



Wellys Marcio

Advocacia e Consultoria

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE: Conomuel Sontos Pereira da Silva
RG n°: 4.022.558, CPF n°: 115.014.354-18
Profissão: desempregado, Estado civil: solteiro
Nacionalidade: brasileiro, Data de nascimento: 03/05/99
Endereço: R. Abelardo Targino da Faria, 3897, apto 307
BL'D", Cruz, João Pessoa - PB, Cp: 58077-038.

OUTORGADO: WELLYS MARCIO DE OLIVEIRA, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/PB nº 19.458, NATHALIA OLIVEIRA PALITOT, brasileira, advogada, inscrita na OAB/PB 19.658, GIZELDA JOSEFA DA SILVA, brasileira, advogada, inscrita na OAB/PB 21.118, GESSICA TAMIRES GUABIRABA BARBOSA, brasileira, advogada inscrita na OAB/PB Nº 21.460, todos com endereço profissional na Rua Francisco Gomes de Azevedo, 36, Centro, Santa Rita – PB.

PODERES: a quem confere(m) poderes, para o foro geral, com a cláusula "ad judícia" "et extra", a fim de que em conjunto ou separadamente, possam defender os interesses e direitos do(s) outorgante(s) perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, Repartição Pública, Autarquia, Fundação ou Entidade Paraestatal e Privada, propondo Ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor ou reclamante e, defendendo-o quando for réu(s) interessado(s), requerido(s) ou reclamado(s), podendo reclamar, prestar declarações, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, inclusive alvarás, confessar, requerer inventário ou arrolamento, firmar compromisso, receber citação, renunciar a quaisquer valores superiores ao teto dos Juizados Especiais Cíveis Estaduais e Federais em eventual ajuizamento no procedimento especial (art. 3º Lei 10.259/2001 e Lei 9.099/1995) além de outros não expressamente constantes nesse mandato, bem como subestabelecer a presente, como ou ser reserva de poderes, se assim lhe(s) convier, e praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, e valioso.

DECLARAÇÃO: O(a) (s) outorgantes(s) DECLARA(M), para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes à presente ação. Sem prejuízo de seu sustento e de seus famílias, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando com seus advogados os outorgados acima nomeados, nos termos do art. 98 e seguintes da Lei 13.105/2015.

João Pessoa, 10 de Maio de 2019.

Conomuel Sontos Pereira da Silva
OUTORGANTE

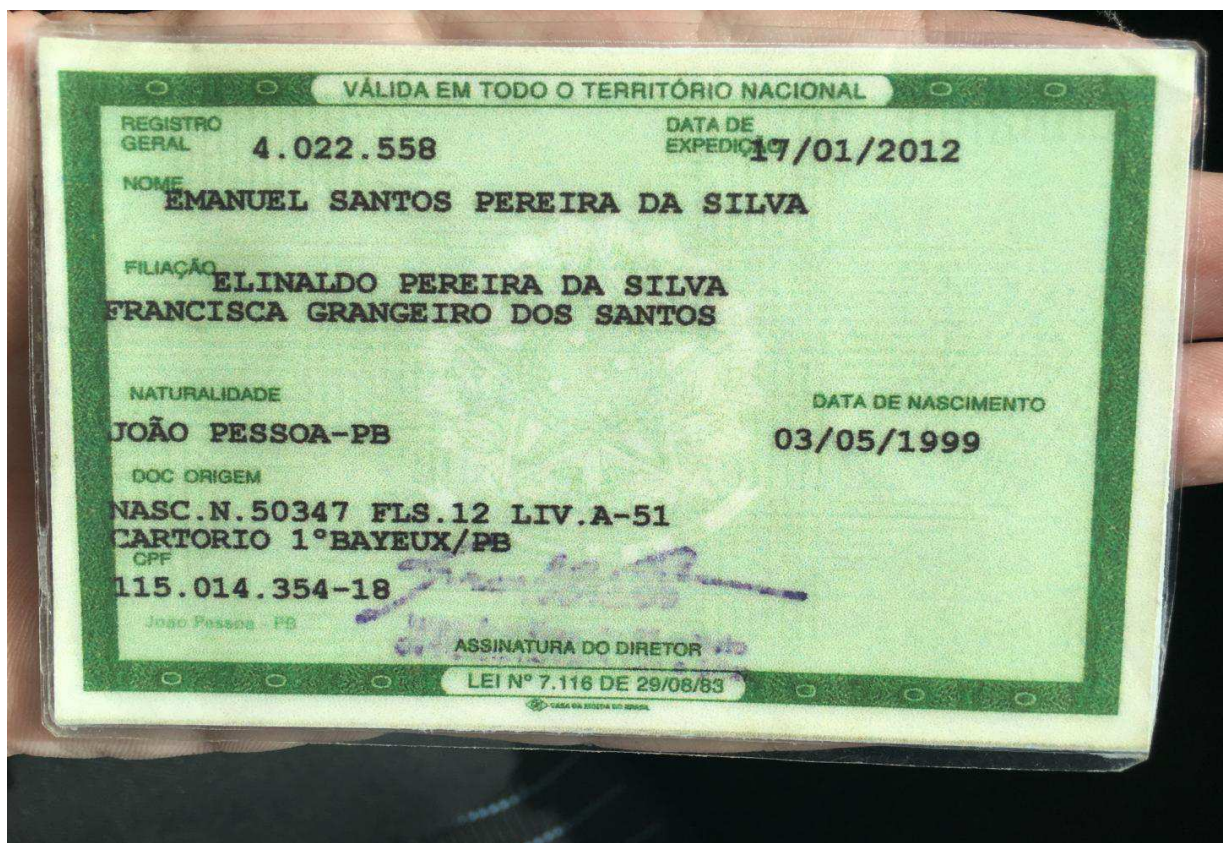
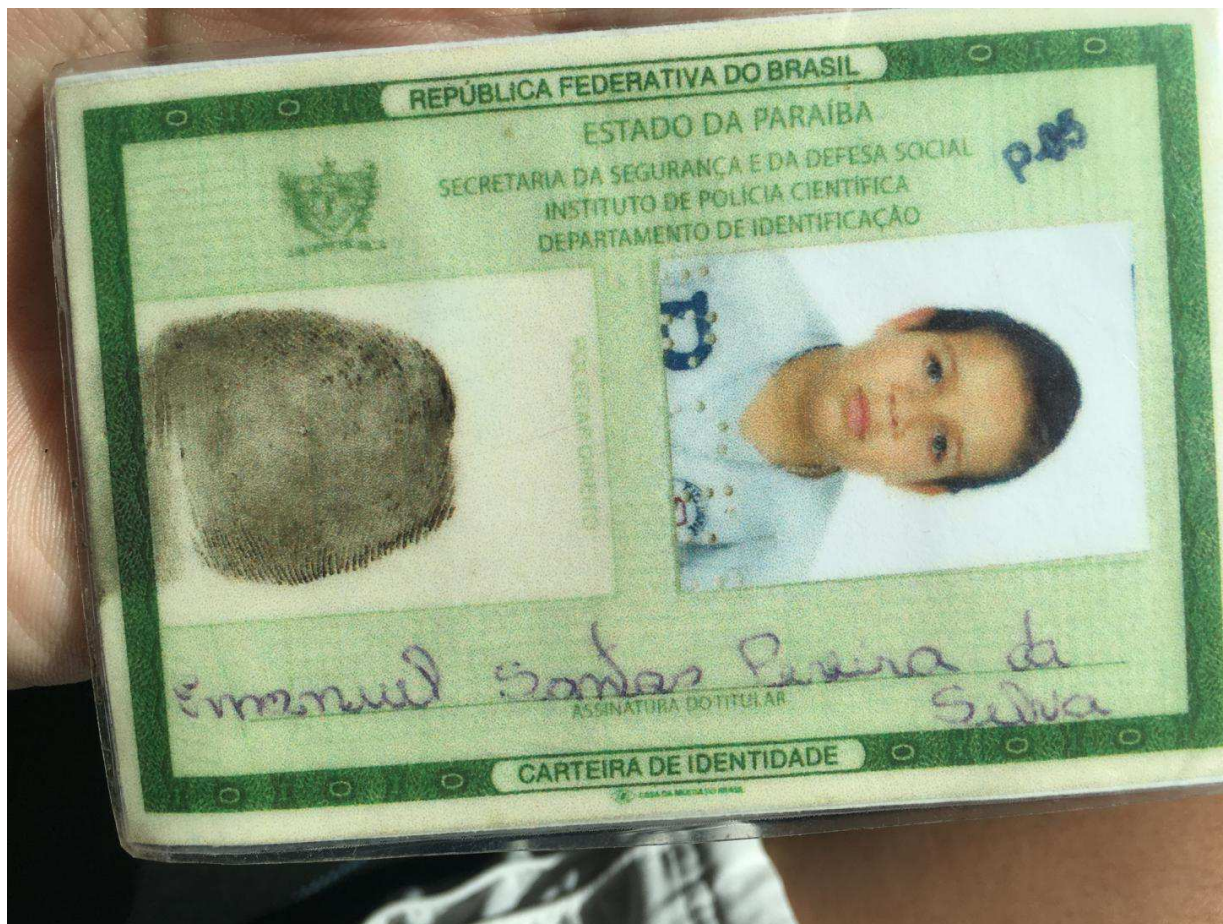
1

Rua Francisco Gomes de Azevedo, Centro, nº 36, Santa Rita – Paraíba.

Fone (83) 98833-7139 / 98704-3041

Email: nswjuizados@hotmail.com





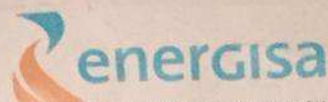
THAGO RAPHAEL DE ANDRADE ALMAHMOUD
Rua ABELARDO TARGINO DA FONSECA, 3897 / APTO 307 BLD - CUIA
JOÃO PESSOA / PB CEP: 58077038 (AG 1)

Emissão: 22/02/2019 Referência: Fev / 2019

Classe/Subcl: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO

Fone: 15-2-809-7910

Nº medidor: 00008841723



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.395.183/0001-40 - Insc. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 020.694.495
Cód. para Déb. Automático: 00016936650

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

Conta referente a

Fev / 2019

Apresentação

22/02/2019

Data prevista da
próxima leitura

25/03/2019

CPF/ CNPJ/ RANI

043.594.224-74

Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora):

5/1693665-0

Canal de contato

Ap. perceber luzes dos postes acesas durante o dia
e as ruas escuras à noite, informe à prefeitura da sua cidade;
cuidar da iluminação pública é responsabilidade do município
e de todo cidadão.

| Anterior | | Atual | | Constante | Consumo | Dias |
|----------|---------|----------|---------|-----------|---------|------|
| Data | Leitura | Data | Leitura | | | |
| 21/01/19 | 5720 | 22/02/19 | 5806 | 1 | 86 | 28 |

Demonstrativo

| Demonstrativo | | | | | | | | | | |
|------------------------|---------------------------|------------|---------------------|-----------------|-------|-----------|-----------------|-----------|-------------|------|
| CCl | Descrição | Quantidade | Tarifa/ | Valor Base Calc | Aliq. | ICMS(R\$) | Base Calc | Pis(R\$) | Cofins(R\$) | |
| | | | Tributos Total(R\$) | ICMS(R\$) | ICMS | | Pis/Cofins(R\$) | (0,9935%) | (4,5624%) | |
| 0001 | Consumo em kWh | 86,000 | 0,823310 | 70,80 | 70,80 | 25 | 17,70 | 70,80 | 0,70 | 3,23 |
| LANÇAMENTOS E SERVIÇOS | | | | | | | | | | |
| 0007 | CONTRIB SERV ILUM PÚBLICA | | | 2,83 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,30 |
| 0008 | JUROS DE MORA 01/2019 | | | 0,33 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,30 |
| 0009 | MULTA 01/2019 | | | 1,83 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,30 |

75,59 70,80 17,70 70,80 0,70 3,23





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 Emanuel Santos Pereira da Silva
DATA DE NASCIMENTO 03/05/99
NOME DA MÃE Francisca Grangeiro dos Santos

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 108457
BOLETIM DE ENTRADA N.º 1078744
DATA DO ATENDIMENTO 28/04/18
HORA DO ATENDIMENTO 16:45
MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto (veículo x moto)
DIAGNÓSTICO (S) HSDA
CID 10 S06.2

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de atropelamento (sic) glasgow 09, submetido a entubação orotraqueal, pupilas anisocóricas D> E. Avaliado, pela Neurocirurgia e internado para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio

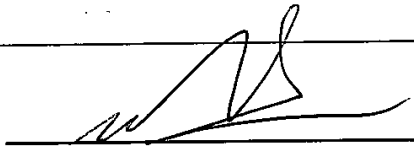
RESULTADOS DOS EXAMES:

TC: HSDA

TRATAMENTO:

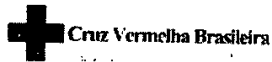
Tratamento cirúrgico de HSDA, Craniectomia descompressiva.

ALTA HOSPITALAR: 06/05/18
DATA DA EMISSÃO: 03/08/18


Dr. Juan Jaime Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

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





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

RUA PEDRO GONDIM, S/N -- CNES: 122343 - Tel.:

Boletim de Atendimento: 1078744



| | | | |
|--|--|---------------------------------------|----------------------------------|
| Identificação do paciente | | | |
| ID 1284413 | Nome EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA | | Sexo Masculino |
| Data de nascimento 03/05/1999 | Idade 19 anos 12 dias | Estado civil | Religião |
| Mãe FRANCISCA GRANGEIRO DOS SANTOS | | Pai ELINALDO PEREIRA DA SILVA | |
| Escolaridade | | Responsável (Parentesco) | |
| DDD Móvel 83 | Fone Móvel 988389699 | DDD Fixo 83 | Fone Fixo 987967301 |
| Tipo documento RG (IDENTIDADE) | Número documento 4022568 | Nº Cns 700207990152722 | |
| Local de procedência AV EPITACIO PESSOA | | Tipo BAIRRO | UF PB |
| Email | Naturalidade JOAO PESSOA | CBO/R | |
| Endereço | | | |
| CEP 58308450 | Município de residência BAYEUX | UF PB | Logradouro JUSTINIÃO MONTEIRO |
| Número 318 | Complemento | Bairro ALTO DA BOA VISTA | |
| Admissão | | | |
| Data e Hora 28/04/2018 16:45:23 | Número da pulseira 1000005136468 | Convênio SUS | |
| Especialidade CIRURGIA GERAL | Clínica CLINICA TRAUMA E GERAL | | |
| Classificação de risco | | Origem do paciente RUA | |
| Caráter de atendimento URGÊNCIA | Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA | Detalhe do acidente VEICULO X MOTO | |
| Indicadores e Transporte | | | |
| Caso policial Não | Plano de saúde Não | Veio de ambulância Não | Trauma Não |
| Meio de transporte CARRO PARTICULAR | | Quem transportou | |
| Sinais Vitais | | | |
| PA X mmHg | Pulso | Temperatura | |
| Exames complementares | | | |
| Raio X [] | Sangue [] | Urina [] | TC [] |
| Liquor [] | ECG [] | Ultrasonografia [] | |
| Dados clínicos | | | |
| Diagnóstico | | | CID |
| Atendido por ANA CARLA FELICIANO DA SILVA | | | Tempo 01min 53seg |

Imprimir

15/05/2018 09:05





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

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

Tel: 32165700

CNES: 445365

| | | | | | | | | | |
|-------------------------|---------------------------------|-------|----------------------|-------------------------|---------------------|---------------------|------------------------------------|-------------------|---------|
| Paciente | EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA | BAE | 1078744 | Data/Hora Entrada | 28/04/2018 16:45:23 | Data Baixa | | | |
| Data de nascimento | 03/05/1999 | Idade | 18a 11m 26d | Sexo | Masculino | CNS | 700207990152722 | | |
| Mãe | FRANCISCA GRANGEIRO DOS SANTOS | | | | | Telefone de Contato | (83) 988389699 / (83) 987967301 | | |
| Endereço | JUSTINIANO MONTEIRO, 318 | | Bairro | ALTO DA BOA VISTA | Município | BAYEUX | UF | PB | |
| Acidente | VEICULO X MOTO | | Motivo | ACIDENTE DE MOTOCICLETA | | Profissional | EMERSON MAGNO FERNANDES DE ANDRADE | Nº Cons. Regional | 6215/PB |
| Data/Hora Classificação | 28/04/2018 16:45:23 | | Data/Hora Prescrição | 28/04/2018 21:22:52 | | | | | |

Anamnese

EUROCIURURGIA#

IENTE VÍTIMA DE ATROPELAMENTO (SIC), ADMITIDO INICIALMENTE COM GLASGOW 09 E SUBMETIDO A INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL E MANTIDO SOB SEDAÇÃO POR EQUIPE DA EMERGÊNCIA.

-AO EXAME INICIAL:

SOB SEDAÇÃO E INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL

PUPILAS ANISOCÓRICAS (D>E)

HEMODYNAMICAMENTE ESTÁVEL

-TC DE CRÂNIO:

HEMATOMA SUBDURAL AGUDO FRONTOTEMPOROPARIETAL DIREITO ASSOCIADO A DESVIO DA LINHA MÉDIA (>1,2 CM)

-HD:

1- TCE GRAVE

2- HSDA

3- POLITRAUMATISMO

-CD:

REALIZADA INTERNAÇÃO HOSPITALAR

TAMENTO CIRÚRGICO DO HEMATOMA SUBDURAL AGUDO

IENTE ENCAMINHADO PARA URPA

PORTE CLÍNICO

DIETA

DIETA ZERO, VIA NENHUMA

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V., 24H, DURANTE 24 HORA(S)

ÁGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 0/6H

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 12/12H

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), DILUIR 100,0 MG

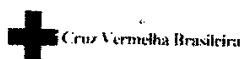
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 8/8H, DURANTE 8 HORA(S)

Diluir

Boletim registrado por: CARLA FREDERICA LINS em 28/04/2018 16:17:16

ONDANSETRONA 2MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

SALA DE OBSERVAÇÃO AREA VERDE

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

Tel: 32165700

CNES: 2778696

| | | | |
|--|------------------------------------|--|-------------------------------------|
| Paciente EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA | BAE 1078744 | Data/Hora Entrada 28/04/2018 16:45:23 | Data Baixa |
| Data de nascimento 03/05/1999 | Idade 18a 11m 25d | Sexo Masculino | CNS 700207990152722 |
| Mãe FRANCISCA GRANGEIRO DOS SANTOS | | Telefone de Contato (83) 988389699 / (83) 987967301 | Prontuário |
| Endereço JUSTINIANO MONTEIRO, 318 | Bairro ALTO DA BOA VISTA | Município BAYEUX | UF PB |
| Acidente OUTROS | Motivo ATROPELAMENTO | Profissional ALDENIO AMORIM DE LIMA | Nº Cons. Regional 5815/PB |
| Data/Hora Classificação 28/04/2018 16:45:23 | | Data/Hora Prescrição 28/04/2018 17:26:52 | |

Anamnese

PACIENTE VÍTIMA DE ATROPELAMENTO, GLASGOW 09, AR E AC SEM ALTERAÇÕES. ABDOME DEPRESSIVEL NO MOMENTO. PA=110X60mmHg, FC=71 BPM. CONDUTA: PACIENTE MANTIDO EM VENTILAÇÃO MECÂNICA VIA TOT COM SEDAÇÃO. SOLICITO EXAMES DE ROTINA DO TRAUMA E TC DE CRÂNIO E COLUNA CERVICAL. PARECER DA NEUROCIRURGIA E ORTOPEdia.

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V., 1X AO DIA

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, DURANTE 1 HORA(S)

Diluir

ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA 4ML), DILUIR 4,0 ML

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 ML VIA E.V., 12/12H, DURANTE 60 MIN(S)

Diluir

OMEPRAZOL 40MG INJETAVEL COM DILUENTE (FRASCO/AMPOLA), DILUIR 40,0 MG

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H, DURANTE 12 HORA(S) (OBSERVAÇÕES: EM BIC 15ML/H OU ACM)

Diluir

FENTANILA 0,05 MG/ML INJETAVEL (FRASCO-AMPOLA 10ML), DILUIR 30,0 ML

MIDAZOLAM 50MG/10ML INJETÁVEL (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 50,0 ML VIA E.V., CONTINUA, (OBSERVAÇÕES: MIDAZOLAM 05 AMPOLAS + 200ML SF0,9% - IV EM BIC - 30ML/H OU ACM)

SORO ANTITETANICO 5.000UI (AMPOLA 5ML), ADMINISTRAR 5,0 ML VIA INTRAMUSCULAR, 1X AO DIA, 0,0 (MG/TSM)

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEdia

SOLICITAÇÃO DE PARECER BUCOMAXILO, (OBSERVAÇÕES: BMF)

EXAME LABORATORIAL

HEMOGRAMA

PROTEÍNA C REATIVA (PCR)

COAGULOGRAMA COMPLETO

LACTATO

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: GLASGOW 09; ANISOCORIA.)

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL S/ CONTRASTE

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)

RADIOGRAFIA DE BACIA

ULTRASSONOGRAFIA - ABDOMEN TOTAL, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: +FAST)

RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA ESQUERDO(AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE

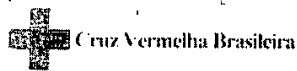
CID10

| Código | Descrição |
|--------|--|
| | ALDENIO AMORIM DE LIMA CIR. GERAL e CIR. VASCULAR 08/04/2018 16:15 |

Boletim registrado por: CARLA CRISTINA DOS SANTOS em 28/04/2018 16:47:16

1.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=274566&pesquisa=S&perform=imprimirPres





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, S/N -
CNES: 454553 - Tel.: 8332165700



GOVERNO
DA PARAÍBA

Impresso por: ALANA
GABRIELA BATALHA
DIOGENES
Em: 06/05/2018 09:30:55

| | | | |
|--|--|---|-------------------------------|
| Paciente EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA | Boletim de Atendimento 1078744 | Data/Hora Entrada 28/04/2018 16:45:23 | Data/Hora Saída |
| Data de nascimento 03/05/1999 | Idade 18 | Sexo Masculino | CNS 700207990152722 |
| Tempo de Internação | Convênio SUS | Plantão DIURNO | Prontuário 108457 |

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (ALANA GABRIELA BATALHA DIOGENES - 06/05/2018 09:30:44)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

paciente em evolução pos-drenagem de hematoma subdural e craniectomia descompressiva, evolui com bom nível de consciência, respira espontâneo e confortável em ar ambiente, com hemodinâmica estável sem dta e bom volume urinário; sem sinal neurológico focal, aceitando bem dieta oral, fez picos febris e aumento de leuco e pcr. Por orientação da NCR, início tazocin.

MOTIVO DE PERMANÊNCIA (INTERCORRÊNCIAS)

1.: VIGILÂNCIA NEUROLÓGICA

2.: CUIDADOS INTENSIVOS

MOTIVOS DE INTERNAÇÃO

1.: POLTRAUMA - ATROPELAMENTO

2.: 6º DPO DE DRENAGEM DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO

3.: CRANIECTOMIA DESCOMPRESSIVA

IMPRESSÃO CLÍNICA

DESCRIÇÃO:

REGULAR, ESTÁVEL.

ANTIBIÓTICOS

1.: CEFUROXIMA 28.4.18 - TÉRMINO

2.: TAZOCIN 06/05

CHECAGEM DE METAS

EVOLUÇÃO: DECÚBITO ELEVADO, PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE ESCALA DE RASS: NENHUM

EXAME FÍSICO: pulmões com roncós.

SISTEMA RESPIRATÓRIO

ESPONTÂNEA: ESPONTÂNEA

FR: 16.00

SECREÇÕES: SEM ALTERAÇÃO

SISTEMA CARDIOVASCULAR

FC: 82.00

PA: 128/59mmhg

SPO₂: 98.00

EVOLUÇÃO:

EXAME FÍSICO: RCR, 2T

SISTEMA NEUROLÓGICO

AO: ABERTO -4

RV: ORIENTADO -5

RM: OBEDECE COMANDOS - 6

EVOLUÇÃO:

PUPILAS: ISOCÓRICAS E REATIVAS

EXAME FÍSICO:

SEM SINAL NEUROLÓGICO FOCAL



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DO PARÁAV. ORESTES LISBOA, S/N -
CNES: 454554 - Tel.: 8332165700Impresso por: TOMAS
CATAO MONTE RASO
Em: 06/05/2018 07:53:37

| | | | |
|--|--|---|-------------------------------|
| Paciente EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA | Boletim de Atendimento 1078744 | Data/Hora Entrada 28/04/2018 16:45:23 | Data/Hora Saída |
| Data de nascimento 03/05/1999 | Idade 18 | Sexo Masculino | CNS 700207990152722 |
| Tempo de Internação | Convênio SUS | Prontuário 108457 | Plantão DIURNO |

EVOLUÇÃO MEDICA (TOMAS CATAO MONTE RASO - 06/05/2018 07:53:28)**EVOLUÇÃO**

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

##NCIR##

- CRANIECTOMIA DESCOMPRESSIVA + DRENAGEM DE HSDA

EVOL.:

PACIENTE EVOLUI CLINICAMENTE BEM, ESTAVEL.

SEM INTERCORRENCIAS.

APRESENTOU 2 PICOS FEBRIS NAS ULTIMAS 24HRS.

AUMENTO DO LEUCO E DO PCR.

ECG 15

F.O EM BOM ASPECTO.

AFEBRIL, NO MOMENTO.

APRESENTOU 1 PICO DE 37,8.

TC CONTROLE 05/05:

BOM ASPECTO POS-OP DA AREA DE CRANIECTOMIA, SEM COMPLICAÇÕES.

CD: INICIAR TAZOCIN

ALTA PARA ENFERMARIA TRAUMA/HGU

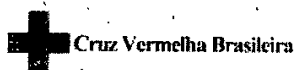
Seção: UTI ADULTO ENF 31 Leito: 0012

Profissional responsável pela informação: TOMAS CATAO MONTE RASO

Tomas Catão Monte Raso

Neurocirurgia
CRM/PB 7742

Número Conselho: 7742



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, S/N -
CNES: 454554 - Tel.: 8332165700

Impresso por: TOMAS
CATAO MONTE RASO
Em: 05/05/2018 08:33:33

| | | | |
|--|--|---|-------------------------------|
| Paciente EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA | Boletim de Atendimento 1078744 | Data/Hora Entrada 28/04/2018 16:45:23 | Data/Hora Saída |
| Data de nascimento 03/05/1999 | Idade 18 | Sexo Masculino | CNS 700207990152722 |
| Tempo de Internação | Convênio SUS | Prontuário 108457 | Plantão DIURNO |

EVOLUÇÃO MEDICA (TOMAS CATAO MONTE RASO - 05/05/2018 08:30:22)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

##NCIR##

EVOL:

PACIENTE EVOLUI CLINICAMENTE BEM, ESTAVEL.

SEM INTERCORRENCIAS.

APRESENTOU 2 PICOS FEBRIS NAS ULTIMAS 24HRS.

LEUCO E PCR EM QUEDA.

ECG 14/15

F.O EM BOM ASPECTO.

CD: TC CONTROLE

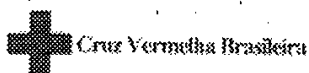
RX TORAX

Seção: UTI ADULTO ENF 31 Leito: 0012

Profissional responsável pela informação: TOMAS CATAO MONTE RASO

Número Conselho: 7742

Tomaz Catão Monte Raso
Neurologia
CRM/PB 7742



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DO PARÁ

AV. ORESTES LISBOA, S/N -
CNES: 454553 - Tel.: 8332165700

Impresso por: JOAO
FORTE DE OLIVEIRA NETO
Em: 05/05/2018 08:41:03

| | | | |
|--|--|---|-------------------------------|
| Paciente EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA | Boletim de Atendimento 1078744 | Data/Hora Entrada 28/04/2018 16:45:23 | Data/Hora Saída |
| Data de nascimento 03/05/1999 | Idade 18 | Sexo Masculino | CNS 700207990152722 |
| Tempo de Internação | Convênio SUS | Prontuário 108457 | Plantão DIURNO |

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (JOAO FORTE DE OLIVEIRA NETO - 05/05/2018 08:40:48)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

paciente em evolução pós-drenagem de hematoma subdural e craniectomia descompressiva, evolui com bom nível de consciência, respira espontâneo e confortável em ar ambiente, com hemodinâmica estável sem dta e bom volume urinário; sem sinal neurológico focal, aceitando bem dieta oral, fez picos febris e com 6.600 leucócitos.

MOTIVO DE PERMANÊNCIA (INTERCORRÊNCIAS)

- 1.: VIGILÂNCIA NEUROLÓGICA
- 2.: CUIDADOS INTENSIVOS

MOTIVOS DE INTERNAÇÃO

- 1.: POLTRAUMA - ATROPELAMENTO
- 2.: 6º DPO DE DRENAGEM DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO
- 3.: CRANIECTOMIA DESCOMPRESSIVA

IMPRESSÃO CLÍNICA

DESCRIÇÃO:

REGULAR, ESTÁVEL.

ANTIBIÓTICOS

- 1.: CEFUROXIMA 28.4.18 - TÉRMINO

SONDAS, DRENOS E CATETERES

- 1.: SVD

CHECAGEM DE METAS

EVOLUÇÃO: DECÚBITO ELEVADO, PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE ESCALA DE RASS: NENHUM

EXAME FÍSICO: pulmões com roncosp.

SISTEMA RESPIRATÓRIO

ESPONTÂNEA: ESPONTÂNEA

FR: 20.00

SECREÇÕES: SEM ALTERAÇÃO

SISTEMA CARDIOVASCULAR

FC: 106.00

PA: 131/66mmhg

SPO2: 99.00

EVOLUÇÃO:

EXAME FÍSICO: RCR, 2T, FC=87BPM

SISTEMA NEUROLÓGICO

AO: ABERTO - 4

RV: ORIENTADO - 5

RM: OBEDECE COMANDOS - 6

2.16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=393106&dataInicial=05/05/2018%2008:40:48&dataFinal=05/05/2018%2008:40:48

05/05/2018

172.16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=393106&dataInicial=05/05/2018 08:40:48&dataFin...

EVOLUÇÃO:

PÚPILAS: ISOCÓRICAS E REATIVAS

EXAME FÍSICO:

SEM SINAL NEUROLÓGICO FOCAL

SISTEMA DIGESTIVO/NUTRICIONAL

DIETA: DIETA ORAL

EVOLUÇÃO:

EXAME FÍSICO:

NDN

SISTEMA TÓXICO/INFECIOSO

EVOLUÇÃO: FEBRE, ANTIBIOTICOTERAPIA, ANTIBIOTICOTERAPIA ADEQUADA

EXAME FÍSICO:

picos febris com 6.600 leucócitos

SISTEMA RENAL/METABÓLICO

DÉBITO URINÁRIO (ML/8HS): 1600.00

BALANÇO HÍDRICO EM 24HS (ML): -2044.00

DIURESE PARA ÚLTIMAS 24HS: 4800.00

EVOLUÇÃO:

EXAME FÍSICO:

NDN

EVOLUÇÕES FINAIS

CONCLUSÕES:

SISTEMA DIGESTIVO/NUTRICIONAL

ALIMENTAÇÃO EXCLUSIVAMENTE ORAL

SOLICITO CT DE CRÂNIO+RX DE TÓRAX E RETIRAR SVD

MANTIDO SEM ANTIBIOTICOTERAPIA

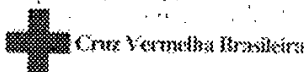
Seção: UTI ADULTO ENF 31 - Leito: 0012

Profissional responsável pela informação: JOAO FORTE DE OLIVEIRA NETO

Número Conselho: 1571

Dr. João Forte
Clínica Geral - Cardiologia
CRM-PB 1571
CRM-RN 3237

2.16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=393106&dataInicial=05/05/2018%2008:40:48&dataFinal=05/05/2018%



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



AV. ORESTES LISBOA, S/N -
CNES: 454553 - Tel.: 8332165700

Impresso por: Kaelson
Bruno Lima Brasileiro
Em: 05/05/2018 18:07:33

| | | | |
|--|--|---|-------------------------------|
| Paciente EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA | Boletim de Atendimento 1078744 | Data/Hora Entrada 28/04/2018 16:45:23 | Data/Hora Saida |
| Data de nascimento 03/05/1999 | Idade 18 | Sexo Masculino | CNS 700207990152722 |
| Tempo de Internação | Convênio SUS | Prontuário 108457 | Plantão DIURNO |

INTERCORRÊNCIAS MEDICAS (KAELSON BRUNO LIMA BRASILEIRO - 05/05/2018 18:07:22)

INTERCORRÊNCIA

DESCRIÇÃO:

EVOLUÇÃO NOTURNA

PACIENTE COM ESTADO GERAL REGULAR, APRESENTANDO BOA EVOLUÇÃO CLÍNICA.
ESTÁVEL CLINICAMENTE E HEMODINAMICAMENTE.
SEM DVA
SEM SEDOANALGESIA
SEM REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA.
AFEBRIL, ANICTÉRICO, ACIANÓTICO
SEM INTERCORRÊNCIAS NAS ÚLTIMAS 24H.
DIURESE PRESERVADA.
BOA ACEITAÇÃO DE DIETA VIA ORAL.
LEUCO: 10200 SEM DESVIO E.
PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTORREAGENTES

CD: VPM
SOLICITO ROTINA
VIGILÂNCIA INFECCIOSA.

Seção: UTI ADULTO ENF 31 Leito: 0012
Profissional responsável pela informação: Kaelson Bruno Lima Brasileiro

Numero Conselho: 2401

Kaelson B.L. Brasileiro
Médico
CRM 20722



04/05/2018

172.16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=393106&dataInicial=04/05/2018 08:51:13&dataFin...



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DO PARÁAV. ORESTES LISBOA, S/N -
CNES: 454553 - Tel.: 8332165700Impresso por: ANNE
SCHEREZADE ALVES DA
SILVA

Em: 04/05/2018 08:51:23

| | | | |
|--|--|---|-------------------------------|
| Paciente EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA | Boletim de Atendimento 1078744 | Data/Hora Entrada 28/04/2018 16:45:23 | Data/Hora Saída |
| Data de nascimento 03/05/1999 | Idade 18 | Sexo Masculino | CNS 700207990152722 |
| Tempo de Internação | Convênio SUS | Prontuário 108457 | Plantão DIURNO |

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (ANNE SCHEREZADE ALVES DA SILVA - 04/05/2018 08:51:13)**EVOLUÇÃO DO PACIENTE**

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

Paciente com EG regular, consciente e orientado, eupneico, estável hemodinamicamente sem uso de DVA. Edema palpebral D importante.

Registro de 1 pico febril nas 24 hrs, bom volume urinário com escórias nitrogenadas dentro de parâmetros normais.

Dieta branda VO com boa aceitação.

MOTIVO DE PERMANÊNCIA (INTERCORRÊNCIAS)

1.: VIGILÂNCIA NEUROLÓGICA

2.: CUIDADOS INTENSIVOS

MOTIVOS DE INTERNAÇÃO

1.: POLTRAUMA - ATROPELAMENTO

2.: 6º DPO DE DRENAGEM DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO

3.: CRANIECTOMIA DESCOMPRESSIVA

IMPRESSÃO CLÍNICA

DESCRIÇÃO:

REGULAR, ESTÁVEL.

ANTIBIÓTICOS

1.: CEFUROXIMA 28.4.18 - TÉRMINO

SONDAS, DRENOS E CATETERES

1.: SVD

CHECAGEM DE METAS

EVOLUÇÃO: DECÚBITO ELEVADO, PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE ESCALA DE RASS: NENHUM

SISTEMA RESPIRATÓRIO

ESPONTÂNEA: ESPONTÂNEA

FR: 20.00

SECREÇÕES: SEM ALTERAÇÃO

SISTEMA CARDIOVASCULAR

FC: 100.00

PA: 125/65

SPO₂: 99.00

EVOLUÇÃO:

EXAME FÍSICO: RCR, 2T, FC=87BPM

SISTEMA NEUROLÓGICO

/172.16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=393106&dataInicial=04/05/2018 08:51:13&dataFin...



Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, S/N -
CNES: 454553 - Tel.: 8332165700



GOVERNO
DA PARAÍBA

Impresso por: ALANA
GABRIELA BATALHA
DIOGENES
Em: 03/05/2018 21:38:08

| | | | |
|--|--|---|-------------------------------|
| Paciente EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA | Boletim de Atendimento 1078744 | Data/Hora Entrada 28/04/2018 16:45:23 | Data/Hora Saída |
| Data de nascimento 03/05/1999 | Idade 18 | Sexo Masculino | CNS 700207990152722 |
| Tempo de Internação | Convênio SUS | Prontuário 108457 | Plantão NOTURNO |

INTERCORRÊNCIAS MEDICAS (ALANA GABRIELA BATALHA DIOGENES - 03/05/2018 21:37:59)

INTERCORRÊNCIA

DESCRIÇÃO:

EVOLUÇÃO NOTURNA

SEGUE ESTÁVEL HOEMODINAMICAMENTE, SEM USO DE DVA, EM EG REGULAR. VENTILANDO ESPONTANEAMENTE, AR AMBIENTE. CONSCIENTE E ORIENTADO. GCS 14 PONTOS. SEM DÉFICIT FOCAL APARENTE. MANTÉM BOA OXIMETRIA. SEM HIPOSSATURACÃO OU CIANOSE. APRESENTOU 1 PICO DE FEBRE ÀS 18H (T:38°C). ACEITANDO BEM DIETA VO E COM DIURESE SATISFATÓRIA. RETIRADO DRENO DE SUÇÃO CEREBRAL.

CD.:

- 1)VIGILANCIA INFECCIOSA
- 2)SUORTE INTENSIVO
- 3)EXAMES DE ROTINA

Seção: UTI ADULTO ENF 31 Leito: 0012

Profissional responsável pela informação: ALANA GABRIELA BATALHA DIOGENES

Número Conselho: 9235



MARCO
CRA-PB 9235





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DO PARÁ

POSTO URPA

Endereço: URPA, S/N, NDA, JOAO PESSOA - PB, 88888888

Tel:

CNES: 1256678

| | | | |
|---|--|---|---|
| Paciente EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA | BAE 1078744 | Data/Hora Entrada 28/04/2018 16:45:23 | Data Baixa |
| Data de nascimento 03/05/1999 | Idade 18a 11m 27d | Sexo Masculino | CNS 700207990152722 |
| Mãe FRANCISCA GRANGEIRO DOS SANTOS | | | Telefone de Contato (83) 988389699 / (83) 987967301 |
| Endereço JUSTINIANO MONTEIRO, 318 | Bairro ALTO DA BOA VISTA | Município BAYEUX | UF PB |
| Acidente VEICULO X MOTO | Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA | Profissional LEONARDO PEREIRA DA COSTA MATIAS | Nº Cons. Regional 6028/PB |
| Data/Hora Classificação 28/04/2018 16:45:23 | | Data/Hora Prescrição 30/04/2018 10:38:08 | |

EVOLUÇÃO MEDICA

EVOLUÇÃO

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO

NEUROCIRURGIA TCE GRAVE ADMISSÃO 28.04.2018 PO (28/04/18) CRANIECTOMIA DESCOMPRESSIVA - DRENAGEM DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO À DIREITA. AO EXAME: SEDADO, RAMSAY V. PUPILAS ISO MÍOTICAS. IOT, SOB VM. HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL, S/ DVA. TC DE CRÂNIO: COLEÇÃO RESIDUAL COM MELHORA IMPORTANTE DO EFEITO DE MASSA. ESTRUTURAS DA LINHA MEDIANA S/ DESVIOS SIGNIFICATIVOS. CISTERNAS DA BASE LIVRES. CD.: SUPORTE INTENSIVO - VAGA DE UTI. PROGREDIR DESMAME VM.

Anamnese

DIETA

DIETA ENTERAL, VIA S.N.E

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V., 24H

CEFUROXIMA 750MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 750,0 MG VIA E.V., 3/8H, COM INTERVALO DE 8/8H POR 5 DIA(S)

ÁGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

ÁGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 ML VIA E.V., 1X AO DIA, DURANTE 60 MIN(S)

Diluir

OMEPRAZOL 40MG INJETÁVEL COM DILUENTE (FRASCO/AMPOLA), DILUIR 40,0 MG

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 8/8H, DURANTE 8 HORA(S)

Diluir

ONDANSETRONA 2MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

ÁGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, DURANTE 8 HORA(S)

Diluir

FENITOINA 50MG/ML INJETÁVEL (AMPOLA 5ML), DILUIR 2,0 ML


GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETÁVEL (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 60,0 ML VIA E.V., ACM, 0,0 (MG/TS) (OBSERVAÇÕES: SE HGT < 60)

CUIDADOS

CABECEIRA ELEVADA A 30°

SSVV + CCGG, (OBSERVAÇÕES: VAGA DE UTI)

/172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?perform=imprimir&controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&id=275979&telaEvolucao=true

| | | | |
|--|---|---|--------------|
|  | Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde | LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS) | Folha 1/2 |
| Identificação do Estabelecimento de Saúde | | | |
| 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE | | 2 - CNES | |
| 3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE | | 4 - CNES | |
| Identificação do Paciente | | | |
| 5 - NOME DO PACIENTE | | 6 - N.º DO PRONTUÁRIO | |
| 7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) | | 8 - DATA DE NASCIMENTO | |
| 9 - SEXO | | 10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL | |
| 11 - TELEFONE DE CONTATO | | 12 - ENDEREÇO (RUA, N.º, BAIRRO) | |
| 13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA | | 14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO | |
| 15 - UF | | 16 - CEP | |
| 17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH) | | | |
| MUDANÇA DE PROCEDIMENTO | | | |
| 18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR | | 19 - Cód. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR | |
| 20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA | | 21 - Cód. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA | |
| 22 - DIAGNÓSTICO INICIAL | | 23 - CID 10 PRINCIPAL | |
| 24 - CID 10 SECUNDÁRIO | | 25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS | |
| SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS) | | | |
| 26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL | | 27 - Cód. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL | |
| 28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE | | 29 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL | |
| <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III | | 30 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL | |
| 31 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL | | 32 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL | |
| 33 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL | | 34 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL | |
| 35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL | | 36 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL | |
| 37 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO | | | |
| Para p/ esc (02) Surte (01) Dreno suco (01) | | | |
| 38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO | | | |
| PROFISSIONAL SOLICITANTE | | | |
| 39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE | | 40 - DATA DA SOLICITAÇÃO | |
| 41 - DOCUMENTO | | 42 - N.º DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE | |
| 43 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO) | | 44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR | |
| 45 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR | | 46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO | |
| 47 - DOCUMENTO | | 48 - N.º DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE | |
| 49 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO) | | 50 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR | |





HOSPITAL DE ANESTESIA

RELATÓRIO DE CIRURGIA

RECEBEMOS

NOME: **EMANUEL SANTOS PEREIRA** BE/PRONTUÁRIO: **1078744**
IDADE: **18** SEXO: ☒ MASC ☒ FEM COR: DATA: **28/4/2018**
CLÍNICA /SETOR: **NEUROCIRURGIA** EMP. LR:
CIRURGIA: **TRATAMENTO CIRURGICO DO HEMATOMA SUBDURAL AGUDO**
CIRURGIÃO: **DR. EMERSON MAGNO** 1º ASS: **DR THOMAS CATÃO**
2º ASS: 3º ASS:
INSTRUMENTADOR: **SILVANA** ANESTESISTA: **DANILO**
TIPO DE ANESTESIA: **GERAL** HORÁRIO INÍCIO: **18:30:00** TÉRMINO: **21:06:00**

| DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO | CID |
|--------------------------------|-----|
| HEMATOMA SUBDURAL AGUDO | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS | CÓDIGO |
|--|--------|
| TRATAMENTO CIRURGICO DO HEMATOMA SUBDURAL AGUDO | |
| CRANIECTOMIA DESCOMPRESSIVA | |
| | |
| | |
| | |
| | |

ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO: ☐ SIM ☒ NÃO

DESCRIÇÃO:

BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO: ☐ SIM ☒ NÃO

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:

ENFERMARIA ☒ TERAPIA INTENSIVA
RESIDÊNCIA ☐ ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO

MÉDICO/CRM: **DR. EMERSON MAGNO DE ANDRADE** DATA: **28/4/2018**





FICHA DE ANESTESIA

RESULTS

DATA: 28 1-4-18

PRONTUÁRIO: 1078744

| | | | |
|---|------------|--|-------------------------------------|
| DATA: 28/04/18 | | PRONTUÁRIO: 1078744 | |
| PACIENTE: Emanuel S. P. da Silva | | SEXO: M | IDADE: 18 |
| PRESSÃO ARTERIAL: 130 | PULSO: 110 | RESPIRAÇÃO: 10 | TEMPERATURA: PESO: GRUPO SANGÜÍNEO: |
| ESTADO GERAL: () BOM () REGULAR (X) MAU () PÉSSIMO | | RISCO CIRÚRGICO: () BOM () REGULAR (X) MAU () PÉSSIMO | |
| EXAMES COMPLEMENTARES: Vide prescrição | | | |
| AP. RESPIRATÓRIO: Espirômetro (TOT) | | AP. CIRCULATÓRIO: Instável | |
| AP. DIGESTIVO: Estomago cheio | | ESTADO MENTAL: Desconsciente | |
| PRÉ-ANESTÉSICO | | DROGAS EM USO | |
| DOSE /HORA | | ESTADO FÍSICO (ASA): IV - E | |
| DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Hemorragia subdural | | | |
| CIRURGIA REALIZADA | | | |
| CIRURGIÃO | | | |
| INÍCIO DA ANESTESIA: 18:30 | | DURAÇÃO DA ANESTESIA: | |
| CÓDIGO DO PROCEDIMENTO | | VALORES R\$ | |
| ANESTESISTA: Dr. Danilo / 1111 | | CRM-PB | |
| CPF | | Assinatura Cirurgião | |

[illegible]

ANESTESIA GERAL ☐ RAQUIDIANA ☐ EPIDURAL ☐ BLOQ. PLEXO ☐ BLOQ. NERVOS ☐ OUTROS ☐

TECNICA _____

MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO

| QUANTIDADE | VOLUME em ml | | |
|------------|--------------------------|----|--|
| 1 | Midazolam 10 mg; | 11 | |
| 2 | Fentanyl 200 mcg; | 12 | |
| 3 | Rocuronio 50 mg + 10 mg; | 13 | |
| 4 | Succinilcolina 10 mg; | 14 | |
| 5 | Atropina 1 mg; | 15 | |
| 6 | Morfin 50 mg; | 16 | |
| 7 | Simplicone; | 17 | |
| 8 | | 18 | |
| 9 | | 19 | |
| 10 | | 20 | |

☐ APT* ☐ ENFERMARIA ☐ UTI ☐ RESIDÊNCIA ☐ OUTROS _____

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

Paciente portadora de tuberculose, em tratamento com isoniazida e rifampina, com níveis plasmáticos em USG nº 18.

Paciente incapaz de parar URPA, com apnéia durante a parada cardíaca e com sinais de hiperreflexia.

ASSINATURA DO ANESTESISTA _____

1000 H... 15/04/2018



| DESCRIÇÃO DA CIRURGIA |
|---|
| Posição e Preparo: |
| PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA GERAL E INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL |
| ASSEPSIA E ANTISSEPZIA |
| APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS |
| INCISÃO ARCIFORME FRONTOTEMPOROPARIETAL DIREITA |
| Incisão: |
| DESCOLAMENTO DE MUSCULATURA TEMPORAL |
| AVULSÃO E DISSECÇÃO POR PLANOS |
| |
| Achados: |
| HEMATOMA SUBDURAL AGUDO |
| |
| |
| Condução: |
| DRENAGEM DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO HIPERTENSIVO |
| REVISÃO DE HEMOSTASIA COM BIPOLAR E SURGICAL |
| DUOPLASTIA COM GÁLEA APONEURÓTICA E PROLENE 4.0 |
| ANCORAMENTO DE DURA-MÁTER |
| SUTURA POR PLANOS ANATOMICOS |
| CURATIVOS ESTÉREIS |
| |
| |
| |
| Fechamento: |
| |
| |
| Observação: |
| Taxação de PPGC associada S.2ma |
| |
| |

Médico/CRM:

DR. EMERSON MAGNO DE ANDRADE

João Pessoa,

28/4/2018

[Signature]





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 01966.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01966.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 15:50 horas do dia 16 de outubro de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu **Emanuel Santos Pereira da Silva**, CPF nº 115.014.354-18, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Soldado do Exército, filho(a) de Francisca Grangeiro dos Santos e Elinaldo Pereira da Silva, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 03/05/1999 (19 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Justiniano Monteiro, Nº 318, bairro Alto da Boa Vista, tendo como ponto de referência Rede Unilojas, na cidade de Bayeux/PB, telefone(s) para contato (83) 99605-9271.

Dados do(s) Fatos:

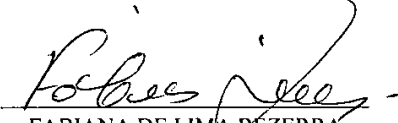
Local: Av. Pres. Epitácio Pessoa, Próximo Ao Hospital de Guarnição, Sentido Praia, João Pessoa/PB, bairro Bairro dos Estados; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 28/04/18 16:00h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**


E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que estava na garupa da MOTOCICLETA HONDA/POP 1101, PRETA, 2017/2017, PLACA QFU3334/PB, CHASSI 9C2JB0100HR278171, registrada em nome de Marcos Welysson Pires de Santana e sendo conduzida por Marcos Welysson Pires de Santana, quando foram atingidos por um CARRO NÃO IDENTIFICADO vindo a cair ao solo; Que o noticiante não lembra detalhes do acidente; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. JUAN JAIME ALCOBA ARCE, CRM 3323/PB, DATADO DE 03.08.2018, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, para onde foi socorrido(a) em veículo particular; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar.

Sendo o que havia a constar, científico(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, excepo a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fê.

João Pessoa/PB, 16 de outubro de 2018.


FABIANA DE LIMA BEZERRA
Agente de Investigação


EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA
Noticiante

Procedimento Policial: 01966.01.2018.1.00.420





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
NÚCLEO DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL

C: 591118 Laudo nº: 03.01.06.112018.25498

LAUDO TRAUMATOLÓGICO

Ferimento ou ofensa física

Data do exame: 13/11/2018 Hora do exame: 10:20

Órgão Requisitante: DAVC. nº da Solicitação: s/n/2018 Autoridade Solicitante: Alberto Jorge Diniz e Silva. Nome: EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA, 19anos, sexo: masculino Raça/cor: pardo filho(a) de: Elinaldo Pereira da Silva e de: Francisca Granjeiro dos Santos, Estado civil: solteiro(a). Nacionalidade: brasileira. Natural de: João Pessoa/PB. Profissão: ignorado.

HISTÓRICO: Relata que foi vítima de acidente de trânsito quando vinha na garupa de uma moto, que foi colidida por um veículo. Não lembra detalhes do acidente.

DESCRIÇÃO: O examinado caminha sem limitações. Não há déficit motor ou cognitivo. Mostra-se calmo, com respostas coerentes aos questionamentos. Diz que ficou em uso de Hidantal após o acidente, mas que seu médico já suspendeu a referida medicação. Mostra uma cicatriz que vai da região pré auricular direita e atinge a região temporal e parietal homolateral, em formato semilunar. Mostra assimetria de crânio e rebaixamento da calota craniana ao nível da região parietal direita. Apresenta laudo médico do Hospital de Trauma no qual se lê que foi atendido em 28/04/2018 às 16h00min; vítima de acidente de moto (veículo x moto) com diagnóstico de hematoma subdural agudo, sendo entubado e submetido a procedimento neurocirúrgico (craniotomia descompressiva), recebendo alta hospitalar em 06/05/2018. Traz laudo médico datado de 09/11/2018, assinado pelo Dr. Tomas C. Marte Raso CRM PB 7792; descrevendo que o paciente teve boa evolução após a cirurgia, que não tem déficit motor, com bom prognóstico, que necessita de afastamento por completo das funções até realizar cranioplastia.

QUESITOS:

- 1) Há ferimento ou ofensa física? SIM.
- 2) Qual o meio que o ocasionou? AÇÃO CONTUNDENTE.
- 3) Houve perigo de vida? SIM, DEVIDO AO TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO GRAVE.
- 4) Resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? NO MOMENTO NÃO, MAS AGUARDAR A EVOLUÇÃO PÓS CRANIOPLASTIA.
- 5) Resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias? SIM, DEVIDO AO TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO GRAVE.
- 6) Provocou aceleração de parto? PREJUDICADO.
- 7) Resultou perda ou inutilização de membro, sentido ou função? NÃO.
- 8) Originou incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável? NO MOMENTO NÃO, MAS AGUARDAR A EVOLUÇÃO PÓS CRANIOPLASTIA.
- 9) Resultou deformidade permanente? SIM, DEVIDO À PERDA DA CALOTA (APÓS CRANIOTOMIA) E DE PARTE DO CÉREBRO.
- 10) Provocou aborto? PREJUDICADO.

Luciana C. Trindade
Dr(a). Luciana Cavalcante Trindade
Perito Oficial Médico Legal
Mat: 157.394-2 CRM 5151/PB

Luciana C. Trindade
Perita Oficial Médico-Legal
MAT. 157394-2 - CRM/PB 5151



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº **013746885913**

LACRÊ CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA COD. REN. DT 20170000344428 EXERCÍCIO

1 0112831262-7 00/00000000 2017

NOME

MARCOS WELISSON PIRES DE SANTANA

CPF/CNPJ

11296787419

PLACA

QFU3334/PB

PLACA ANT/UF

NOVO PB

CHASSI

9C23B0160HR278171

ESP. DE INFO

PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC

COMBUSTÍVEL

GASOLINA

MARCA/MODELO

HONDA/POP 110I

ANO FAB.

2017

ANO MOD.

2017

CAP/POT/CIL

2 P/109 /CI

CATEGORIA

PARTIC

COR PREDOMINANTE

PRETA

COTA ÚNICA

IPVA PAGO EM 00/00/0000

1º

FAIXA IPVA

******* 0**

2º

PARCELAMENTO/COTAS

0

3º

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

OF (R\$)

SEGURO PAGO

PRÊMIO TOTAL (R\$)

04/09/2017

DATA DE PAGAMENTO

04/09/2017

OBSERVAÇÕES

A.F. ADM DE CONC. NACION HONDA LTDA

DOCUMENTO DE PORTE OBRIGATORIO

NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA

LOCAL

BAYEUX - PB

DATA

06/09/2017

VALID

9999999

34584





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, 02 de Maio de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190040632

Vítima: EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA

Data do Acidente: 28/04/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA

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

Não foi verificada a existência de sequela permanente prevista na tabela da Lei nº 6.194, de 1974, razão pela qual o dano pessoal não possui cobertura 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. 00561/00562 - carta_05 - INVALIDEZ

00060281



Carta nº 14264748





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

0803943-42.2019.8.15.2003

[SEGURO]

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

DESPACHO

Intime a parte autora, por meio de seu advogado, para no prazo de 15 dias, emendar a peça póstica, a fim de sanar irregularidade acerca do seu domicílio, eis que noticia que é residente e domiciliada no bairro Cuiá, entretanto, acostou comprovante de residência em nome de terceiro estranho à lide, a fim de que este Juízo possa aquilatar a competência para processar e julgar a demanda, sob pena de indeferimento da inicial (art.321, parágrafo único, CPC).

CUMpra com urgência - NESTA DATA.

João Pessoa, 15 de maio de 2019.

Juiz(a) de Direito





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

0803943-42.2019.8.15.2003

[SEGURO]

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

DESPACHO

Intime a parte autora, por meio de seu advogado, para no prazo de 15 dias, emendar a peça póstica, a fim de sanar irregularidade acerca do seu domicílio, eis que noticia que é residente e domiciliada no bairro Cuiá, entretanto, acosta comprovante de residência em nome de terceiro estranho à lide, a fim de que este Juízo possa aquilatar a competência para processar e julgar a demanda, sob pena de indeferimento da inicial (art.321, parágrafo único, CPC).

CUMPRADO COM URGÊNCIA - NESTA DATA.

João Pessoa, 15 de maio de 2019.

Juiz(a) de Direito



em anexo





Wellys Marcio

Advocacia e Consultoria

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA DA COMARCA DE JOÃO PESSOA – PARAIBA.

JUNTADA DE DOCUMENTOS

PROCESSO Nº: 0803943-42.2019.815.2003

PROMOVENTE: EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA

PROMOVIDA: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS

EMANUEL SANTOS PEREIRA DA SILVA, já qualificado nos autos do processo em epígrafe que tramita perante este Juízo, por seu advogado e procurador que esta subscreve, em observância ao Princípio da Celeridade Processual, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência informar e requerer:

1. MM juiz juntamos aos autos, contrato de locação em nome da mãe do promovente (FRANCISCA GRANGEIRO DOS SANTOS), desta forma demonstrando que o promovente reside em bairro Cuia/Geisel. Assim requer o seguimento do processo.

Nestes termos,
Pede deferimento.

João Pessoa 16 de Maio de 2019.

WELLYS MARCIO DE OLIVEIRA
OAB/PB 19.458

GESSICA TAMIRES GUABIRABA BARBOSA
OAB/PB 21.460



CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL RESIDENCIAL

PARTES:

JAISA CRISTINA ASSIS MENDES, brasileira, solteira, assistente administrativa, portadora da cédula de identidade R.G. nº 2.669.452 - SSP/PB e CPF nº 044.037.814-11, neste ato denominada **LOCADORA**.

De outro lado, denominada **LOCATÁRIA, FRANCISCA GRANGEIRO DOS SANTOS**, brasileira, solteira, agente do PACS (Fundo Municipal de saúde de Bayeux), portadora da cédula de identidade R.G. nº 1.581.459 - SSP/PB (2ª via) e CPF nº 910.522.204-44, com endereço profissional na Av. Liberdade, nº 3720, Centro, Bayeux/PB.

Têm entre as mesmas, de maneira justa e acordada, o presente INSTRUMENTO PARTICULAR DE LOCAÇÃO RESIDENCIAL, ficando desde já aceito, pelas cláusulas abaixo descritas.

CLÁUSULA 1 - OBJETO DO CONTRATO

O presente tem como OBJETO, o imóvel de propriedade da LOCADORA, situado na Rua Abelardo Targino da Fonseca, nº 1331, Edif. Jardins Deville, aptº 307 - bloco D, Ernesto Geisel - João Pessoa/PB, livre de ônus ou quaisquer dívidas.

CLÁUSULA 2 - PRAZO DE LOCAÇÃO

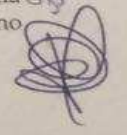
A presente locação terá o lapso temporal de validade de 01 (um) ano, a iniciar-se no dia 25 (vinte e cinco), do mês 02 (fevereiro) no ano de 2019 e findar-se no dia 25 (vinte e cinco), do mês 02 (fevereiro) no ano de 2020, independentemente de aviso, notificação ou interpelação judicial ou mesmo extrajudicial.

CLÁUSULA 3 - VALOR DO ALUGUEL, DESPESAS E TRIBUTOS

Como aluguel mensal, a LOCATÁRIA se obrigará a pagar o valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais), a ser efetuado diretamente na CONTA CORRENTE nº 23389-8 AGÊNCIA nº 0039 - OPER. 001 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL (THIAGO RAPHAEL DE A. ALMAHMOUD), devendo fazê-lo até o quinto dia útil de cada mês subsequente ao vencido, sob pena de multa, correções e despesas previstas nos PARÁGRAFOS QUARTO e QUINTO desta CLÁUSULA.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: RECIBO: Fica obrigada a LOCADORA, a emitir recibo da quantia paga, relacionando pormenorizadamente todos os valores oriundos de juros, ou outra despesa. Emitir-se-á tal recibo, desde que haja a apresentação pela LOCATÁRIA, dos comprovantes de todas as despesas do imóvel devidamente quitada.

PARÁGRAFO SEGUNDO: REAJUSTE: O valor do aluguel será reajustado anualmente, em decisão consensual entre as partes, tendo como base, os índices previstos e acumulados no período anual do (IGPM ou IGP ou IPC, etc), em caso de falta deste índice, o reajustamento do aluguel terá por base a média da variação dos índices inflacionários do ano corrente ao da execução do aluguel, até o primeiro dia anterior ao pagamento de todos os valores devidos. Ocorrendo alguma mudança no

Francisca




PARÁGRAFO QUINTO da CLÁUSULA 3, todas as despesas por danos causados ao imóvel, devendo restituí-lo no estado cujo encontrou.

CLÁUSULA 10 - DA MULTA POR INFRAÇÃO

As partes estipulam o pagamento da multa no valor de 03 (três) aluguéis vigentes a época da ocorrência do fato, a ser aplicado àquele que venha a infringir quaisquer das cláusulas contidas neste contrato exceto quando da ocorrência das hipóteses previstas na CLÁUSULA 11.

PARÁGRAFO ÚNICO: Caso venha a LOCATÁRIA a devolver o imóvel antes do término da vigência do contrato, a mesma pagará a título de multa o valor de 02 (dois) aluguéis vigentes a data da entrega das chaves, sem prejuízo dos dispostos nos PARÁGRAFOS QUINTO da CLÁUSULA 3 e PARÁGRAFO QUARTO da CLÁUSULA 4.

CLÁUSULA 11 - DA RESCISÃO CONTRATUAL

Ocorrerá a rescisão do presente contrato, independente de qualquer comunicação prévia ou indenização por parte da LOCADORA, quando:

- a) Ocorrendo qualquer sinistro, incêndio ou algo que venha a impossibilitar a posse do imóvel, independente de dolo ou culpa da LOCATÁRIA; bem como quaisquer outras hipóteses que maculem o imóvel de vício e impossibilite sua posse;
- b) Em hipótese de desapropriação do imóvel alugado.



DISPOSIÇÕES FINAIS


O presente contrato passa a vigorar entre as partes a partir da assinatura do mesmo, as quais elegem o foro da cidade de João Pessoa/PB, onde se situa o imóvel, para dirimirem quaisquer dúvidas provenientes da execução e cumprimento do mesmo.

Os herdeiros, sucessores ou cessionários das partes contratantes se obrigam desde já ao inteiro teor deste contrato.

E, por estarem justas e convencionadas, de pleno acordo com todas as cláusulas condições estipuladas, as partes assinam o presente CONTRATO DE LOCAÇÃO RESIDENCIAL, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para os mesmos efeitos legais.

João Pessoa-PB, 25 de fevereiro de 2019.



Jaísa Cristina Assis Mendes
Locadora - JAISA CRISTINA ASSIS MENDES

Francisca Grangeiro dos Santos 
Locatária - FRANCISCA GRANGEIRO DOS SANTOS

Carlos
Alves
Servicos
Notarial
e Oficio





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DA CAPITAL

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

[SEGURO]

0803943-42.2019.8.15.2003

Advogados do(a) AUTOR: GIZELDA JOSEFA DA SILVA - PB21118, WELLYS MARCIO DE OLIVEIRA - PB19458, GESSICA TAMIRES GUABIRABA BARBOSA - PB21460

Defiro a gratuidade processual.

Designo audiência **UNA** para o **dia 23 de outubro de 2019, às 14:50h**, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

Cite e intime a parte promovida. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvt somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.



Para tanto, nomeio a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia e horário acima descrito, seguida de audiência de conciliação, instrução e julgamento, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime-se a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacenjud.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos pauloleite@seguradoralider.com.br e philipe.rocha@seguradoralider.com.br e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (art. 319, inciso II, do CPC).

Intimem as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.

Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado de citação/intimação.

P.I. Cumpra-se com urgência.

João Pessoa, 22 de agosto de 2019

Juiz(a) de Direito





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DA CAPITAL

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

[SEGURO]

0803943-42.2019.8.15.2003

Advogados do(a) AUTOR: GIZELDA JOSEFA DA SILVA - PB21118, WELLYS MARCIO DE OLIVEIRA - PB19458, GESSICA TAMIRES GUABIRABA BARBOSA - PB21460

Defiro a gratuidade processual.

Designo audiência **UNA** para o **dia 23 de outubro de 2019, às 14:50h**, a realizar-se na sala de audiências da 4ª Vara Regional de Mangabeira.

Cite e intime a parte promovida. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvt somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.



Para tanto, nomeio a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia e horário acima descrito, seguida de audiência de conciliação, instrução e julgamento, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime-se a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacenjud.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos pauloleite@seguradoralider.com.br e philipe.rocha@seguradoralider.com.br e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (art. 319, inciso II, do CPC).

Intimem as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.

Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado de citação/intimação.

P.I. Cumpra-se com urgência.

João Pessoa, 22 de agosto de 2019

Juiz(a) de Direito

