇÃO."- INT. DR(S). MATEUS LIMA LOUZADA

10) 6116-66.2017.8.06.0104/0 - Tombo: 8306 - AVERIGUAÇÃO DE PATERNIDADE REQUERIDO: CARLOS AUGUSTO DE VASCONCELOS BORGES REQUERENTE: MARIA JOSIMEIRE MARINHO SOUSA-GENITORA REQUERENTE: SAMUEL NEYROBSON SOUZA-MENOR. "INTIMAÇÃO DO ADVOGADO DA PARTE AUTORA DA AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA DESIGNADA PARA O DIA 30 DE NOVEMBRO DE 2017, ÀS 14H00MIN, NO FÓRUM JUDICIÁRIO DE ITAREMA/CE, DEVENDO COMPARECER ACOMPANHADO DA PARTE, INDEPENDENTEMENTE DE INTIMAÇÃO."- INT. DR(S). JOSE WEYNE DE AMORIM

11) 6280-31.2017.8.06.0104/0 - Tombo: 8401 - PROCEDIMENTO ORDINÁRIO REQUERENTE: SAMUEL SILVA REQUERIDO: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A. "INTIMAÇÃO DOS ADVOGADOS DA PARTE AUTORA DA AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA DESIGNADA PARA O DIA 29 DE NOVEMBRO DE 2017, ÀS 13H00MIN, NO FÓRUM JUDICIÁRIO DE ITAREMA/CE, DEVENDO COMPARECER ACOMPANHADO DA PARTE, INDEPENDENTEMENTE DE INTIMAÇÃO."- INT. DR(S). EDSON BRITO DE CHAVES, FRANCISCO WESLEY DE VASCONCELOS SILVEIRA

12) 6281-16.2017.8.06.0104/0 - Tombo: 8402 - PROCEDIMENTO ORDINÁRIO REQUERENTE: MARIA JEANE DIAS BARBOSA REQUERIDO: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A. "INTIMAÇÃO DOS ADVOGADOS DA PARTE AUTORA DA AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA DESIGNADA PARA O DIA 29 DE NOVEMBRO DE 2017, ÀS 13H00MIN, NO FÓRUM JUDICIÁRIO DE ITAREMA/CE, DEVENDO COMPARECER ACOMPANHADO DA PARTE, INDEPENDENTEMENTE DE INTIMAÇÃO."- INT. DR(S). EDSON BRITO DE CHAVES, FRANCISCO WESLEY DE VASCONCELOS SILVEIRA



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE ITAREMA
SECRETARIA DE VARA ÚNICA
Av. Rios, 440 - Centro - Fone/Fax: (0**88) 3667.1177



EXPEDIÇÃO

Em cumprimento ao Despacho Judicial
(Sentença) que repousa às fls. _____, foi(ram)
expedido(a)(s)

Carta de Citacao e Intimação

Itarema/CE, 16/10/2017

Pires
JOSÉ REGINALDO PIRES
Servidor Público Municipal

CERTIDÃO

Certifico o envio, nesta data, via

CORREIOS,

do(a)(s)

Carta de Citacao e Intimação

O referido é verdade, e dou fé.
Itarema/CE, 17/10/2017

Pires
JOSÉ REGINALDO PIRES
Servidor Público Municipal



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE ITAREMA
SECRETARIA DE VARA ÚNICA
Avenida Rios, 440 - Centro - Fone/Fax: (0**88) 3667.1177



CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO PESSOAL

Processo Cível n.º 6280-31.2017.8.06.0104/0
Natureza da ação: ORDINÁRIA
Requerente(s): SAMUEL SILVA
Requerido(s): SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
DPVAT S.A

À:
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, na
pessoa de seu(ua) representante legal
Rua Senador Dantas, n.º 74 - 5º andar, Centro
CEP: 20.031-205
Rio de Janeiro/RJ

Pela presente, fica Vossa Senhoria
CITADO(A) de todo o conteúdo da PETIÇÃO INICIAL e do
DESPACHO JUDICIAL da ação em epígrafe, cujas cópias
reprográficas seguem em anexo, bem como para
comparecer(em) à AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA aprazada para
o dia 29 de novembro de 2017, às 13h00min, na Sala de
Audiências deste Juízo, situada na avenida Rios, 440,
Centro, nesta Cidade de Itarema/Ceará.

A parte REQUERIDA fica cientificada de que
o prazo para responder à prefacial começa a contar da
data da realização da audiência se não houver acordo
sobre matéria.

Itarema/CE, 11 de outubro de 2017

Eu, _____, (Giuliano de Oliveira Gomes) -
Servidor Público Municipal, a digitei.

Giuliano de Oliveira Gomes

GISETTE BRAGA DE OLIVEIRA

Supervisora desta Unidade Judiciária

Assina de Ordem do MM Juiz de Direito - Respondendo



Válida somente com selo de autenticidade



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE ITAREMA
SECRETARIA DE VARA ÚNICA
Avenida Rios, 440 - Centro - Fone/Fax: (0**88) 3667.1177



TERMO DE AUDIÊNCIA CÍVEL
JUSTIÇA COMUM CÍVEL

AÇÃO DE COBRANÇA (SEGURO DPVAT)

PROCESSO Nº 6280-31.2017.8.06.0104/0.

REQUERENTE: SAMUEL SILVA

REQUERIDO: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT

Aos vinte e nove (29) dias do mês de novembro do ano dois mil e dezessete (2017), pelas 13h00min, nesta cidade e Comarca de Itarema, Estado do Ceará, na sala de audiências do Fórum Judiciário, onde presente se achava o Excelentíssimo Senhor Doutor José Arnaldo dos Santos Soares, Juiz de Direito Respondendo por esta Comarca. Foi aberta a audiência do processo em epígrafe. Feito o pregão, verificou-se a presença do requerente, acompanhado de seu advogado, Dr. Edson Brito de Chaves. Ausente a parte demandada, não intimada (AR não devolvido). **INICIADOS OS TRABALHOS**, ante a não intimação do promovido, o MM. Juiz determinou a redesignação da presente audiência, devendo o demandado ser devidamente citado/intimado para comparecer ao referido ato. Expedientes Necessários. Nada mais havendo, encerra-se o presente termo. Eu, _____, (Maria Laís de Oliveira) - TJ, o digitei e eu, _____, (Gisete Braga de Oliveira) - Diretora de Secretaria, o subscrevo.

JUIZ DE DIREITO: _____

REQUERENTE: _____

ADVOGADO: _____

ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE ITAREMA
SECRETARIA DE VARA ÚNICA

PROCESSO DE Nº 6280 - 31 - 2017 .8.06.0104

CT 9912254046
ACT/TR/CEXTJCE

REMETENTE

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO CEARÁ

UNIDADE: FORUM DES. ERNANI BARREIRA PORTO
END: SECRETARIA DE VARA ÚNICA
BAIRRO: CIDADE CENTRO /CE
CEP: 62.595-000

MP

CARIMBO ORIGEM

CEP: 62.595-000
IDESTINATÁRIO
Fone/Fax: 0800-881.667.1177

ETIQUETA COM BARRA
ASS. FUNCIONÁRIO ECT

À:
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S
pessoa de seu(ua) representante legal
Rua Senador Dantas, n.º 74 - 5º andar, Centro
CEP: 20.031-205
Rio de Janeiro/RJ

CARIMBO DE

RG:

SEGURADORA LÍDER

23 OUT 2017

DATA:

Antonio Gustavo Pereira da Silva
RG: 23.770.109-1

TENTATIVAS
DE ENTREGAS

DATA	HORA
/ /	:
/ /	:
/ /	:
/ /	:

☐ AUSENTE ☐ RECUSADO ☐ END. INSUFICIENTE
☐ NÃO AUSENTE ☐ FALECIDO ☐ MUDOU-SE
☐ DESCONHECIDO ☐ OUTROS

ASS. FUNCIONÁRIO ECT

CARLOS L
2.523.762-1
01º DE MAR

MATRICULA



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE ITAREMA
SECRETARIA DE VARA ÚNICA



PROCESSO DE Nº 6280 - 31 . 2019 . 8.06.0104

CERTIDÃO

Certifico que, foi designado o dia 06/08/19, as 10 h 00 min, para a realização da audiência de conciliação.

O referido é verdade, dou fé.
Itarema, 22 de abril de 2019.


JOÃO WANDICK DIOGO SOARES FILHO
Supervisor da Unidade Judiciária

JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE ITAREMA
JUIZ(A) DE DIREITO TIAGO DIAS DA SILVA
DIRETOR(A) DE SECRETARIA JOÃO WANDICK DIOGO SOARES FILHO
INTIMAÇÃO DE ADVOGADOS



RELAÇÃO Nº 0097/2019

ADV: RAFAEL FILGUEIRAS BARROSO (OAB 38957/CE), ADV: LUIZ GUILHERME ELIANO PINTO (OAB 21516/CE) - Processo 0000562-82.2019.8.06.0104 - Procedimento do Juizado Especial Cível - Pagamento - REQUERENTE: Jose Lino Marques - REQUERIDO: BANCO PAN S.A - Conciliação Data: 06/08/2019 Hora 15:00 Local: Sala de Audiência Situação: Pendente

ADV: LUIZ GUILHERME ELIANO PINTO (OAB 21516/CE), ADV: RAFAEL FILGUEIRAS BARROSO (OAB 38957/CE) - Processo 0000573-14.2019.8.06.0104 - Procedimento do Juizado Especial Cível - Pagamento - REQUERENTE: Jose Lino Marques - REQUERIDO: BANCO PAN S.A - Conciliação Data: 06/08/2019 Hora 14:30 Local: Sala de Audiência Situação: Pendente

ADV: DYEGO LIMA RIOS (OAB 28565/CE), ADV: JOSE RODRIGO MUNIZ SILVEIRA (OAB 40553/CE) - Processo 0000739-46.2019.8.06.0104 - Procedimento do Juizado Especial Cível - Indenização por Dano Material - REQUERENTE: MARIA SILENE RODRIGUES DE OLIVEIRA - REQUERIDO: BANCO BONSUCESSO - Conciliação Data: 06/08/2019 Hora 16:30 Local: Sala de Audiência Situação: Pendente

ADV: JOSE RODRIGO MUNIZ SILVEIRA (OAB 40553/CE), ADV: DYEGO LIMA RIOS (OAB 28565-0/CE) - Processo 0000740-31.2019.8.06.0104 - Procedimento do Juizado Especial Cível - Indenização por Dano Material - REQUERENTE: ANA CLEIA DE OLIVEIRA TELES - REQUERIDO: ENEL Distribuição Ceará - Conciliação Data: 06/08/2019 Hora 08:45 Local: Sala de Audiência Situação: Pendente

ADV: EDSON BRITO DE CHAVES (OAB 28842-0/CE), ADV: FRANCISCO WESLEY DE VASCONCELOS SILVEIRA (OAB 28843-A/CE) - Processo 0006280-31.2017.8.06.0104 - Procedimento Comum - Pagamento - REQUERENTE: Samuel Silva - REQUERIDO: Seguradora Líder dos Consorcios do Seguro Dpvt S/A - Conciliação Data: 06/08/2019 Hora 10:00 Local: Sala de Audiência Situação: Pendente

ADV: WILSON SALES BELCHIOR (OAB 17314/CE), ADV: LUIZ GUILHERME ELIANO PINTO (OAB 21516-0/CE) - Processo 0011586-44.2018.8.06.0104 - Procedimento do Juizado Especial Cível - Indenização por Dano Moral - REQUERENTE: Jacinta Marques dos Santos - REQUERIDO: Banco Bradesco Financiamentos S/A - Conciliação Data: 06/08/2019 Hora 11:00 Local: Sala de Audiência Situação: Pendente

ADV: WILSON SALES BELCHIOR (OAB 17314/CE), ADV: LUIZ GUILHERME ELIANO PINTO (OAB 21516-0/CE) - Processo 0011588-14.2018.8.06.0104 - Procedimento do Juizado Especial Cível - Indenização por Dano Moral - REQUERENTE: Jacinta Marques dos Santos - REQUERIDO: Banco Votorantim - S/A - Conciliação Data: 06/08/2019 Hora 14:00 Local: Sala de Audiência Situação: Pendente

ADV: ALINE SANTOS DA SILVA (OAB 12184-A/RN) - Processo 0012008-19.2018.8.06.0104 - Procedimento Comum - Pagamento - REQUERENTE: Banco do Brasil S/a., Sociedade de Economia Mista - REQUERIDO: José Stenio Rios - Conciliação Data: 06/08/2019 Hora 16:00 Local: Sala de Audiência Situação: Pendente

ADV: ANA LUZIA DOS SANTOS PEREIRA (OAB 34458/CE) - Processo 0012129-47.2018.8.06.0104 - Procedimento Sumário - Pagamento - REQUERENTE: Francisco Isael Messias - REQUERIDO: Seguradora Líder

ADV: LUIZ GUILHERME ELIANO PINTO (OAB 21516/CE), ADV: RAFAEL FILGUEIRAS BARROSO (OAB 34957/CE) - Processo 0000573-14.2019.8.06.0104 - Procedimento do Juizado Especial Cível - Pagamento - REQUERENTE: José Queiroz Marques - REQUERIDO: BANCO PAN S/A - Conciliação Data: 06/08/2019 Hora 14:30 Local: Sala de Audiência Situação: Pendente

ADV: DYEGO LIMA RIOS (OAB 28565/CE), ADV: JOSE RODRIGO MUNIZ SILVEIRA (OAB 40553/CE) - Processo 0000739-14.2019.8.06.0104 - Procedimento do Juizado Especial Cível - Indenização por Dano Material - REQUERENTE: MARIA GLENE RODRIGUES DE OLIVEIRA - REQUERIDO: BANCO BONSUCESSO - Conciliação Data: 06/08/2019 Hora 16:30 Local: Sala de Audiência Situação: Pendente

ADV: JOSE RODRIGO MUNIZ SILVEIRA (OAB 40553/CE), ADV: DYEGO LIMA RIOS (OAB 28565-0/CE) - Processo 0000740-31.2019.8.06.0104 - Procedimento do Juizado Especial Cível - Indenização por Dano Material - REQUERENTE: ANA CLEIA DE OLIVEIRA TELES - REQUERIDO: ENEL Distribuição Ceará - Conciliação Data: 06/08/2019 Hora 08:45 Local: Sala de Audiência Situação: Pendente

ADV: EDSON BRITO DE CHAVES (OAB 28842-0/CE), ADV: FRANCISCO WESLEY DE VASCONCELOS SILVEIRA (OAB 28843-A/CE) - Processo 0006280-31.2017.8.06.0104 - Procedimento Comum - Pagamento - REQUERENTE: Samuel Silva - REQUERIDO: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvt S/A - Conciliação Data: 06/08/2019 Hora 10:00 Local: Sala de Audiência Situação: Pendente

ADV: WILSON SALES BELCHIOR (OAB 17314/CE), ADV: LUIZ GUILHERME ELIANO PINTO (OAB 21516-0/CE) - Processo 0011586-44.2018.8.06.0104 - Procedimento do Juizado Especial Cível - Indenização por Dano Moral - REQUERENTE: Jacinta Marques dos Santos - REQUERIDO: Banco Bradesco Financiamentos S/A - Conciliação Data: 06/08/2019 Hora 11:00 Local: Sala de Audiência Situação: Pendente

ADV: WILSON SALES BELCHIOR (OAB 17314/CE), ADV: LUIZ GUILHERME ELIANO PINTO (OAB 21516-0/CE) - Processo 0011588-14.2018.8.06.0104 - Procedimento do Juizado Especial Cível - Indenização por Dano Moral - REQUERENTE: Jacinta Marques dos Santos - REQUERIDO: Banco Votorantim - S/A - Conciliação Data: 06/08/2019 Hora 14:00 Local: Sala de Audiência Situação: Pendente

ADV: ALINE SANTOS DA SILVA (OAB 12184-A/RN) - Processo 0012008-19.2018.8.06.0104 - Procedimento Comum - Pagamento - REQUERENTE: Banco do Brasil S/A, Sociedade de Economia Mista - REQUERIDO: José Stenio Rios - Conciliação Data: 06/08/2019 Hora 16:00 Local: Sala de Audiência Situação: Pendente

ADV: ANA LUZIA DOS SANTOS PEREIRA (OAB 34458/CE) - Processo 0012129-47.2018.8.06.0104 - Procedimento Sumário - Pagamento - REQUERENTE: Francisco Israel Messias - REQUERIDO: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvt S/A - Conciliação Data: 06/08/2019 Hora 09:30 Local: Sala de Audiência Situação: Pendente

ADV: ANA LUZIA DOS SANTOS PEREIRA (OAB 34458/CE) - Processo 0012130-32.2018.8.06.0104 - Procedimento Sumário - Pagamento - REQUERENTE: Fabio Furtado Braga - REQUERIDO: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro- Dpvt - Conciliação Data: 06/08/2019 Hora 09:00 Local: Sala de Audiência Situação: Pendente

ADV: MARIA DO SOCORRO MEDEIROS DUARTE (OAB 33455-A/CE) - Processo 0062867-78.2017.8.06.0167 - Procedimento Comum - Indenização por Dano Moral - REQUERENTE: Jota Junior Amorim de Lima - REQUERIDO: Seguradora Líder dos Consórcios Dpvt - Conciliação Data: 06/08/2019 Hora 10:30 Local: Sala de Audiência Situação: Pendente

JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE ITAREMA

JUIZ(A) DE DIREITO TIAGO DIAS DA SILVA

DIRETOR(A) DE SECRETARIA JOÃO WANDICK DIOGO SOARES FILHO

INTIMAÇÃO DE ADVOGADOS

RELAÇÃO Nº 0098/2019

ADV: JOSE WEYNE DE AMORIM (OAB 5321/CE) - Processo 0000730-84.2019.8.06.0104 - Divórcio Consensual - Alimentos - REQUERENTE: J.D.S. e outro - Recebi hoje. Defiro a cota ministerial de fl. 14v. Intime-se a parte autora, através de seu causidico, para, no prazo de 05 (cinco) dias, esclarecer o valor constante a titulo de pensão alimentícia que o cônjuge varão se obriga a pagar ao filho menor, tendo em vista que à fl. 03 pousa informação divergente, ou seja, varia o montante de 15% (quinze por cento), sendo que por extenso consta o valor de 30% (trinta por cento). Expedientes Necessários. Itarema (CE), 22 de abril de 2019. TIAGO DIAS DA SILVA Juiz de Direito

ADV: DYEGO LIMA RIOS (OAB 28565/CE) - Processo 0000848-60.2019.8.06.0104 - Procedimento Comum - Indenização por Dano Moral - REQUERENTE: Dyego Lima Rios - REQUERIDO: Claro S/A. - Ceará - ADVOGADO: Dyego Lima Rios - Recebi hoje. Compulsando os autos, verifiquei que o requerente não juntou aos autos cópia dos seus documentos pessoais (identidade e CPF). Nessa linha, intime-se a parte promovente, através de seu(ua)(s) causidico(a)(s), para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, emendar a inicial, juntando aos autos o(s) documento(s) acima relatado(s), sob pena de indeferimento, nos termos dos arts. 321 c/c 485, inc. I, do Novo CPC. Expedientes Necessários. Itarema (CE), 17 de abril de 2019. TIAGO DIAS DA SILVA Juiz de Direito

ADV: FRANCISCO WESLEY DE VASCONCELOS SILVEIRA (OAB 28843/CE) - Processo 0006279-80.2016.8.06.0104 - Execução da Pena - Tráfico de Drogas e Condutas Afins - CONDENADO: Francisco José Jacinto - Ante o exposto, e por tudo o mais que dos autos consta, com fundamento no art. 83 do Código Penal c/c art. 131 e art. 132, §§ 1º e 2º da Lei de Execução Penal, CONCEDO o LIVRAMENTO CONDICIONAL ao apenado FRANCISCO JOSÉ JACINTO, já qualificado, com as seguintes condições, sob pena de revogação: 1) desenvolver ocupação lícita; 2) comunicar mensalmente a este Juízo sua ocupação, até o dia 15 de cada mês; 3) não se mudar do território da comarca do Juízo da execução, sem prévia autorização deste. 4) não mudar de residência sem comunicação a este Juízo; 5) não frequentar bares, boates, prostíbulos, casas de jogos de azar e ambientes congêneres, qualquer que seja o horário; 6) Recolher-se à sua habitação até as 22:00 horas, salvo motivo imperioso e justificável; 7) Não cometer novas infrações penais. PUBLIQUE-SE. REGISTRE-SE. INTIMEM-SE. Serve cópia selada desta como mandado de intimação. Expeça-se alvará de liberação do apenado, se por outro motivo não estiver preso. Serve esta como Ofício n.º ____/2019, endereçado ao Delegado de Polícia local para fins de fiscalização das condições impostas. Cientifique-se o Ministério Público. Elabore-se a caderneta do livramento condicional, consoante art. 138 da Lei de Execução Penal. Itarema, 15 de abril de 2019.

COMARCA DE ITATIRA - VARA UNICA DA COMARCA DE ITATIRA



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE ITAREMA
SECRETARIA DE VARA ÚNICA
Av. Rios, 440 - Centro - Fone/Fax: (0**88) 3667.1177



EXPEDIÇÃO

Em cumprimento ao Despacho Judicial
(Sentença) que repousa às fls. _____, foi(ram)
expedido(a)(s)

Carta de Intimação

Itarema/CE, 25 / 04 /2019

Regis
JOSÉ REGINALDO PIRES
Servidor Público Municipal

CERTIDÃO

Certifico o envio, nesta data, via

CORREIOS,

do(a)(s)

Carta de Intimação

O referido é verdade, e dou fé.
Itarema/CE, 06 / 05 /2019

Regis
JOSÉ REGINALDO PIRES
Servidor Público Municipal



CARTA DE INTIMAÇÃO

Processo nº:
Apenso:
Classe:
Assunto:
Requerente:
Requerido:

0006280-31.2017.8.06.0104
Processos Apenso << Informação indisponível >>
Procedimento Comum
Pagamento
Samuel Silva
Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

Prezado(a) Senhor(a) Seguradora Líder dos Consorcios do Seguro Dp vat

S/A

A presente, extraída da ação em epígrafe, por determinação do **Dr. TIAGO DIAS DA SILVA**, Juiz de Direito da Vara Única da Comarca de Itarema, tem como finalidade INTIMAR V.Sa. para que compareça à audiência de conciliação designada para o 06/08/2019, às 10:00h, a ser realizada na sala de audiência deste juízo, situado no endereço acima indicado.

Itarema/CE, 25 de abril de 2019.

JOÃO WANDICK DIogo SOARES FILHO
Supervisor desta Unidade Judiciária
Assina de Ordem do MM Juiz de Direito - Respondendo

Sr(a).
Seguradora Líder dos Consorcios do Seguro Dp vat S/A
RUA SENADOR DANTAS, Nº 74, N/I, 5º ANDAR, CENTRO
Rio De Janeiro-RJ
CEP 20031-205

