

Cabral & Coutinho  
Advogados

## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** Dilene Ferreira de Araújo Lopes, brasileiro (a);  
estado civil: casada; profissão: vixx; portador (a) do RG  
nº 2.577.308, inscrito (a) no CPF sob o nº. 012.494.614-30, residente e  
domiciliado (a) à Rua Dr. Júlio de Britto, 111, Centro Cidade Sobral de São Félix, UF PB.

**OUTORGADO(S):** OS ADVOGADOS IRINA NUNES CABRAL DE PAULO – OAB/PB 12.554 e  
ADAILSON LUÍZ DE QUEIROZ COUTINHO NETO – OAB-PB 22.742, com escritório profissional  
estabelecido à Av. Coremas, nº. 172, bairro do Centro, Cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba –  
CEP 58.013-430.

**FINALIDADE:** Defender os direitos e interesses do (a) outorgante, nas causas administrativas e  
judiciais em que figura no polo ativo ou passivo, em especial para representá-la junto a JUSTIÇA  
CÍVEL DO ESTADO DA PARAÍBA.

**PODERES:** Amplos e ilimitados poderes, com a cláusula “AD JUDICIA”, a fim de, em juízo ou fora  
dele, defender os direitos e interesses Do (a) Outorgante, podendo, para tanto, formular pedidos,  
assinar petições e intimações, apresentar recursos nos Tribunais competentes e acompanhá-los ate  
decisão final. Poderes especiais para peticionar junto a órgãos públicos, inclusive autarquias,  
empresas publicas e mistas, podendo, ainda, confessar, desistir, acordar, discordar, transigir, firmar  
compromissos e acordos, receber e dar quitação, levantar Alvará judicial enfim, praticar todos os  
atos necessários ao bom e fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, com ou  
sem reserva de poderes.

Ficam os Outorgados autorizados, desde já, a proceder ao recebimento dos honorários profissionais  
na forma do artigo 22, § 4º, do Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil.

João Pessoa – PB, 22, de Junho de 2019.

Dilene Ferreira de Araújo Lopes  
**OUTORGANTE**

Av. Coremas, 172, Centro, sala 01/02 – João Pessoa/PB  
Fone: (83) 3506-1910/98849-5530/98876-1635/99626-1510/99113-0753/99918-1400  
E-mail: ccf.advs@gmail.com



Cabral & Coutinho  
Advogados

**DECLARAÇÃO**

Pelo Presente Instrumento Particular:

Dilene Ferreira de Araújo Lopes, brasileiro (a); menor, neste ato representado, pelo seu representante (a) legal , brasileiro (a); estado civil: femeada; profissão: loixa; inscrito (a) no CPF nº 012.494.614-30, portador (a) da cédula de identidade nº 2.577.308, residente e domiciliado (a) na Rua Próph. n°mº, Centro cidade de Solânea de São UF PB.

Felix

Com fundamento no art. 1º da Lei nº 7.115/83, **declara** neste ato, sob sua inteira e exclusiva responsabilidade, para todos os efeitos legais, **ser pobre na acepção jurídica do termo**, enquadrando-se na concessão prevista na Lei nº 1.060/50 e posteriores alterações, pois a sua "situação econômica" não lhe permite pagar as "custas" do processo e os "honorários de advogado" **sem prejuízo do sustento próprio ou da família.**

João Pessoa-PB, 22 de Janeiro de 2019.

x Dilene Ferreira de Araújo Lopes

**DECLARANTE**

Av. Coremas, 172, Centro, sala 01/02 – João Pessoa/PB  
Fone: (83) 3506-1910/98849-5530/98876-1635/99626-1510/99113-0753/99918-1400  
E-mail: ccf.advs@gmail.com





Assinado eletronicamente por: IRINA NUNES CABRAL DE PAULO - 02/05/2019 10:20:09  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19050210200864700000020314445>  
Número do documento: 19050210200864700000020314445

22/01/2019 11:58

Num. 20885828 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: IRINA NUNES CABRAL DE PAULO - 02/05/2019 10:20:10  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19050210200964600000020314447>  
Número do documento: 19050210200964600000020314447

22/01/2019 11:54

Num. 20885830 - Pág. 1

DILENE FERREIRA DE ARAUJO  
RUA PROJETADA, SAM - CENTRO  
SALGADO DE SÃO FELIX / PB CEP 58370000 (AGL 112)



Locação: MONICA'S CO.  
Cir'Style RESIDENCIAL - BAIRRO DA PRAIA  
Praia de 2-115 550-2810 Relatório Mar/2019  
Medidor 00000559000 Emissão: 08/03/2019

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.  
B-020 Km-25 - Cidade Industrial José Pessoa/PB - CEP 58007-640  
CNPJ 09.195.107/0001-40 - Ins. Est. 16/01/2019  
Nota Fiscal: Conta de Energia Elétrica Nro: 00006236100  
Cód. para Déb. Automático: 00006236100

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Mar / 2019	06/03/2019	04/04/2019	012.494.614-30 zinc Est.

**UC (Unidade Consumidora):** 5/628510-0

#### Canal de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.426, de 28 de abril de 2002.  
Com a fatura por e-mail, você ajuda o meio ambiente, tem o controle de seu consumo a qualquer momento e sempre um comprovante da sua fatura.  
Entre em contato conosco nas nossas canais e solicite a assis-

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leratura	Data	Leratura	
04/02/19 15605 06/03/19 18096				
<b>Demonstrativo</b>				
CCI - Descrição	Quantidade Tarifada	Valor Base Calc. Atq. Imp. Imp(R\$) Base Calc. Forn. Cálculo(R\$)		
	Tributos Total(R\$) ICMS(R\$) ICMS - Pec/Confaz(R\$) (1,0733%)(4,2299%)			
0801 Consumo ac 30kWh-BR	32.006 0.087540	8,82 8,82 27 2,03 2,62 0,03 0,42		
0801 Consumo - 31 a 100kWh-BR	70.000 0.482050	34,50 34,50 27 9,31 94,89 0,36 1,73		
0801 Consumo - 101 a 220kWh-BR	81.000 0.739420	87,28 87,28 27 19,16 87,28 0,72 3,22		
0810 Subsídio	48,52 48,52 27 12,56 48,52 0,50 2,28			
<b>LANÇAMENTOS E SERVIÇOS</b>				
0807 CONTRIBUILL PÚBLICA	7,88 0,00 0 0,00 0,02 0,00 0,05			
0804 JUROS DE MORA 01/2019	0,80 0,00 0 0,00 0,03 0,00 0,00			
0805 MULTA 01/2019	2,95 0,00 0 0,00 0,02 0,00 0,00			
0808 Devolução Subsídio	-81,17 0,00 0 0,00 0,00 0,00 0,00			

CCI - Código de Classificação do item	TOTAL	128,82	152,42	42,78	180,30	171,76
Tarifa e Tributos: Até 30kWh 0,182000 Até 100kWh 0,330000 Até 220kWh 0,482000						
<b>Média últimos meses (kWh)</b>						
<b>VENCIMENTO</b> 06/04/2019 <b>TOTAL A PAGAR</b> R\$ 136,86						

175  
175 Histórico de Consumo (kWh)

164 | 164 | 172 | 164 | 159 | 139 | 163 | 164 | 130 | 191 | 219 | 186

Mar/19 Abr/19 Mai/18 Jun/18 Jul/18 Ago/18 Set/18 Out/18 Nov/18 Dez/18 Jan/19 Fev/19

#### RESERVADO AO FISCO

40e4.0616.bb82.3031.3839.c814.057f.9cd3.

Indicadores de Qualidade		
Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIG MENSAL	0,27	0,00
DIG TRIMESTRAL	12,34	NOMINAL
DIG ANUAL	25,68	2,00
PC MENSAL	2,42	CONTRATADO
PC TRIMESTRAL	5,85	LIMITE INFERIOR
PC ANUAL	13,72	LIMITE SUPERIOR
SAC	0,21	2,00
PCN	12,22	

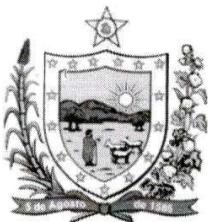
Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energia no PE	26,25	19,19
Centrais de Energia	37,45	27,98
Serviço de Transmissão	4,03	2,93
Enegressos	8,21	6,54
Impostos Diretos e Indiretos	0,37	0,27
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	136,86	100,00

#### ATENÇÃO

#### Faturas em atraso

\* Sua unidade é faturada como Bala de Renda, tendo um débito de R\$31,17





**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social  
Delegacia Geral da Polícia Civil  
7ª Delegacia Distrital De Cabedelo



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

N.º 85/2018

**OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM LESÃO CORPORAL**

**CERTIFICO EM RAZÃO DE MEU OFÍCIO QUE ESTEVE NESTA DELEGACIA A PESSOA ABAIXO CITADA**  
**PARA COMUNICAR O SEGUINTE RELATO**

**COMUNICANTE: DILENE FERREIRA DE ARAUJO LOPES, ESTADO CIVIL: CASADA, NATURALIDADE:ITABAIANA-PB, PROFISSÃO: OPERADORA DE CAIXA, DATA DE NASCIMENTO: 15/11/1983, IDADE: 35 ANOS, RG: 2.577.308 SSDS/PB, CPF:012.494.614-30, FILIAÇÃO: JOSÉ FERREIRA FILHO E MARIA DULCE FERREIRA,ENDEREÇO: RUA PROJETADA, S/Nº, CENTRO, SALGADO DE SÃO FÉLIX-PB,TELEFONE: 83-98719-4200 , GRAU DE INSTRUÇÃO: ENSINO MÉDIO COMPLETO,DIA DO OCORRIDO: 29/07/2018, LOCAL DO FATO: SALGADO DE SÃO FÉLIX-PB**

**NARRATIVA: DILENE FERREIRA DE ARAUJO LOPES AFIRMA QUE NO DIA 29/07/2018 POR VOLTA DAS 16:30H, QUANDO CONDUZIA A MOTOCICLETA HONDA/NXR 150 BROS MIX ESD CHASSI Nº 9C2KD0510AR030479 DE PLACA NQA-8638/PB DE COR PRETA DE PROPRIEDADE DO SR. JOSÉ MARCOS LOPES, PELA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE SALGADO DE SÃO FÉLIX-PB POR UMA ESTRADA QUE LEVA À CIDADE DE PIRAUÁ-PB, O VÉICULO DERRAPOU E EM DECORRÊNCIA DE TAL FATO, PERDEU O CONTROLE DA DIREÇÃO, VINDO A NOTICIANTE A CAIR SOBRE UMA PEDRA QUE HAVIA NO CAMINHO. A NOTICIANTE FOI SOCORRIDA E ENCAMINHADA PARA O HOSPITAL REGIONAL DE ITABAIANA E POSTERIORMENTE ENCAMINHADA AO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DE TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA, NA CIDADE DE JOÃO PESSOA-PB, ONDE TEVE O SEU ATENDIMENTO REALIZADO AS 01:03H DO DIA 30/07/2018 E SIDO DIAGNOSTICADA COM DIVERSAS LESÕES, CONFORME DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA. POR ESTE MOTIVO NOTICIOU O FATO. O REFERIDO É VERDADE, DOU FÉ.**

COMUNICANTE: Dilene Ferreira de Araújo Lopes

Elaborado por: **VANILDO WANDERLEY LINS FILHO**, Policial Civil.

**Vanildo Wanderley Lins Filho**  
Agente de Investigação-Polícia Civil  
Matrícula 156.269-1

Cabedelo-PB, 24 de agosto de 2018





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



## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	DILENE FERREIRA DE ARAUJO LOPES
DATA DE NASCIMENTO	15/11/83
NOME DA MÃE	MARIA DULCE FERREIRA

### DADOS EXTRAÍDOS DO PRONTUÁRIO

PRONTUÁRIO N.º	110158
BOLETIM DE ENTRADA N.º	1097823
DATA DO ATENDIMENTO	30/07/18
HORA DO ATENDIMENTO	01:03
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA DE FEMUR
CID 10	S72.4

### AVALIAÇÃO INICIAL:

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO, TRANSFERIDO DO ORTOGRAUMA COM FRATURA DE FEMUR ESQUERDO . AVALIADO PELA ORTOPEDIA PARA REALIZAÇÃO DE POSSIVEL CIRURGIA.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC DE JOELHO ESQUERDO  
RX JOELHO ESQUERDO

### RESULTADOS DOS EXAMES:

RX COXA ESQ.- FRATURA DISTAL DO FEMUR ESQ.

### TRATAMENTO:

TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DISTAL DE FEMUR ESQUERDO

ALTA HOSPITALAR: 02/08/18  
DATA DA EMISSÃO: 11/09/18

*Elivaldo Sales de Toledo*  
Cirurgião Geral  
CRM-PB #1873/PB  
Dr. ELIVALDO SALES DE TOLEDO  
CRM: 1873/PB

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





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1097823

**Identificação do paciente**

ID 1311306	Nome <b>DILENE FERREIRA DE ARAUJO LOPES</b>			Sexo Feminino
Data de nascimento 15/11/1983	Idade 34 anos 8 meses 15 dias	Estado civil	Religião	Prontuário
Mãe <b>MARIA DULCE FERREIRA</b>	Pai <b>JOSE FERREIRA FILHO</b>			
Escolaridade	Responsável (Parentesco) <b>DRYELLI FERREIRA DE ARAUJO - IRMÃO(A)</b>			
DDD Móvel 83	Fone Móvel 987194200	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 2577308	Nº Cns 707804610166814	Type UNIDADE SAUDE	UF PB
Local de procedência <b>HOSPITAL DE TRAUMA TARCISIO BURITY (ORTOTRAUMA)</b>				CBO/R
Email	Naturalidade <b>ITABAIANA</b>			

**Endereço**

CEP 58370000	Município de residência <b>SALGADO DE SAO FELIX</b>	UF PB	Logradouro <b>PROJETADA</b>
Número 49	Complemento		Bairro <b>CENTRO</b>

**Admissão**

Data e Hora 30/07/2018 01:03:12	Número da pulseira <b>1000059896882</b>	Convênio SUS
Clínica		

## Especialidade

**CIRURGIA GERAL**

## Classificação de risco

## Caráter de atendimento

Motivo do atendimento  
**ACIDENTE DE MOTOCICLETA**

## Origem do paciente

**OUTRA UNIDADE DE SAUDE**

## Detalhe do acidente

**QUEDA / OUTROS****Indicadores e Transporte**

Caso policial Não	Piano de saúde Não	Veio de ambulância Sim	Trauma Não
Meio de transporte <b>AMBULANCIA</b>	Quem transportou		

**Sinais Vitais**

PA X mmHg	P脉	Temperatura
--------------	----	-------------

**Exames complementares**

Ralo X [ ]	Sangue [ ]	Urina [ ]	TC [ ]	Liquor [ ]	ECG [ ]	Ultrasonografia [ ]
Dados clínicos						

## Diagnóstico

CID

Tempo  
01min 02segAtendido por  
**EDILEUZA VENTURA DA SILVA**

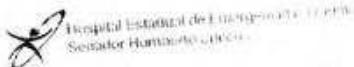
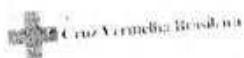
Imprimir

30/07/2018 00:15



30/07/2018

172.16.0.6 8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=349017&pesquisa=Si&referencia=



GOVERNO  
DA PARAÍBA

### AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB.  
58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente	Nome	Sexo	Data/Hora Entrada	Data/ hora
DILENE FERREIRA DE ARAUJO LOPES	BAL 1097823		30/07/2018 01:03:12	
Data de nascimento	Idade			Totalizar de Contato
15/11/1983	34x 8m 15d	Feminino	707804610166814	(83) 987194280
Mae				Contato
MARIA DULCE FERREIRA				
Endereço	Bairro	Município		UF
PROJETADA, 49	CENTRO	SALGADO DE SAO FELIX		PB
Acidente	Motivo	Profissional		Nº Cada. Regional
QUEDA / OUTROS	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	BRUNO JOSE BARBOSA GONCALVES		10510/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição		
30/07/2018 01:03:12		30/07/2018 01:17:31		

### Anamnese

Vinda do Trauminha vítima de fratura em perna esquerda.

Sem comprometimento sistêmico

Sinais vitais dentro da normalidade.

cd:

alta da cir geral  
aos cuidados da ortopedia

### CUIDADOS

#### SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA

### CID10

Código	Descrição
114.9	Transtorno não especificado

### Conduta

Em observação

Bruno J. B. Gonçalves

MÉDICO  
CRM - PB 10510

BRUNO JOSE BARBOSA GONCALVES  
(CRM: 10510/PB)

DILENE FERREIRA DE ARAUJO LOPES

Botão registrado por: EDILEUZA VENTURA DA SILVA em 30/07/2018 01:04:24  
controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=349017&pesquisa=Si&referencia=

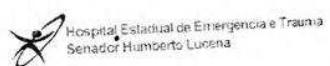
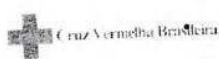


Assinado eletronicamente por: IRINA NUNES CABRAL DE PAULO - 02/05/2019 10:20:15  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19050210201488500000020314457>  
Número do documento: 19050210201488500000020314457

Num. 20885840 - Pág. 2

30/07/2018

172.16.0.6:8080/cvbs/pages/prescricao/uv/consultar?imprimir&id=349039&atendimentoBoletimEmergencialId=109



### CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
DILENE FERREIRA DE ARAUJO LOPES	1097823	30/07/2018 01:03:12	
Data de nascimento	Idade	Sexo	Telefone de Contato
15/11/1983	34a 8m 15d	Feminino	(83) 986295191 707804610166814
			Prontuário
Mãe			
MARIA DULCE FERREIRA			
Endereço	Bairro	Município	UF
PROJETADA, 49	CENTRO	SALGADO DE SAU FELIX	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
QUEDA / OUTROS	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	STEFFERSON PINHEIRO DINIZ	5762/PB
Data/Hora Classificação	Data/Hora Prescrição		
30/07/2018 01:03:12	30/07/2018 02:56:38		

### Anamnese

PACIENTE ENCAMINHADA DO TRAUMINHA COM DIAGNÓSTICO DE FRATURA DE HOFFA EM JOELHO ESQUERDO.  
CONFORME PACIENTE, NÃO TEVE SANGRAMENTOS EM REGIÃO.  
RXS PREGRESSO: FRATURA DE CONDILÓ FEMORAL.  
CD: INTERNAÇÃO PARA TRATAMENTO CIRURGICO  
(ANTES SOLICITO NOVOS EXAMES DE IMAGEM);

### DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

### MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, (OBSERVAÇÕES: S/N)

Diluir

ONDANSETRONA 2MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 4,0 MG VIA E.V., 8/8H

Boleto registrado por BONYEK PERREIRA RAMALHO em 30/07/2018 01:04:14

172.16.0.6:8080/cvbs/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=349039&pesquisa=S&perform=imprimirPrescricao&id=349039&atendimentoBoletimEmergencialId=109

30/07/2018

172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=349039&pesquisa=S&perform=imprimirPrescricao&id=349039&atendimentoBoleImEmergencialId=109

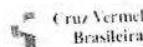
UREIA - SORO	
<b>PROCEDIMENTO</b>	
TALA INGUINO PODÁLICO	
<b>CID10</b>	
Código	Descrição
S72.4	Fratura da extremidade distal do fêmur
<b>Conduta</b>	
Internar Paciente	

DILENE FERREIRA DE ARAUJO LOPES

67  
STEFFERSON PINHEIRO DINIZ  
CRM: 5762/PB  
Traumatologista  
Compa Sistec

Assinado eletronicamente por: IRINA NUNES CABRAL DE PAULO - 02/05/2019 10:20:15  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19050210201488500000020314457  
Número do documento: 19050210201488500000020314457

Num. 20885840 - Pág. 4



HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DA P. RAIBA

Data: 31/07/18 16:02  
Usuário: JOSE RENNA  
Boletim 1097823



7/3

PREScrição MÉDICA

Nome <b>DILENE FERREIRA DE ARAUJO LOPES</b>	Data de 15/11/1983	Idade 34a 8m 16d	Sexo FEMININO	Nº 1097823	Nº Prontuário 110158	Data Prescrição 31/07/2018 16:02:39
Motivo do Atendimento HTOP - APARTAMENTO 07 / LEITO EXTRA 03				Validade da Prescrição 31/07/2018 23:59:00 - 01/08/2018 23:59:00		
Convenio SUS	Matrícula			Senha		

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
1 DIETA LIVRE	0.0			ORAL			
2 ONDANESTRONA	4.0	MG	Observação:S/N	E.V.		8/8H	S/N
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML					
3 OMEPRAZOL 40MG INJETAVEL COM DILUENTE	40.0	MG	Observação:EM JEJUM	E.V.		1X AO DIA	25
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML					
4 DIPRIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H	37 23 05 33
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML					
5 CAPTOPRIL 25 MG	25.0	MG	SE PAD>110MMHG E/OU PAS>160MMHG	SUBLINGUAL		ACM (SOS)	A++
6 SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0.9% (FRASCO 500ML)	1500.0	ML		E.V		24H	2023 A++
7 ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4ML SERINGA PREENCHIDA	40.0	MG		S.C.		1X AO DIA	37
8 GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETAVEL (AMPOLA 10ML)	30.0	ML	SE HGT60	E.V.		ACM (SOS)	A++
9 CETOPROFENO 100 MG	100.0	MG		E.V		12/12H	23 (21) 11
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0.9% (FRASCO 100ML)	100.0	ML					
10 TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML)	2.0	ML	Observação:LENTO . SN	E.V		8/8H	S/N
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0.9% (FRASCO 100ML)	100.0	ML					

Dr. José Renna Gomes  
Crescer e Traumatologia  
CRM-PB 1211 - CAA-NF 21421  
LEIT 15.627

31 de Julho de 2018

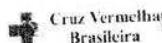
Assinatura e Carimbo do Profissional

JOSE RENNA GOMES DA SILVA  
CRM: 9121



Assinado eletronicamente por: IRINA NUNES CABRAL DE PAULO - 02/05/2019 10:20:15  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19050210201488500000020314457  
Número do documento: 19050210201488500000020314457

Num. 20885840 - Pág. 5



## HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DA P. RAIBA

Data: 31/07/18 16:02  
Usuário: JOSE RENNA  
Boletim 1097823

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome DILENE FERREIRA DE ARAUJO LOPES	Data de 15/11/1983	Idade 34a 8m 16d	Sexo FEMININO	Nº 1097823	Nº Prontuário 110158	Data Prescrição 31/07/2018 16:02:39
Motivo do Atendimento	Enfermaria / Leito HTOP - APARTAMENTO 07 / LEITO EXTRA 01			Validade da Prescrição 31/07/2018 23:59:00 - 01/08/2018 23:59:00		
Convenio SUS		Matrícula			Senha	

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
11 CURATIVO	0.0		Observação: DIARIO <i>pac. mas diabetico</i>				17 23 03 15
12 HGT 6/6HS	0.0						A++
13 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA	0.0						A++
14 INSULINA REGULAR CONFORME HGT	0.0						
15 SSVV + CCGG	0.0						

JOSE RENNA GOMES DA SILVA  
CRM: 9121

Dr. José Renna Gomes  
CRM-PB 9121  
Assinatura e Carimbo do Profissional

31 de Julho de 2018



HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR H  
DIRETOR: Dr. Cícero Góes  
Dir. Clínica: Dr. Cícero Góes

Data: 30/07/18 02:56  
Usuário: STEFFERSON  
Boleto: 1097823  


PREScrição MÉDICA

Nome DILENE FERREIRA DE ARAUJO LOPES	Data de 15/11/1983	Idade 34a 8m 15d	Sexo FEMININO	Nº 1097823	Nº Prontuário	Data Prescrição 30/07/2018 02:56:38
Motivo do Alendimento	Enfermaria / Leito	Validade da Prescrição 30/07/2018 02:56:00 - 31/07/2018 02:56:00				
Convenio SUS		Matrícula			Senha	

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
1 DIETA LIVRE	0.0			ORAL			12/12/18 21:54
2 ONDANSETRONA	4.0	MG		E.V.		8/8H	05/13/23
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML					
3 ÔMEPRAZOL 40MG INJETAVEL COM DILUENTE	40.0	MG	Observação EM JEJUM	E.V.		1X AO DIA	28
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML					
4 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		8/8H	06/11/28
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML					
5 CAPTOPRIL 25 MG	25.0	MG	SE PAD>110MMHG E/OU PAS>160MMHG	SUBLINGUAL		ACM (SOS)	
6 SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0.9% (FRASCO 500ML)	1500.0	ML		E.V.		24H	11/2/32
7 ENOKAPARINA SÓDICA 40 MG/0.4ML SERINGA PREENCHIDA	40.0	MG		S.C.		1X AO DIA	25
8 GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETAVEL (AMPOLA 10ML)	30.0	ML	SE HGTSO	E.V.		ACM (SOS)	
9 CETOPROFENO 100 MG	100.0	MG		E.V.		12/12H	05/17
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0.9% (FRASCO 100ML)	100.0	ML					
10 TRAMADOL 50MG ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML)	2.0	ML	Observação LENTO SN	E.V.		8/8H	05/13/23
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0.9% (FRASCO 100ML)	100.0	ML					

Jefferson Pinheiro Diniz  
Traumatologista

30 de Julho de 2018

Assinatura e Carimbo do Profissional

STEFFERSON PINHEIRO DINIZ  
CRM: 5762





HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR H

Data: 30/07/18 01:18  
Usuário: BRUNO JOSÉ  
Bolema: 1097823

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome DILENE FERREIRA DE ARAUJO LOPES	Data de 15/11/1983	Idade 34a 8m 15d	Sexo FEMININO	Nº 1097823	Nº Prontuário	Data Prescrição 30/07/2018 01:17:31
Motivo do Atendimento Enfermaria / Leito				Validade da Prescrição 30/07/2018 01:17:00 - 31/07/2018 01:17:00		
Convenio SUS				Matricula		Senha

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aparecimento
1 PARECER ORTO	0.0						

Bruno J. B. Gonçalves  
MÉDICO  
CRM-PB 10510

30 de Julho de 2018

Assinatura e Carimbo do Profissional

BRUNO JOSE BARBOSA GONCALVES  
CRM: 10510



Assinado eletronicamente por: IRINA NUNES CABRAL DE PAULO - 02/05/2019 10:20:15  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19050210201488500000020314457>  
Número do documento: 19050210201488500000020314457

Num. 20885840 - Pág. 8

União  
Brasileira

# HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR H.

Data: 30/07/18 02:59  
Usuário: STEFFERSON  
Boletim: 1097823  


## PREScrição MÉDICA

Nome: <b>DILENE FERREIRA DE ARAUJO LOPES</b>	Data de nascimento: 15/11/1983	Idade: 34a 8m 15d	Sexo: FEMININO	Nº Prontuário: 1097823	Data Prescrição: 30/07/2018 02:56:38
Motivo da Atendimento: Enfermaria / Leito				Validade da Prescrição: 30/07/2018 02:56:00 - 31/07/2018 02:56:00	
Convenio: SUS	Matrícula		Senha		

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de Administração	Vias Inf.	Pos.	Aprazamento
11 CURATIVO	0.0		Observação DIÁRIO				
12 HGT 6/6HS	0.0						
13 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA	0.0						
14 INSULINA REGULAR CONFORME HGT	0.0						
15 SSVV + CCGG	0.0						

30 de Julho de 2018

Dr. Stefferson Pinheiro Diniz  
Trauma-Ortopedia  
CRM-SP 5752

  
Assinatura e Carimbo do Profissional

STEFFERSON PINHEIRO DINIZ  
CRM: 5752





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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, 25 de Abril de 2019

Nº do Pedido do  
Seguro DPVAT: 3190277992      Vítima: DILENE FERREIRA DE ARAUJO LOPES

Data do Acidente: 29/07/2018      Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ADAILSON LUIZ DE QUEIROZ COUTINHO NETO

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), DILENE FERREIRA DE ARAUJO LOPES

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 004/15/0416 - carta\_04 - INVALIDEZ



00080208

Carta nº 14235013



Assinado eletronicamente por: IRINA NUNES CABRAL DE PAULO - 02/05/2019 10:20:16  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19050210201587400000020314461>  
Número do documento: 19050210201587400000020314461

Num. 20885844 - Pág. 1

mail.google.com/mail/u/0/#inbox X Tribunal de Justiça da Paraíba X LIFE CONSULTORIA CORRETORA X Seguradora Líder-DPVAT Ponto X +

https://www.seguradoralider.com.br/Pontos-de-Atendimento

Seguro DPVAT

## Pontos de Atendimento Autorizados

A Seguradora Líder-DPVAT oferece mais de 8 mil pontos de atendimento autorizados para que você mesmo possa dar entrada no pedido de indenização do Seguro DPVAT. Clique no seu estado e selecione o ponto mais próximo de você.

ACESSIBILIDADE

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

- Documentos Despesas Médicas
- Documentos Invalidez Permanente
- Documentos Morte
- Dicas Indispensáveis

PAGUE SEGURO

Como Pagar

Paraíba

Selecione a Cidade

João Pessoa

Tel: (83)3241-8741  
De 2 a 6 feira - Das 09:00h às 18:00h

Parceiro DPVAT

Life Assessoria E Corretora de Seguros Ltda - Me

Rua Pedro Alves Sábio, 12 - Sala 101  
Mangabeira - João Pessoa - PB  
CEP: 58059-126  
Tel: (83)3578-3020  
De 2 a 6 feira - Das 08:00h às 12:00h e 14:00h às 17:30h

10:17 21/02/2019



Assinado eletronicamente por: IRINA NUNES CABRAL DE PAULO - 02/05/2019 10:20:17  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19050210201681800000020314463  
Número do documento: 19050210201681800000020314463

Num. 20885846 - Pág. 1





SECRETARIA DE SAÚDE

## HRI - HOSPITAL REGIONAL DE ITABAIANA

Paciente: DILENE FERREIRA DE ARAUJO LOPES

Idade: 34A

Data do exame: 29-07-2018

## RADIOGRAFIA DO JOELHO ESQUERDO

Textura óssea conservada.

Espaços articulares preservados.

Partes moles sem anormalidades grosseiras.

**Dr. Methódio M. Pereira Diniz Filho**  
*Radiologia e Diagnóstico Por Imagem*  
*Médico CRM - 5730*

NOTA: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas pode se modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda e as limitações do método.



Assinado eletronicamente por: IRINA NUNES CABRAL DE PAULO - 02/05/2019 10:20:13  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19050210201258400000020314839>  
Número do documento: 19050210201258400000020314839

Num. 20886273 - Pág. 2



Governo do Estado da  
Secretaria de Saúde  
Hospital Regional de Itabaiana

Serviço Social

**FICHA DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES**

FICHA N°

DATA:

04/18

PACIENTE:

Dra. Irina da A. Lopes

ORIGEM:

HPS

SOLICITANTE:

CLÍNICA:

HC

**Motivos do Encaminhamento**

Irma saiu de casa  
com dor de barriga e febre (E).

As crianças fizeram / trouxe a  
mãe de volta para casa

**Medicação administrada**

Opiáceo  
vitamina

Encaminhamento para:

Trauma

