

PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

OUTORGANTE: Giovanni Junior Pereira, brasileiro (a),
softuro, Agente de Transporte portador da Cédula de Identidade nº:
4308166, inscrito no CPF nº: 114 14091 9991/2, residente e domiciliado
na Rua Sítio Tijucas, Nº 519, Bairro, José Bonifácio,
na Cidade de Pernambuco/PB.

OUTORGADO: INÁCIO BRUNO SARMENTO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB sob nº 21.472, com endereço profissional na Rua: Av. Dinamerica Alves Correia, 1020 - loja 02, Bairro: Dinamerica, na Cidade de Campina Grande/PB, 3334-1289/99988-5048/98769-2274.

PODERES: Poderes para o foro em geral, a fim de defender os interesses e direitos do Outorgante perante qualquer Entidade, autarquia ou Órgão na esfera Administrativa Estadual, Municipal e Federal ou Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive perante esta Douta Vara, propondo Ações competentes em que o Outorgante seja autor ou reclamante, defendendo-o quando for Réu, Interessado ou Requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, acordar, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromisso, prestar declarações, renunciar direitos, bem como substabelecer a presente com ou sem reservas de poderes, se assim lhes convier, praticarem todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, ao qual dar como firme e valioso, enfim praticar todos os atos previstos no art.105 do Novo Código de Processo Civil com redação dada pela Lei nº 8.952 de 13.12.94 e art. 5º, § 2º da Lei nº 8906, de 04.07.94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil).

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA DE RENDIMENTOS

A parte outorgante, condecorada dos termos da Lei nº 1.060/50, declara que é pobre na forma da lei e que não tem condições de dar prosseguimento à demanda judicial sem comprometimento da subsistência de sua vida e de sua família.

Campina Grande/PB, 17 de janeiro de 20 49

Giovanni Junior Pereira
Outorgante/Declarante

Av. Dinamerica Alves Correia, 1020 - loja 02
Dinamerica, Campina Grande - PB. CEP: 58400-000.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	4.308.166
NOME	GEOVANNI JUNIOR PEREIRA
DATA DE EXPEDIÇÃO 05/02/2015	
FILIAÇÃO	JOSELITO PEREIRA CARMITA JOSEFA DA CONCEIÇÃO
NATURALIDADE	ESPERANÇA-PB
DOC. ORIGEM	NASC.N. 3832 PLS. 023V LIV. A05 CARTÓRIO MONTADAS-PB
114.409.494-17	
DATA DE NASCIMENTO 12/04/1995	
LEI N° 7.118 DE 29/08/83	



JOSELIO DOS SANTOS
SIT TITARA, SIN-ÁREA RURAL
REMÍGIO / PB CEP: 5898000 (AG. 1)



Emissão: 19/07/2018 Referência Jul/2018
Classe/Subclasse: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO Bv230, Km25 - Crato Redentor - João Pessoa / PB - CEP: 58071-690
Razão: 10-73-31-1640 NPF medidor: 00008378375 CNPJ/09/085193/0001-40 Istr Est: 16-015 923-0

Nota Fiscal/ Conta de Energia Elétrica N°009726/009
Cód. para Dib. Automática: 0001626280

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Jul / 2018	19/07/2018	20/08/2018	864.088.546-9 Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): 5/1526389-0

Canal de contato

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
19/06/18 7198	19/07/18 7372	1	74	30

Demonstrativo

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base/Calc.	Alq. Icms(R\$)	Base/Calc. Pef(R\$)	Cofre(R\$)
			Tributos Total(R\$) ICMs(R\$) ICMS				
0801	Consumo em kWh	74.000	0,717630	53,10	53,10	25	13,27
0801	Adic. B Vermelha			5,38	5,38	25	1,34
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS						
0807	CONTRIBUIM.PÚBLICA		6,44	0,00	0	0,00	0,00
0804	JUROS DE MORA 05/2018		0,20	0,00	0	0,00	0,00
0805	MULTA 05/2018		0,29	0,00	0	0,00	0,00
0804	COMPENSACAO POR INDICADOR-DMC 05/2018		-0,18	0,00	0	0,00	0,00
0805	ATUALIZAÇÃO MONETARIA 05/2018		0,39	0,00	0	0,00	0,00

CCI Código de Classificação do item TOTAL 84,59 58,48 14,81 59,48 0,83 2,82

Media ultimas meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
58	26/07/2018	R\$ 64,59

Histórico de Consumo (kWh)

49	56	64	50	68	58	59	68	38	29	77
JUL/17	AUG/17	SEP/17	OCT/17	NOV/17	DEZ/17	JAN/18	FEB/18	MAR/18	ABR/18	JUN/18

RESERVADO AO FISCO
1301.0e7e.cc7f.d410.c8ab.1db8.0d41.3229.

Indicadores de Qualidade			Composição do Consumo		
Límites da ANEEL	Apurado	Límite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
DIC MENSAL	11,74	7,82	Bônus de Dif. da Energia/PB	14,01	21,83
DIC TRIMESTRAL	23,48		Carro de Energia	20,26	31,38
DIC ANUAL	48,95		Serviço de Transmissão	2,15	3,32
FIC MENSAL	7,74	1,00	Encargos Saturais	3,98	6,99
FIC TRIMESTRAL	15,49		Impostos Diretos e Encargos	24,47	37,78
FIC ANUAL	38,98		Outras Serviços	0,00	0,00
DICRI	8,49	7,82	Total	84,77	100,00

Valor de EUED (Ref 5/2019, R\$7,95)

ATENÇÃO
 - REAVISO: Caso não seja atendido comummente em 60 dias, o fornecimento pode ser suspenso a partir de 09/08/2018. Conforme Resolução 414/ANEEL. O fornecimento após essa data não exime a possível suspensão de fornecimento, caso o endereço não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso essas faturas estejam pagas, desconsiderar essa mensagem.
ESTE PRAZO NÃO VALE PARA AS FATURAS JÁ REAVISADAS, para as quais a suspensão do fornecimento poderá ocorrer a qualquer momento até o decurso do prazo de 60 (sessenta) dias, contado da data de vencimento da fatura vendida e não paga.
 Fatura sujeita à inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de não implemento - Leitura confirmada.

Faturas em atraso

Jun/18	63,60
Feb/18	49,77

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
 23 AGU. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

PARAIBA
 Endereço: 10-73-31G-1640
 Matrícula: 1526389-2019-07-5
VENCIMENTO
26/07/2018
TOTAL A PAGAR
R\$ 64,59

83690000000-8 64590054000-8 15263892018-0 07500073019-4



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 18/01/2019 15:36:59
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1901181526571800000018209696>
 Número do documento: 1901181526571800000018209696

Num. 18713134 - Pág. 2



GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA
DELEGACIA DE ACIDENTES DE

Rua Raimundo Nonato de Araújo, S/ - Catole - Campina Grande - 58100-000 - 83-310-9300



OCORRÊNCIA N° 000476/18

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de N° 000476/18 registrada em 09/08/2018, que passo a transcrever na íntegra: Aos nove dias do mês de agosto do ano de 2018, nesta cidade de Campina Grande, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS, quando encontrava-se presente a Bela. JOSEFA ALVES DE ASSIS, Delegada de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 08:36 horas, compareceu o Sr. GEOVANNI JUNIOR PEREIRA, com 23 anos de idade, filho de JOSELITO PEREIRA e CARMITA JOSEFA DA CONCEIÇÃO, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de ESPERANÇA - PB, Solteiro, escolaridade Fundamental Completo, profissão AGRICULTOR, portador da Cédula de Identidade N° 4.308.166, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de N° 11440949417, residindo à rua SÍTIO TITARA, S/N, bairro ÁREA RURAL, na cidade de ESPERANÇA - PB.

Declarou que:

Informa o comunicante, que por volta das 17h00min dia 09.12.2017, estava se deslocando da cidade de Areia em direção a cidade de Alagoa Grande/PB, conduzindo a motocicleta HONDA/POP100, ano/modelo 2012/2012, cor vermelha, chassi n° 9C2HB0210CR033413, de placa OFF-3957/PB, licenciado em nome de Magno Ramos de arruda, quando na rotatória localizada na saída da cidade de Areia/PB perdeu o controle de direção e colidiu com um poste de iluminação pública, sofrendo escoriações diversas pelo corpo e fratura no seu membro inferior esquerdo, sendo socorrido pelo SAMU e encaminhado para o hospital Regional de Emergência e Trauma de Campina Grande/PB, onde foi submetido a tratamentos médicos, conforme documentos apresentados nesta Delegacia; Que, ao local não compareceram os Policiais Militares da CPTran, motivo pelo qual não foi confeccionado o Boletim de Acidente de Trânsito; Que, no momento do acidente o tempo encontrava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não encontrando-se o comunicante sob a influência de bebida alcoólica. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou FÉ.

Campina Grande, Quinta-feira, 9 de Agosto de 2018

GEOVANNI JUNIOR PEREIRA

Declarante

José Alberto do Nascimento
Escrivão de Polícia
JOSE ALBERTO DO NASCIMENTO

Escrivão





ESTADO DA PARAÍBA

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOA GRANDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ:17698753/0001-1 TEL: (83)3273-2240

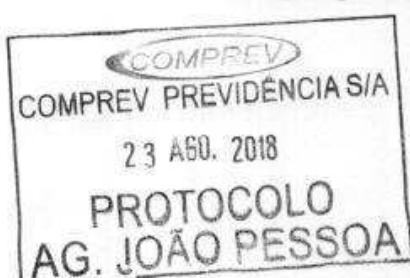
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA – SAMU 192
ALAGOA GRANDE- PB

DECLARAÇÃO

Declaro para devidos fins que, o Sr. JEOVANE JUNIOR PEREIRA foi atendido no dia 09/12/2017 pela Unidade de Suporte Avançado de Vida deste serviço, vítima de acidente com moto, o mesmo encontrava-se consciente, orientado apresentando escoriações pelo corpo e fratura exposta de tibia no MIE, realizado protocolo de imobilização do SAMU sendo o mesmo encaminhado para o Hospital de Urgência e Trauma de Campina Grande/PB para avaliação radiológica e possível tratamento.

Alagoa grande, 14 de junho de 2018.

Coordenador - Samu
Italo Agra



ITALO LEÔNIDAS ALVES AGRA

COORDENADOR - SAMU Coren-PB nº 000488130

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGENCIA – SAMU 192



Rio de Janeiro, 06 de Dezembro de 2018

Aos Cuidados de: **GEOVANNI JUNIOR PEREIRA**

Nº Sinistro: **3180392924**
Vítima: **GEOVANNI JUNIOR PEREIRA**
Data do Acidente: **09/12/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador **INACIO BRUNO SARMENTO**

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180392924**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **09/12/2017**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site www.seguradoralider.com.br, ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



09/12/2017

ALCOOLÍBICO E SI PELLETE

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



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) N°: 1558799 CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Mâlvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-800 Data: 09/12/2017

Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: Gisele De Oliveira Lopes

PACIENTE: GEOVANNI JUNIOR CEP: 58398000 Nascimento: 12/04/1995

PEREIRA

Endereço:

Cidade: Remígio

Nome da Mãe: CARMITA JOSEFA DA CONCEIÇÃO RG: 4308166 N°: 0

Responsável: GEOVANA PEREIRA CPF: 11440949417 Profissão: AGRICULTOR

Estado Civil: Solteiro(a)

Motivo: ACIDENTE DE MOTO

Medico:

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

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



1. Abrasão
2. Amputação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Crciação
6. Dor
7. Edema
8. Empatamento
9. Enfisema subcutâneo
10. Estragamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Coríntio
15. F. Cortante
16. F. Corro-conusivo
17. F. Perfuro-conusivo
18. F. Perfuro-concavante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Inurgitamento Venoso
23. Lacerção
24. Lesão tendinária
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico parado-al
28. Objeto Enrrolado
29. Onicrato
30. Paralisia
31. Parésia
32. Parestesia
33. Queimadura
34. Rinorragia
35. Síncope de Isquemia
- 36.

OBS:

QUEIMADURA:
Superfície corporal lesada = % Grau () 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau

DIAGNÓSTICO / CID:

HTCG-Painel Administrativo

Quirúrgico

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

paciente vítima de acidente automobilístico na PI 11
no trânsito. Abaixo sono os dados de paciente
com const. Algezores de uso de álcool.
Alvejante. Busto e braços tatuados em
pele.

reba volta, dor no e dor no

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS () Fotorreagentes () Isocônicas () Anisocônicas ()

Glasgow 15 PA HGT: Sat02

RAIO X
REALIZADO EM:

EXAMES SOLICITADOS:

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

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: Dr. Nogueira / às 20:00 Dia 1/1

Especialista: / às : Dia 1/1

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

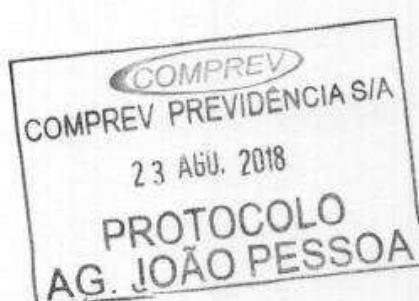
Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	ACTA DE CASO GERAL	
2		
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

Dr. João Cesar
Carimbo digital
data: 18/12/2018

<http://10.1.1.148/projetohicog/impreurgencia.php?contar=1558799>

1/2



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 18/01/2019 15:37:02

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19011815292493600000018209720>

Número do documento: 19011815292493600000018209720

Num. 18713158 - Pág. 1



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

Ficha de Acolhimento

Nome:	Giovanni Luiz Rezende		
End:			
Data de Nascimento:	12/03/1995	Documento de Identificação:	
Queixa:	Resfriado	Data do Atend.:	09/03/17
Acidente de trabalho?	(<input checked="" type="checkbox"/>) Sim	(<input type="checkbox"/>) Não	

Classificação de Risco

Nível de consciência:	(<input type="checkbox"/>) Bom	(<input type="checkbox"/>) Regular	(<input type="checkbox"/>) Baixo	Aspecto:	(<input type="checkbox"/>) Calmo	(<input type="checkbox"/>) Fáceis de dor	(<input type="checkbox"/>) Gemente	
Frequência respiratória:								
Pressão arterial:								
Dosagem de HGT:								
Deambulação:	(<input type="checkbox"/>) Livre	(<input type="checkbox"/>) Cadeira de rodas	(<input type="checkbox"/>) Maca	Temperatura axilar:				
Mucosas:	(<input type="checkbox"/>) Normocorada	(<input type="checkbox"/>) Pálida						

Estratificação

MOD. 110

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

Assinatura e carimbo do profissional





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

Nome do Paciente <i>Giovanni Júnior Pazzini</i>		Nº Prontuário
Data da Operação <i>09/11/11</i>	Enf.	Leito
Operador <i>Dr. Renan</i>	1º Auxiliar <i>Dr. Yury</i>	
2º Auxiliar	3º Auxiliar	Instrumentador <i>Adil</i>
Anestesia	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório <i>Fx exposto ossos da Perna</i>		
Tipo de Operação <i>Fixador ósseo + lmc.</i>		
Diagnóstico Pós-Operatório <i>O mesmo</i>		
Relatório Imediato da Patologia <i>+</i>		
Exame Radiológico no Ato <i>Não</i>		
Acidente Durante a Operação <i>Não</i>		

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras	
<p>1) Prente em DDU sob anestesia. 2) Aspirin + Antisepin + campo estéril. 3) Lmc e desbridamento de tecidos devitalizados. 4) Redução cruenta da perna. 5) Fixação óssea. 6) Fecho fechado de proximidade. 7) Curativo.</p>	
<p><i>Yuri de Paiva Câmara</i> ORIGINAIS E AUTENTICAÇÃO PROVIMENTO FISCAL</p>	
<p>COMPREV COMPREV PREVIDÊNCIA S/A 23 ABR. 2018</p>	
<p>PROTOCOLO AG. JOÃO PESSOA</p>	

Mod. 01B

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Geovanni Junior Pereira 09/10/05 QI LEITE Sala 03 CONVÉNIO S.U.S IDADE 22 anos REGISTRO 1558799					GOVERNO DA PARAÍBA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes	
CIRURGIA Tratamento cirúrgico de Fratura Exposta de Tíbia		CIRURGÃO Dr. Yuri				
ANESTESIA Roqui		ANESTESIA Dr. Felipe				
INSTRUMENTADORA Costa	DATA 09/12/17	INÍCIO 02:40	FIM 23:45			
Qtd. MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS		Bolsa Colostoma	Qtd. FIOS			
Adrenalina amp. 01		Cafet. p/ Óxg.	Catgut cromado Sertix			
Atropina amp. 06		Catet. De Urinar Sist. Fech.	Catgut cromado Sertix			
Diazepam amp. 06		Compressa Grande	Catgut cromado Sertix			
Dimore amp.		Compressa Pequena	Catgut Simples			
Dolantina amp.		Cotonóide	Catgut Simples Sertix			
Efbrane ml		Dreno	Catgut Simples Sertix			
Fenegam amp.		Dreno Kerr n°	Catgut Simples Sertix			
Fentanil ml		Dreno Penrose n°	Cera p/ osso			
Inova ml		Dreno Pezzer n°	Ethibond			
Ketalar ml		Equipo de Macrogotas	Ethibond			
Mercaina % ml		Equipo de Macrogotas	Ethibond			
Nubahin amp.		Equipo de Sangue	Fio de Algodão Sertix			
Pavulon amp.		Equipo de PVC	Fio de Algodão Sertix			
Protigmine amp. QS		Espadrapo Larco cm	Fio de Algodão Sutupak 01			
Protóxido l/m		Furacim ml	Fio de Algodão Sutupak			
Quelicin ml QS		Gase Pacote c/ 10 unidades	Fila cardíaca			
Rapifen amp.		H ₂ O ₂ ml	Mononylon 2.0			
Thionembutal ml		Intracath Adulto	Mononylon			
Tracrium amp.		Intracath Infantil	Prolene Serfix			
Qtd. MEDICAÇÕES 02	Lâmina de Bisturi nº 23	Prolene Serfix				
02 Agua Destilada amp.	Lâmina de Bisturi nº 11	Prolene Serfix				
02 Decadron amp.	Lâmina de Bisturi nº 15	Prolene Serfix				
02 Dipirona amp.	Luvias 7.0	Vicryl Serfix				
Flaxidol amp. 03	Luvias 7.5	Vicryl Serfix				
Flebotortil amp. 03	Luvias 8.0	Vicryl Serfix				
Geramicina amp. QS	Luvias 8.5 Procad					
Glicose amp. QS	Oxigênio l/m					
Glucon de Cálcio amp.	Poliflix					
Haemacel ml.	PVPI Degemente ml					
Heparema ml.	PVPI Tópico ml.	Qtd. SOROS				
Kanakion amp. QS	Sabão Antiséptico	SG Normotérmico fr 500 ml				
Lasix amp. 06	Saco coletor p/ luxo	SG Gelado fr 500 ml				
Medrotinazol.	Seringa desc. 10 ml	SG Hipertérmico fr 500 ml				
Plasil amp.	Seringa desc. 20 ml	SG Ringr fr 500 ml				
Prolamina	Seringa desc. 05 ml	SG fr 500 ml				
Revivan amp.	Sonda	p/ lavagem				
Stuptanon amp.	Sonda Foley	Qtd. ORTESE E PRÓTESE				
02 Cefalotina 1g	Sonda Nasogástrica	COMPREVISÃO				
01 Dexametazona	Sonda Uretral	Usado o fixador				
01 Novocainon	Sierrydrem ml	COMPREV PREVENÇÃO				
02 teratexan	Torneirinha	PLASTIA Implantes				
Qtd. MATERIAIS / SOLUÇÕES 02	Vaselina ml	23 AGO. 2018				
Aguilha desc. 25x40x12	Gelcon 18	PROTÓCOLO	EQUIPAMENTOS			
Aguilha desc. 28 x 28	Latese	AG. JOÃO PESSOA				
Aguilha desc. 3 x 4,5		05 set/18	Unidade de Piso	<input type="checkbox"/>	Foco Auxiliar	
Aguilha p/ raque nº 25			() Serra	<input type="checkbox"/>	Eletrocautério	
Álcool de Enfermagem 70%			() Desfibrilador	<input type="checkbox"/>	Oxicapiógrafo	
Álcool Iodado ml			(X) Foco Frontal Fixo	<input checked="" type="checkbox"/>	Cardiomonitor	
Ataduras de Crepon			() Fonte de Luz	<input type="checkbox"/>	Defibrilador Elétrico	
Ataduras de Gessada					Rosangela da C. Quint	
Azul metílico amp.					Téc. de Enfermagem	
Benzina ml					CONCEPCIONAL 13.950	

Lot: 089863 Código: AF15 8 680
PRO-NUTRI-MEDULAR OSSO - P X CX 4,5 X 2007-T

Lot: 090167 Código: FOB 7 203
SISTEMA DE FIXAÇÃO OSSA, SARTORI LINERIX (BIAF)
260-5756

S-CHECKS
ILITATION MONITORS
E. L. 140301

STEAM ISO 11140-1 CLASS CASSE/CUSE 4
MULTI-PURPOSE INDICATOR
INDICATORE MULTIPROPÓSICO INDICADOR



MOD 066

9.1

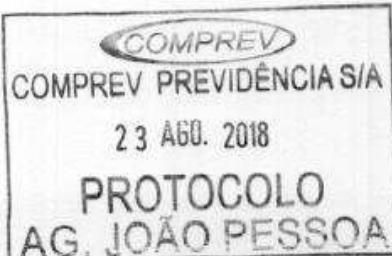
OK
06

DIAGNÓSTICO

Fx tpx prima (E)

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Prescrição Médica	Alojamento:	Leito	Convênio
Data		Horário		Evolução Médica
1	1.Dieta INIC			
2	2.SRL 1500ml EV/24h	12/26/30		2 DPO
3	3.Dipirona 02ML+ AD EV 06/06h	12/18/21/06		
4	4. Tilatil 20mg + AD EV 12/12h (5M)	5M		
5	5. Omeprazol 40mg EV/Jejum	06		
6	6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN	SN		
7	7.Nausedron 01 FA + AD EV 8/8h SN	SN		
8	8. Clexane 40mg SC/dia	00		
9	9.SSVV + CCGG			
	Chloridr. feni- 1/2 6/6h;	12/18/21/06		
	Gastr. 240- ①	10		
	Coronavac			
	Plasmaderm 200ml 1/2			
	Citostatina 1000mg 1/2			
	CPN 2000mg 1/2			
10/10	OTR Hospitalar			
	• 10 6/6h			



2017-12-9

HTCG-Painel Administrativo

Data da internação: 09/12/2017 Hora: 20:29:47

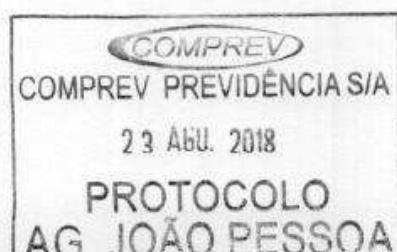
 SUS Sistema Único de Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR		
Identificação do Estabelecimento de Saúde 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES			
2 - CNES 2362856			
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES			
4 - CNES 2362856			
Identificação do Paciente 5 - NOME DO PACIENTE GEOVANNI JUNIOR PEREIRA			
6 - N° DO PRONTUÁRIO 1558837			
7 - CARTÃO DO SUS 708905721105617		8 - DATA DE NASCIMENTO 12/04/1995	
		9 - SEXO Masc <input checked="" type="checkbox"/> Fem <input type="checkbox"/>	
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL CARMITA JOSEFA DA CONCEICAO		11 - TELEFONE DE CONTATO <small>DDA</small> 83 <small>Nº DE TELEFONE</small> 996828417	
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) ? , 0 , CENTRO			
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Remígio		14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO 251270	15 - UF PB
		16 - CEP 58398000	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO 17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>Potente vítima de acidente de moto com trauma na perna esquerda com dor e ferimento.</i>			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <i>Necessidade de cirurgia</i>			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS/RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS <i>Blane + Ratinx</i>			
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL		21 - CID 10 PRINCIPAL	22 - CID 10 SECUNDÁRIO
		23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	
PROCEDIMENTO SOLICITADO 24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>Interventio Cirurgico</i>			
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO			
26 - CLÍNICA		27 - CARATER DA INTERNAÇÃO 02	
		28 - DOCUMENTO <input checked="" type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> CPF	
		29 - N° DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 980016296973823	
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE JOSE RENNA GOMES DA SILVA		31 - DATA DA SOLICITAÇÃO 09/12/2017	
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) <i>Dr. Jose Renna Gomes da Silva 21437</i>			
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS) 33 - () ACIDENTE DE TRANSITO 34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO 36 - CNPJ DA SEGURADORA 37 - N° DO BILHETE 38 - SÉRIE			
39 - CNPJ EMPRESA 40 - CNAE DA EMPRESA 41 - CBOR			
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA <input type="checkbox"/> EMPREGADO <input type="checkbox"/> EMPREGADOR <input type="checkbox"/> AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> DESEMPREGADO <input type="checkbox"/> APOSENTADO <input type="checkbox"/> NÃO SEGURADO			
AUTORIZAÇÃO 43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR <i>INACIO BRUNO SARMENTO</i>			
44 - COD. ORGÃO EMISSOR <i>COMPREV PREVIDÊNCIA S/A</i>			
45 - DOCUMENTO <input type="checkbox"/> CNS <input checked="" type="checkbox"/> CPF			
46 - N° DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR <i>23 AGO. 2018</i>			
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO <i>PROTÓCOLO AG. JOÃO PESSOA</i>			
48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			



FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

DIAGNÓSTICO

Paciente	Geovanni Júnior Pereira	Alojamento:	Leito	-1	Convênio
Data	Prescrição Médica		Horário		Evolução Médica
1	1.Dieta Oval livre após RPA 2.SRL 1500ml EV/24h 3.Dipirona 02ML+AD EV 06/06h 4. Tilitil 20mg + AD EV 12/12h 5. Omeprazol 40mg EV/jejum 6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN 7.Nausecdron 01 FA + AD EV 8/8h SN 8. Clexane 40mg SC/dia 9.SSVV + CCGG 10- Clindamycin 600mg OR 8/6h 11- Gentamicina 240mg + 210ml OR OR 12/12h 12- Clevir 13- Tylox 30mg OR V.O. 8/8h		12/12h	08:00	Dor de estômago de grau 1-2 de intensidade com dor em epigástrico e perna (E) e febre
2				08:00	COL. Tbc evolução benigna e estável
3				08:00	
4				08:00	
5				08:00	
6				08:00	
7				08:00	
8				08:00	
9				08:00	
10				08:00	
11				08:00	
12				08:00	
13				08:00	
14				08:00	
15				08:00	
16				08:00	
17				08:00	
18				08:00	
19				08:00	
20				08:00	
21				08:00	
22				08:00	
23				08:00	
24				08:00	
25				08:00	
26				08:00	
27				08:00	
28				08:00	
29				08:00	
30				08:00	
31				08:00	
32				08:00	
33				08:00	
34				08:00	
35				08:00	
36				08:00	
37				08:00	
38				08:00	
39				08:00	
40				08:00	
41				08:00	
42				08:00	
43				08:00	
44				08:00	
45				08:00	
46				08:00	
47				08:00	
48				08:00	
49				08:00	
50				08:00	
51				08:00	
52				08:00	
53				08:00	
54				08:00	
55				08:00	
56				08:00	
57				08:00	
58				08:00	
59				08:00	
60				08:00	
61				08:00	
62				08:00	
63				08:00	
64				08:00	
65				08:00	
66				08:00	
67				08:00	
68				08:00	
69				08:00	
70				08:00	
71				08:00	
72				08:00	
73				08:00	
74				08:00	
75				08:00	
76				08:00	
77				08:00	
78				08:00	
79				08:00	
80				08:00	
81				08:00	
82				08:00	
83				08:00	
84				08:00	
85				08:00	
86				08:00	
87				08:00	
88				08:00	
89				08:00	
90				08:00	
91				08:00	
92				08:00	
93				08:00	
94				08:00	
95				08:00	
96				08:00	
97				08:00	
98				08:00	
99				08:00	
100				08:00	
101				08:00	
102				08:00	
103				08:00	
104				08:00	
105				08:00	
106				08:00	
107				08:00	
108				08:00	
109				08:00	
110				08:00	
111				08:00	
112				08:00	
113				08:00	
114				08:00	
115				08:00	
116				08:00	
117				08:00	
118				08:00	
119				08:00	
120				08:00	
121				08:00	
122				08:00	
123				08:00	
124				08:00	
125				08:00	
126				08:00	
127				08:00	
128				08:00	
129				08:00	
130				08:00	
131				08:00	
132				08:00	
133				08:00	
134				08:00	
135				08:00	
136				08:00	
137				08:00	
138				08:00	
139				08:00	
140				08:00	
141				08:00	
142				08:00	
143				08:00	
144				08:00	
145				08:00	
146				08:00	
147				08:00	
148				08:00	
149				08:00	
150				08:00	
151				08:00	
152				08:00	
153				08:00	
154				08:00	
155				08:00	
156				08:00	
157				08:00	
158				08:00	
159				08:00	
160				08:00	
161				08:00	
162				08:00	
163				08:00	
164				08:00	
165				08:00	
166				08:00	
167				08:00	
168				08:00	
169				08:00	
170				08:00	
171				08:00	
172				08:00	
173				08:00	
174				08:00	
175				08:00	
176				08:00	
177				08:00	
178				08:00	
179				08:00	
180				08:00	
181				08:00	
182				08:00	
183				08:00	
184				08:00	
185				08:00	
186				08:00	
187				08:00	
188				08:00	
189				08:00	
190				08:00	
191				08:00	
192				08:00	
193				08:00	
194				08:00	
195				08:00	
196				08:00	
197				08:00	
198				08:00	
199				08:00	
200				08:00	
201				08:00	
202				08:00	
203				08:00	
204				08:00	
205				08:00	
206				08:00	
207				08:00	
208				08:00	
209				08:00	
210				08:00	
211				08:00	
212				08:00	
213				08:00	
214				08:00	
215				08:00	
216				08:00	
217				08:00	
218				08:00	
219				08:00	
220				08:00	
221				08:00	
222				08:00	
223				08:00	
224				08:00	
225				08:00	
226				08:00	
227				08:00	
228				08:00	
229				08:00	
230				08:00	
231				08:00	
232				08:00	
233				08:00	
234				08:00	
235				08:00	
236				08:00	
237				08:00	
238				08:00	
239				08:00	
240				08:00	
241				08:00	
242				08:00	
243				08:00	
244				08:00	
245				08:00	
246				08:00	
247				08:00	
248				08:00	
249				08:00	
250				08:00	
251				08:00	
252				08:00	
253				08:00	
254				08:00	
255				08:00	
256				08:00	
257				08:00	
258				08:00	
259				08:00	
260				08:00	
261				08:00	
262				08:00	
263				08:00	
264				08:00	
265				08:00	
266				08:00	
267				08:00	
268				08:00	
269				08:00	
270				08:00	
271				08:00	
272				08:00	
273				08:00	
274				08:00	
275				08:00	
276				08:00	
277				08:00	
278				08:00	
279				08:00	
280				08:00	
281				08:00	
282				08:00	
283				08:00	
284				08:00	
285				08:00	
286				08:00	
287				08:00	
288				08:00	
289				08:00	
290				08:00	
291				08:00	
292				08:00	
293				08:00	
294				08:00	
295				08:00	
296				08:00	
297				08:00	
298				08:00	
299				08:00	
300				08:00	
301				08:00	
302				08:00	
303				08:00	
304				08:00	
305				08:00	
306				08:00	
307				08:00	
308				08:00	
309				08:00	
310				08:00	
311					





CLINICA MEDICA DANTAS E CASTRO LTDA – ME
RUA GETULIO CAVALCANTE 250 – LIBERDADE – CAMPINA GRANDE – PB
CEP 58.414-245 – TELEFONE 83 – 3322 3229
CNPJ nº 23.364.824/0001-46

LAUDO MÉDICO

Atesto para fins de perícia médica que o paciente GEOVANNI JUNIOR PEREIRA, informa que foi vítima de acidente automobilístico fato ocorrido em 09 de Dezembro de 2017, sendo o mesmo socorrido pelo SAMU para o hospital de trauma de Campina Grande/PB, sofrendo fratura exposta dos ossos perna direita, sendo submetido a cirurgia ortopédica de urgência, com acompanhamento ambulatorial. Paciente, evolui com pseudoartrose de referido membro e segue em acompanhamento ambulatorial, aguardando cirurgia eletiva, encontrando-se sem condições laborativas no momento.

CID: S 82.2
T. 93

Dr. Otávio Pereira Jr.
Ortopedia/Trumatologia
CRM-PB 7103

Campina Grande – PB, em 30 de Novembro de 2018.

POLICLÍNICA
VITÓRIA

Saúde com Qualidade e Respeito



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 18/01/2019 15:37:03
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19011815293782400000018209722>
Número do documento: 19011815293782400000018209722

Num. 18713160 - Pág. 1



GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Lando

Seovanni Muniz Paiva
foi operado ante noncâris
fratura nova @ há 509
meses, Rx: Retardo de
consolidação óssea.
Conduite: Pinz com uma
muleta para cima much
no membro inferior (F),
Regrê no acampamento mulo
antolateral C.I: S82

01, 8, 10
Data

Dr. Eduardo Braga Moraes
ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM Médico 388

