

Cabral & Coutinho
Advogados

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Dilene Ferreira de Araújo Lopes, brasileiro (a);
estado civil: casada; profissão: loixa; 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 Buxforda, 21mº, Centro Cidade Solange de Sá, UF PB.
Jélio

OUTORGADO(S): OS ADVOGADOS IRINA NUNES CABRAL DE PAULO – OAB/PB 12.554 e
ADAILSON LUIZ 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 até
decisão final. Poderes especiais para peticionar junto a órgãos públicos, inclusive autarquias,
empresas públicas 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 março de 20 19.

x 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: casada; profissão: loxa; inscrito (a) no CPF
nº 032.494.614-30, portador (a) da cédula de identidade nº 2.577.308,
residente e domiciliado (a) na Rua Praxidis, s/nº, Centro
cidade de Solange de São Félix UF PB.

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







DILENE FERREIRA DE ARAUJO
RUA PROJETADA, S/N - CENTRO
SALGADO DE SAO FELIX / PB CEP: 58373000 (A/C: 113)



Locação: MONOFÁSICO
Clt/Sec: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - BAIKA RENDA
Rotômetro: 2 - 115 - 650 - 3810 Referência: Mar / 2019
Medidor: 00102555080 Emissão: 06/03/2019

ENERGISA PARABÁ - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
R-250 Km 25 - Centro Rede de Distribuição / PB CEP 58071-800
CNPJ nº 06.961.000/0001-40 Ins. En. nº 015.025-1

Note: Preço Unidade de Energia Elétrica: R\$0,21574678
Cód. para Débito 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 Ind. Ext.

UC (Unidade Consumidora): 5/628510-0

Canal de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pelo Lei nº 10.438, de 28 de abril de 2002.
Com a fatura por e-mail, você ganha o poder de e-mail, meio ambiente, tem o controle de seu consumo a qualquer momento e sempre um comprovante de residência válido.
Entre em contato por um dos nossos canais e solicite a sua!

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
04/02/19	15605	06/03/19	18080		191	30
Demonstrativo						
CC	Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base Calc. Alg.	Base Calc. Alg.	Debito
				Tributos Total (R\$)	ICMS (R\$)	Pis/Cofo (R\$)
0601	Consumo - 30 kWh-BR	32,000	0,287540	9,20	9,20	0,00
0801	Consumo - 31 a 100 kWh-BR	70,000	0,492950	34,50	34,50	0,00
0801	Consumo - 101 a 220 kWh-BR	91,000	0,739420	67,28	67,28	0,00
0910	Subsídio	48,52	48,52	27	12,58	48,52
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS						
0807	CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA	7,88	0,00	0	0,00	0,00
0904	JUROS DE MOROSIDADE	0,00	0,00	0	0,00	0,00
0805	MULTA 01/2019	2,05	0,00	0	0,00	0,00
0908	Reversão Subsídio	-81,17	0,00	0	0,00	0,00

CC: Grupo de Classificação do Item TOTAL 128,50 156,42 42,18 156,42 156,42 156,42

Tarifa de Tributos: A16 30 kWh 0,287540 A16 100 kWh 0,492950 A16 220 kWh 0,739420

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
175	06/04/2019	R\$ 136,86
Histórico de Consumo (kWh)		

154 | 164 | 172 | 184 | 159 | 139 | 151 | 164 | 130 | 191 | 218 | 138
Mar/19 | Abr/19 | Mai/19 | Jun/19 | Jul/19 | Ago/19 | Set/19 | Out/19 | Nov/19 | Dez/19 | Jan/20 | Fev/20

RESERVADO AO FISCO

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

Indicadores de Qualidade

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIG MENSAL	0,00	NOMINAL
DIG TRIMESTRAL	0,00	NOMINAL
DIG ANUAL	0,00	NOMINAL
PIC MENSAL	0,00	CONTRATADA
PIC TRIMESTRAL	0,00	CONTRATADA
PIC ANUAL	0,00	CONTRATADA
DMC	0,00	CONTRATADA
DICR	0,00	CONTRATADA

Composição do Consumo

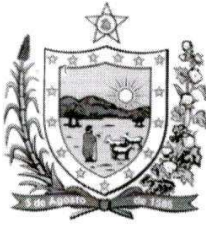
Discriminação	Valor (R\$)	%
Sem ondo: Det do Energisa/PB	28,24	19,19
Compra de Energia	27,46	27,36
Serviço de Transmissão	4,06	2,96
Serviço de Distribuição	6,21	4,54
Impostos Distribuição	6,21	4,54
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	136,96	100,00

ATENÇÃO

Faturas em atraso

- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto 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-PE, O VEÍCULO 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 NOTICOU O FATO. O REFERIDO É VERDADE, DOU FÉ.

COMUNICANTE:

Dilene Ferreira de Araujo Lopes



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

Cabedelo-PB, 24 de agosto de 2018

Vanildo
Vanildo Wanderley Lins Filho
Agente de Investigação-Polícia Civil
Matrícula 156.268-1





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 ORTOTRAUMA COM FRATURA DE FEMUR ESQUERDO. AVALIADO PELA ORTOPEDIA PARA REALIZAÇÃO DE POSSÍVEL 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

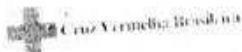
Elivaldo Sales de Toledo
Cirurgião Geral
CRM: 1873/PB
Dr. ELIVALDO SALES DE TOLEDO
CRM: 1873/PB

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



30/07/2018

172.16.0.6 8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimirDadosAnteriores=7

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto de AlmeidaGOVERNO
DA PARAÍBA

ÁREA VERMELHA

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

58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente DILENE FERREIRA DE ARAUJO LOPES	BAL 1097823	Data/Hora Entrada 30/07/2018 01:03:12	Data Baixa
Data de nascimento 15/11/1983	Idade 34a 8m 15d	Sexo Feminino	Telefone de Contato (83) 987194200
Mãe MARIA DULCE FERREIRA	Bairro CENTRO	Município SALGADO DE SAO FELIX	UF PB
Endereço PROJETADA, 49	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional BRUNO JOSE BARBOSA GONCALVES	AP Cont. Regional 10510/PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Data/Hora Prescrição 30/07/2018 01:17:31		
Data/Hora Classificação 30/07/2018 01:03:12			
Anamnese Vinda do Trauma 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	Traumatismo não especificado		
Conduta Em observação			

DILENE FERREIRA DE ARAUJO LOPES

Bruno J. B. Gonçalves
MÉDICO
CRM - PB 10510BRUNO JOSE BARBOSA GONCALVES
(CRM: 10510/PB)

Boletim registrado por: EDILEUZA VENTURA DA SILVA em 30/07/2018 01:04:14

controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimirDadosAnteriores=7&id=349017&pesquisa=SR&perform=imprimirDadosAnteriores=7

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

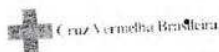
Número do documento: 19050210201488500000020314457

Num. 20885840 - Pág. 2



30/07/2018

172.16.0.6:8080/cv/pages/prescricao.do?control=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=345039&pesquisa=S&perform=imprimirPrescricao&id=349039&atendimentoBoletimEmergencial=109

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LuizaGOVERNO
DA PARAÍBA

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
Mãe		CNS	Prontuário
MARIA DULCE FERREIRA		707804610166814	
Endereço	Bairro	Município	UF
PROJETADA, 49	CENTRO	SALGADO DE SAO 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 CONDILO 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			

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

172.16.0.6:8080/cv/pages/prescricao.do?control=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=345039&pesquisa=S&perform=imprimirPrescricao&id=349039&atendimentoBoletimEmergencial=109



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

Num. 20885840 - Pág. 3

30/07/2018

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

UREIA - SORO

PROCEDIMENTO

TALA INGUINO PODÁLICO

CID10

Código

Descrição

S72.4

Fratura da extremidade distal do fêmur

Conduta

Internar Paciente

DILENE FERREIRA DE ARAUJO LOPES

STEFFERSON PINHEIRO DINIZ
(CRM: 5762/PB)

Stefferson Pinheiro Diniz
Traumato-Ortopedista
CRM-PB 5762

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



PRESCRIÇÃO MÉDICA

Data: 31/07/18 16:02
Usuário: JOSE RENNA
Boletim: 1097823
7/3

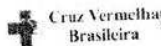
Nome	Data de	Idade	Sexo	Nº	Nº Prontuário	Data Prescrição
DILENE FERREIRA DE ARAUJO LOPES	15/11/1983	34a 8m 16d	FEMININO	1097823	110158	31/07/2018 16:02:39
Motivo do Atendimento	Enfermaria / Leito		Validade da Prescrição			
	HTOP - APARTAMENTO 07 / LEITO EXTRA 03		31/07/2018 23:59:00 - 01/08/2018 23:59:00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

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
1 DIETA LIVRE	0.0			ORAL			
2 ONDANSETRONA	4.0	MG	Observação: SIN	E.V.		8/8H	SIN
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 DIPIRONA 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)	ATT
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0.9% (FRASCO 500ML)	1500.0	ML		E.V.		24H	203 ATT
7 ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0.4ML SERINGA PREENCHIDA	40.0	MG		S.C.		1X AO DIA	37
GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETAVEL (AMPOLA 10ML)	30.0	ML	SE HGT60	E.V.		ACM (SOS)	ATT
9 CETOPROFENO 100 MG	100.0	MG		E.V.		12/12H	23 (21) 15
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	SIN
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0.9% (FRASCO 100ML)	100.0	ML					

JOSE RENNA GOMES DA SILVA
CRM: 9121

Dr. José Renna Gomes
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 23.874/1 - RJ CRM: 23.21437
Assinatura e Carimbo do Profissional

31 de Julho de 2018



HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DA P. RAIBA

Data: 31/07/18 16:02

Usuário: JOSE RENNA

Boletim 1097823



PRESCRIÇÃO MÉDICA

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

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Apazamento
11 CURATIVO	0.0		Observação DIARIO				
12 HGT 6/6HS	0.0		pac. nas diabeticas				37 20 05 95
13 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA	0.0						777
14 INSULINA REGULAR CONFORME HGT	0.0						777
15 SSVV + CCGG	0.0						

31 de Julho de 2018

JOSE RENNA GOMES DA SILVA
CRM: 9121

Dr. José Renna Gomes
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 9121 - R. RAIBA

Assinatura e Carimbo do Profissional



HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA GENADOR H

PRESCRIÇÃO MÉDICA

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

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

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
1 DIETA LIVRE	0.0			ORAL			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12
2 ONDANSETRONA	4.0	MG	Observação: S/N	E.V.		6/8H	05 13 21
Diluir em: AGUA DESTILADA	10.0	ML					
3 OMEPRAZOL 40MG INJETAVEL COM DILUENTE	40.0	MG	Observação: EM JEJUM	E.V.		1X AO DIA	05 13 21
Diluir em: AGUA DESTILADA	10.0	ML					
4 DAPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/8H	05 13 21
Diluir em: AGUA DESTILADA	10.0	ML					
5 CAPTOPRIL 25 MG	25.0	MG	SE PAD>110MMHG E/OU PAS>160MMHG	SUBLINGUAL		ACM (SOS)	1 2 3
6 SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0.9% (FRASCO 300ML)	1500.0	ML		E.V.		24H	05 13 21
7 ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG/0.4ML SERINGA PREENCHIDA	40.0	MG		S.C.		1X AO DIA	05 13 21
8 GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETAVEL (AMPOLA 10ML)	30.0	ML	SE HGT60	E.V.		ACM (SOS)	05 13 21
9 CETOPROFENO 100 MG	100.0	MG		E.V.		12/12H	05 13 21
Diluir em: SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0.9% (FRASCO 100ML)	100.0	ML					
10 TRAMADOL 50MG/ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML)	2.0	ML	Observação: LENTO S/N	E.V.		8/8H	05 13 21
Diluir em: SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0.9% (FRASCO 100ML)	100.0	ML					

STEFFERSON PINHEIRO DINIZ
 CRM: 5762

Stefferson Pinheiro Diniz
 Farmacologia - 02/05/2019

Assinatura e Carimbo do Profissional





HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR H

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

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	Data de	Idade	Sexo	Nº	Nº Prontuário	Data Prescrição
DILENE FERREIRA DE ARAUJO LOPES	15/11/1983	34a 8m 15d	FEMININO	1097823		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	Matricula		Senha			
RUS						

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

BRUNO JOSE BARBOSA GONÇALVES
CRM: 10510

BRUNO J. B. GONÇALVES
MÉDICO
CRM - PB 10510

Assinatura e Carimbo do Profissional

30 de Julho de 2018



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


PRESCRIÇÃO MÉDICA

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

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. 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

STEFFERSON PINHEIRO DINIZ
CRM: 5752

STEFFERSON PINHEIRO DINIZ
Traumato-ortopedista
CRM-Pa 5752

Assinatura e Carimbo do Profissional





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 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. 00415/00416 - carta_04 - INVALIDEZ

00080208



Carta nº 14235013



mail.google.com/mail/u/0/?ui=... X Tribunal de Justiça da Paraíba X LIFE CONSULTORIA CORRETO... X Seguradora Líder-DPVAT Pont... X

← → ↻ 🏠 🔍 https://www.seguradoralider.com.br/Pontos-de-Atendimento

Seguro DPVAT

Pontos de Atendimento Autorizados

ACESSIBILIDADE

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

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

PAGUE SEGURO

Como Pagar

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.



Paraíba

Selecione a Cidade

João Pessoa

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

Parceiro DPVAT
Life Assessoria E Corretora de Seguros Ltda - Me
Rua Pedro Alves Sabino, 12 - Sala 101
Mangabeira - João Pessoa - PB
CEP: 58059-126
Tel: (83)3578-3020
De 2a a 6a feira - Das 08:00h às 12:00h e 14:00h às 17:30h

Windows Taskbar: Entrada (2.931) - iii... Seguradora Líder-D... 10:17 21/02/2019





**GOVERNO
DA PARAÍBA**

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.





Governo do Estado da
Secretaria de Saúde
Hospital Regional de Itabaiana

Serviço Social

FICHA DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES

FICHA Nº

DATA:

24/18

PACIENTE:

D. L. F. F. de A. Lopes

ORIGEM:

HR

SOLICITANTE:

CLÍNICA:

HR

Motivos do Encaminhamento

Paciente com quadro de insuficiência cardíaca congestiva (ICC) em fase de descompensação, com sintomas de dispnéia e edema de membros inferiores.

Atendendo ao pedido de encaminhamento para tratamento de urgência.

Medicação administrada

Oxigeno
Lactulose

Encaminhamento para:

Tratamento

