

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: José Carlos Martins.

RG: 26 44 586 CPF: 233.140.284-15.

Nacionalidade: Brasileira. Estado civil: Divorciado

Profissão: Gráfico. Telefone: (83) 9833-3770 / 99978-1830.

Endereço: RUA NAL ALMEIDA BANNELO, 285. CENTRO
JOÃO PESSOA - PB . CEP 58013-460

OUTORGADOS: DIANA SOUSA de ARAÚJO WANDERLEY, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 14.545 com escritório profissional localizado à Rua Rodrigues de Aquino, nº267, SL-304 Ed. Asplan. Centro, João Pessoa/PB. email:dianawanderleyadv@gmail.com

PODERES OUTORGADOS: Procuração Geral para o foro nos termos do art. 38 do CPC, bem como os poderes da cláusula "ad judicia et extra", e os poderes especiais para receber citação inicial, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber alvará, dar quitação, firmar compromisso e substabelecer. Abrangendo o patrocínio de defesa do Outorgante nas esferas administrativa e judicial, bem como no que tange a consultas em processos findos ou em trâmite, em qualquer repartição do país e em qualquer instância ou Tribunal, podendo interpor Ações Cíveis, Criminais, Reclamações Trabalhistas, Recursos, Mandados de Segurança, Habeas Corpus, Medidas Cautelares, e demais procedimentos pertinentes ao processo, defendendo os interesses do Outorgante.

CONTRATO DE HONORÁRIOS: Fica estabelecido entre o Outorgante e Outorgado que pelos serviços advocatícios prestados na Ação Supracitada será pago a quantia de 30% (trinta por cento) do valor total deferido na mesma a título de honorários advocatícios líquidos e certos, valor este que será automaticamente deduzido do montante recebido. A rescisão imotivada do presente contrato ensejará multa de R\$500,00 (quinhentos reais), sem prejuízo dos honorários convencionais.

João Pessoa /PB, 17 de AGOSTO de 2016.

José Carlos Martins

-OUTORGANTE-



TERMO DE CARENCIA JURÍDICA

Eu, José Carlos Martins

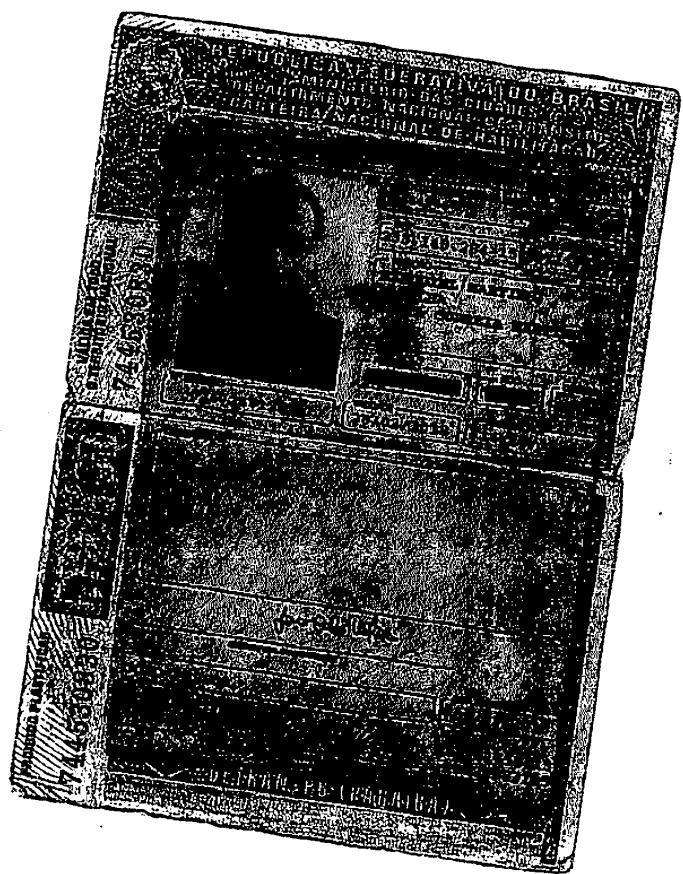
declaro, para os devidos fins, hipossuficiência, na acepção jurídica do termo, por não suportar as despesas do processo e os honorários advocatícios sem prejuízos do sustento próprio e da família (Lei nº 1.060/50 e Lei nº 7.115/83).

João Pessoa/PB, 31 de AGOSTO de 2016.

José Carlos Martins

Declarante





1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

55

56

57

58

59

60

61

62

63

64

65

66

67

68

69

70

71

72

73

74

75

76

77

78

79

80

81

82

83

84

85

86

87

88

89

90

91

92

93

94

95

96

97

98

99

100

101

102

103

104

105

106

107

108

109

110

111

112

113

114

115

116

117

118

119

120

121

122

123

124

125

126

127

128

129

130

131

132

133

134

135

136

137

138

139

140

141

142

143

144

145

146

147

148

149

150

151

152

153

154

155

156

157

158

159

160

161

162

163

164

165

166

167

168

169

170

171

172

173

174

175

176

177

178

179

180

181

182

183

184

185

186

187

188

189

190

191

192

193

194

195

196

197

198

199

200

201

202

203

204

205

206

207

208

209

210

211

212

213

214

215

216

217

218

219

220

221

222

223

224

225

226

227

228

229

230

231

232

233

234

235

236

237

238

239

240

241

242

243

244

245

246

247

248

249

250

251

252

253

254

255

256

257

258

259

260

261

262

263

264

265

266

267

268

269

270

271

272

273

274

275

276

277

278

279

280

281

282

283

284

285

286

287

288

289

290

291

292

293

294

295

296

297

298

299

300

301

302

303

304

305

306

307

308

309

310

311

312

313

314

315

316

317

318

319

320

321

322

323

324

325

326

327

328

329

330

331

332

333

334

335

336



Sacado

JOSE CARLOS MARTINS

Cedente

FUNDO ESTADUAL DE APOIO AO EMPREENDEDORI

Endereço do Cedente

AVENIDA ALMIRANTE BARROSO, 1040 - TORRE

BB Cobrança 2.05.07

58040-220 - JOAO PESSOA - PB - CNPJ: 13.307.527/0001-05

Agência / Código Cedente

01618-7 / 12057-X

Nosso Número

24259240000411228

Nº do Documento

3550.2015/05

Valor do Documento

229,00



03/08/2015

Autenticação Mecânica - RECIBO DO SACADO

Este documento comprova que o sacado com autenticação mecânica efetuou pagamento
do referido documento, no valor de R\$ 229,00, no dia 03/08/2015, no valor da face, e que
o mesmo não possui vencimento, ou seja, é um documento permanente.



001-9

00190.00009 02425.924004 00411.228182 7 6844000022905

Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Cedente

FUNDO ESTADUAL DE APOIO AO EMPREENDEDORI

Data do documento

03/08/2015

Nº Documento

3550.2015/05

Caráter

18/19

Espécie

R\$

Espécie doc.

DM

Acette

N

Data Proc.

03/08/2015

Nosso Número

24259240000411228

(+) Valor do Documento

229,05

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+/-) Juros / Multa

(+/-) Outros Acréscimos

(-) Valor Cobrado

Sacado: JOSE CARLOS MARTINS

RUA MAL ALMEIDA BARRETO, 285 - CENTRO
58013-460 - JOAO PESSOA - PB - CPF: 233.140.284-15

Sacador / Avalista:



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Comp. Endereço



CÓPIA AUTÉNTICA

03/12/15
14:13



**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
GERÊNCIA GERAL DE POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ANTÔNIO PERSIVO CUNHA**

LAUDO TRAUMATOLÓGICO - Nº. 23376 / 12.2015 - Recife

REQUISITADO POR: 12º CIRC. JARDIM SÃO PAULO Ofício nº. 798/2015 Data: 27 de Novembro de 2015

ENCAMINHAR PARA :

O Médico Legista abaixo assinado, cumprindo determinação do Gestor do Instituto Médico Legal Antônio Persivo Cunha, de acordo com o disposto na legislação vigente, examinado às 13:53 horas do dia 3 de dezembro de 2015, na Seção de Clínica Médico-legal, procedeu o exame de: **JOSÉ CARLOS MARTINS**, filho(a) de **EZEQUIEL MARTINS PADILHA** e **MARIA CORREIA MARTINS** de cor parda, sexo masculino, cabelos grisalhos, barba ***, estado civil divorciado aparentando a idade de 51 anos, peso NÃO INFORMADO/Kg, com 82 cm de estatura, residente à 177 nº 638, bairro JARDIM ATLANTICO, município OLINDA, Estado PE, natural de RECIFE / PE, nacionalidade BRASILEIRA, documento apresentado RG Nº 2.644.586 SDS/PE, profissão GRÁFICO; vestes **, sinais particulares ***, local da ocorrência ***, verifica o que, a seguir, descreve, pelo que responde a estes quesitos:

- 1º Houve lesão à integridade corporal ou à saúde do examinado? **SIM**.
- 2º Qual o instrumento ou o meio que a ocasionou? **CONTUNDENTE**.
- 3º Da lesão resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função, perigo de vida, aceleração de parto, incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 (trinta) dias? (especificar) **SIM, INCAPACIDADE PARA AS OCUPAÇÕES HABITUais POR MAIS DE TRINTA DIAS E SEM ELEMENTOS PARA AS DEBILIDADES**.
- 4º Da lesão resultou deformidade permanente, perda ou inutilização de membro, sentido ou função, enfermidade incurável, incapacidade permanente para o trabalho, aborto? (especificar) **SEM ELEMENTOS**.

***** HISTÓRICO – PERICIANDO INFORMA OCORRENCIA DE TRANSITO DIA 13/09/2015, FOI ATENDIDO NO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO E TRAZ LAUDOS ONDE LEIO: FRATURA DE CZO ESQUERDO (S82), OPTADO POR TRATAMENTO CONSERVADOR, FRATURA EXPOSTA DE OSSOS DA Perna DIREITA, REALIZADO TRATAMENTO CIRURGICO EM 13/09/2015 E LAPAROTOMIA EXPLORADORA PARA CORREÇÃO DE HERNIA DE PAREDE ABDOMINAL TRAUMATICA NA MESMA DATA. PERICIANDO NO MOMENTO INFORMA ALTERAÇÃO NA ACUIDADE VISUAL EM OLHO ESQUERDO.**

***** DESCRIÇÃO – DEAMBULA COM AJUDA DE MOLETAS, PRESENÇA DE FIXADOR EXTERNO EM Perna DIREITA, CICATRIZ MEDIANA EM REGIÃO ABDOMINAL, MEDINDO VITE E TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO, APRESENTA ALTERAÇÕES TROFICAS EM RELAÇÃO A AREA ADJACENTE, REGIÃO MAXILAR ESQUERDA DEPRIMIDA EM RELAÇÃO A AREA ADJACENTE. NÃO AVALIADO ACUIDADE VISUAL POR FALTA DE CONDIÇÕES TECNICAS PARA O EXAME.**

***** EXAMES SOLICITADOS / RESULTADOS – ***.**

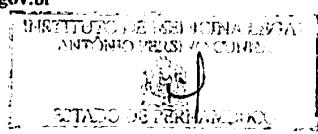
***** DISCUSSÃO / CONCLUSÃO – RETORNAR APÓS TERMINO DO TRATAMENTO MEDICO COM LAUDO DO ORTOPEDISTA E TRAZER LAUDO DA OFTALMOLOGIA PARA AVALIAR O NEXO CAUSAL .**

Lido e achado correto o médico legista que assina Drº). **DEMETRIA VALENCA CRM 12225**

Dr. Carlos Villar Sarmento
APOIO A GERÊNCIA DO I.M.L.A.P.C.
MAT 144-18-8 / CREMEPE 7429

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO	
Persivo Cunha Marques do Pombal, nº 455, Santo Amaro – Recife-PE • CEP: 50.100-170.	
Seção de Protocolo Fone: (81) 3301-7235 - FAX: (81) 3301-7237 Email: iml@sds.pe.gov.br	
De acordo com a Legislação em vigor, foi extraída esta cópia autenticada com valor da original por solicitação de <u>JOSÉ CARLOS MARTINS</u> .	
Pelo ofício N° <u>27</u>	Datado do <u>07/10/11</u>
A que dou fé e Assino.	
Funcionário Matrícula	

Fábio Farias Alvim
Assistente em Gestão Pública
Matrícula nº 263.378-7





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

FICHA DE ESCLARECIMENTO

ATENDIMENTO: 532734/2015

NOME: JOSE CARLOS MARTINS

Foi atendido às 04h11 do dia 13.09.2015

Diagnóstico provável: Politransmatija d.o
Fratura exposta de ossos da perna direita
Hérnia abdominal traumática
(vítima de atropelamento)

Tratamento realizado:
Traçamento cirúrgico de fratura exposta de
ossos da perna (D) em 13.09.15
Laparotomia exploradora = Correção cirúrgica -
fissura de hérnia de parede abdominal traumática,
em 13.09.15

Obs. Exames complementares
Traf. de suporte clínico
Ata em 20.09.2015

As informações contidas neste documento foram transcritas, na íntegra, do Prontuário Médico, não do Médico Assistente e sim do serviço Arquivo Médico e Estatístico.

Cópia de Prontuário Médico em 11.11.15

Ferreira
SES - Hospital da Restauração
MÉDICO - CRM No. Dr. Franklin Serra
Médico do SAME
CRM: 7874

Atenção: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para: INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DO TRATAMENTO AMBULATORIAL.
Av. Agamenon Magalhães, S/N – Derby – Recife – PE CEP 52.010-040
Fones: 31815451/31815572



HR
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
ENFERMARIA DE CIRURGIA GERAL
Admissão Hospitalar-14/09/15

NOME DO PACIENTE: José Carlos Martins **Idade:** 50 anos

REGISTRO: 532734

LEITO: 731-01

ADMISSÃO NO HR: 13/09/15

ADMISSÃO NA CG: 13/09/15

ALTA DA CG: 17/09/2015

RESUMO DE ALTA DA CIRURGIA GERAL

ID: JCM, sexo masculino, 50 anos, divorciado, natural de Recife, procedente de João Pessoa, Serviço gráfico.

QPD/ HDA:

Paciente vítima de atropelamento por motocicleta por volta das 4hrs da manhã do dia 13/09/2015. Foi admitido na emergência do trauma com fratura exposta em membro inferior direito, distensão abdominal e abdome doloroso, além de ECG= 14. No momento da admissão no HR, além do quadro clínico já relatado, estava desorientado, mas negava desmaio e vômitos. Foram solicitadas radiografias do trauma e de MID, além de tomografias axiais computadorizadas de: Crânio, coluna cervical, abdome superior e inferior e de tórax. Foram evidenciadas a fratura de tibia direita e hérnia de parede abdominal à direita.

O paciente foi abordado, realizada laparotomia exploratória com correção de grande hérnia abdominal posterior à direita, extendendo-se da crista ilíaca direita até o flanco direito, com exposição da asa do ilíaco e com cólon direito em seu interior, sem lesões de vísceras parenquimatosas ou ocas. Além disso, foi realizada correção de fratura exposta em tibia direita com colocação de fixador externo. Procedimentos cirúrgicos realizados sem intercorrências.

Paciente evoluiu com melhora do estado geral, hemodinamicamente estável, respirando espontaneamente, sem drenos ou sondas. Aguarda parecer da bucomaxilofacial por hematoma em hemiface esquerda (lesão em zigomático esquerdo?) e reabordagem de fratura de tibia direita pela ortopedia.

É transferido à traumatologia sem queixas e em boas condições clínicas.

IS:

Cabeça: sem queixas.

Pescoço: sem queixas.

ACV: sem queixas.

AR: sem queixas.

ABD: discreta dor em FO.

Ext: sem queixas.



AP : HAS(-) , DM(-), CA(-), IAM(-)

Tabagismo : - Etilismo: Social

Nega cirurgias prévias.

Alergia a medicamentos : negativas, à alimentação : negativa

Ao exame:

EGRegular, consciente, orientado, normocorado, hidratado, anictérico, acianótico, afebril, eupneico.

ACV: RCR 2T BNF s/s. FC: 82 bpm PA: 130x90 mmHg.

AR: MV+ em AHT s/ RA. FR: 20

ABD: Semigloboso, depressível, flácido, levemente doloroso à palpação e à descompressão difusamente, VMG -, RHA+. Equimose em flanco direito/dorso.

FO: bom aspecto, sem sinais flogísticos e sem secreções.

EXT: Extremidades quentes, bem perfundidas. Panturrilhas livres. Fixação externa de tibia direita. Edema pé direito +1/+4.

Exames Complementares: em anexo

HD:

- 1) Politraumatizado.
- 2) 4º DPO de fixação externa de fratura exposta de tibia direita.
- 3) 4º DPO de LE + Correção cirúrgica de hérnia de parede abdominal traumática.

Orientação pós-alta:

- 1) Aguarda reabordagem cirúrgica em fratura de tibia direita.
- 2) Aguarda parecer da BMF.
- 3) Retornar ao ambulatório dos residentes de Cirurgia Geral em 21 dias.

Equipe médica:

Dr. Laertes Brasileiro

Dr. Francisco Pessoa

Dra. Tássia Santos

Dda: Carolina Magalhães


DRA. TÁSSIA SANTOS
MÉDICA
CREMEPE 20964





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 012ª CIRCUNSCRIÇÃO - JARDIM SÃO PAULO - DF12ª CIRC DIMP/DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 1560102005939

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 08/04/2016 às 16:30

Complemento à BO número: 1560102005939

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia 13/3/2016 no período da Madrugada

Local: Loteamento São José - AVENIDA DOUTOR JOSÉ RUTIMO, 1 - Lote 100 AREIAS - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL - Ponte de Aterro da PROX. A CASA DE FESTA SOCORRO VENâNCIO Lugar do Fato: VIA PÚBLICA

Pessoas(s) envolvidas(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (não presente ao plantão), que estava em posse de(s) Bicicleta, DESCONHECIDO

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO (não presente ao plantão), que estava em posse de(s) Bicicleta, DESCONHECIDO

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

JOSÉ CARLOS MARTINS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino / Nasc. MARIA CORREIA MARTINS / N. EZEQUIEL M. PAPILHA / Data de Nascimento: 26/04/1984 / Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / Profissão: INSTRUTOR DE MUSICA (R.E) / N.I.P.: 001 / CTPS: DESCONHECIDO(A) - Número: 21. GRAU COMPLETO / Religião: OUTRAS PROFESSÕES / Telefone: (81) 98888-5555 - 5677438888

Residência: Rua José Maurício Vianna, 608 - CEP: 52000-000 - Bairro: JARDIM ATLÂNTICO - GLIMBA/PERNAMBUCO/BRASIL

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino / Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL / Estado Civil: DESCONHECIDO / Escolaridade: DESCONHECIDO

Qualificação do(s) objeto(s) envolvida(s)

VEÍCULO (VEÍCULO) de propriedade de(s) Bicicleta, DESCONHECIDO, que estava em posse de(s) Bicicleta, DESCONHECIDO

Objeto(s) de propriedade de(s) Bicicleta, DESCONHECIDO, que estava em posse de(s) Bicicleta, DESCONHECIDO

06/04/2018 15:29

Digitized by srujanika@gmail.com

3) FESTA - Festa (ano, s/uniidade não informada)

Page | KLT2872 | Generated on 04/06/2024 at 10:45 AM (UTC)

Complemento / Observações

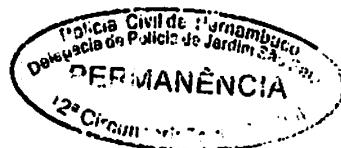
DESPEDIMENTO RELATADO PELA MULHER ALVARENGA, QUE QUANDO FOSSE VENCER A QUINTA
SOLTEIRADA, FORA ATROPIEADO PELO MENCIONADO VEHICULO DA POLICIA E COLHIDO O SEU
CORPO DE BOMBEIROS COMO SERVIÇO NESTA SEXTA-FEIRA DIA 09.01.2015.
QUANTO AO FERIDO, FOI TRATADO NO HOSPITAL, FORA CONDUZIDA PARA O HOSPITAL DE CAMBAS, E
NASCERAM PRECOCEMENTE AS TRES PRIMEIRAS VITIMAS DA VINTIMA, A QUINTA- FEIRA DIA 12.01.2015.
CONSIDERANDO OS FATOES ACIMA, FAZ, AGORA ESTA DENUNCIA, E OFERECE-SE A JUSTIÇA E A POLICIA MILITAR
PARA FAZERMOS A JUSTICA SEU FATO.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente(n) à(s) unidade(s) policial(

José Palma Vaz

1. Consulte el catálogo en la web de la Universidad de Salamanca para más información: www.usal.es

Weller





**SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO**

C E R T I D Ã O

Certidão nº 2015APH002793 Div. Op.

Com fulcro no art. 5º XXXIV, letra "b" da Constituição Federal Brasileira, venho por meio de solicitação feita pelo(a) Srº. JOSE CARLOS MARTINS, 50 anos, BRASILEIRO(a), DIVORCIADO(a), RG nº 2644586 SSP PB, inscrito(a) na Receita Federal sob o CPF nº 233.140.284-15, residente à RUA JOSÉ MAURICIO VIANA, nº 638, , JARDIM ATLANTICO, OLINDA-PE, certificar que este Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar atendeu a uma ocorrência no dia 13/09/2015, por volta das 03:15 hs, no endereço: AV.JOSÉ RUFINO, S/N, AREIAS RECIFE-PE, referente a um(a) ATROPELAMENTO, envolvendo MOTOCICLETA HONDA/NX-4 FALCON PRETA KLT2672-PE, no(a) qual fora vitimado(a) o(a) Srº JOSE CARLOS MARTINS, inscrito sob o CPF nº 233.140.284-15 e Registro Geral nº 2644586, atendido(a) pela Unidade Tática de Resgate do Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré-Hospitalar, comandada pelo(a) SD 710247-0 CAMILO. Foi transportado(a) para o HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO. Registrado(a) com o prontuário nº NÃO INFORMADO. Ficou aos cuidados do médico NÃO INFORMADO, registro NÃO INFORMADO. Os registros desta Certidão foram extraídos dos arquivos da Divisão de Operações / GBAPH.

Posição em 22/10/2015

A autenticidade desta certidão deve ser confirmada através do portal do Corpo de Bombeiros, no site <http://www.cbm.pe.gov.br/>, consultar protocolo nº 2015APH002793

Av. João de Barros, 399 - Boa Vista - Recife/PE - CEP 50050-180
Fone: (81) 3182-9126 / CNPJ: 00.358.773/0001-44



Assinado eletronicamente por: DIANA SOUSA DE ARAÚJO WANDERLEY - 20/10/2016 10:25:37
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=16102010182755200000005334332>
Número do documento: 16102010182755200000005334332

Num. 5428706 - Pág. 3



POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DIRETORIA INTEGRADA METROPOLITANA – DIM
GERÊNCIA DE CONTROLE OPERACIONAL METROPOLITANO – GCOM
12ª CIRCUNSCRIÇÃO DE POLICIA – JARDIM SÃO PAULO

Ofício nº 798/2015 SC

Recife, 27 de novembro de 2015.

Senhora Gerente,

Pelo presente solicito providências de V.S^a, no sentido de submeter a uma **PERÍCIA TRAUMATOLÓGICA** a pessoa abaixo qualificada:

NOME: JOSE CARLOS MARTINS
RG.: 2644586 SDS/PB

IDADE: 51 ANOS

NASCIMENTO: 24.11.1964

ESTADO CIVIL: DIVORCIADO

PROFISSÃO: GRÁFICO

NACIONALIDADE: BRASILEIRA

NATURALIDADE: RECFE-PE

FILIAÇÃO: EZEQUIEL MARTINS PADILHA e MARIA CORREIA MARTINS

RESIDENTE NA: RUA JOSE MAURICIO VIANA, 638, JARDIM ATLANTICO

CIDADE: OLINDA/PE

Conforme registro do Boletim de Ocorrência nº 15E0102005933 EVERALDO JOSE CARLOS MARTINS foi atropelado por uma motocicleta ficando com fraturas na perna direita e face.

O Competente Laudo Pericial deverá ser encaminhado à **DELEGACIA DE DELITOS DE TRANSITO**.

Atenciosamente,

BRENO MAIA DA SILVEIRA BARROS
DELEGADO DE POLÍCIA



 Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO RECEITUÁRIO MÉDICO PERNAMBUCO <small>GOVERNO DO ESTADO</small>	
Paciente:	Registro:
Clinica:	Box/Leito/Enfermaria:
<p><i>JOSE</i></p> <p><i>05/10/2015</i> <i>24000</i> <i>ID: SR</i></p> <p><i>Martins</i></p> <p><i>Placa:</i></p> <p><i>Eduardo Toscano</i> <i>(FRANCA</i> <i>Coordenador da Ortopedia e Traumatologia</i> <i>do Hospital da Restauração - HR</i> <i>CRM 18492</i> <i>TIBIA).</i></p> <p><i>Mesto para fins</i></p> <p><i>de Trabalho</i></p> <p><i>Procederá-se o</i></p> <p><i>acesso foi feito</i></p> <p><i>é o círculo de moto</i></p> <p><i>el ferida de Tibia</i></p> <p><i>limpa. Cremo ha boas</i></p> <p><i>glutocromo e Titaneato</i></p> <p><i>este sendo o fixador</i></p> <p><i>Este é o seu compromisso</i></p> <p><i>Ass. Cirúrgico/Médico/CREMEPE</i></p> <p><i>Eduardo Toscano</i></p> <p><i>Coordenador da Ortopedia e Traumatologia</i> <i>do Hospital da Restauração - HR</i> <i>CRM 18492</i></p> <p><i>Data: 05/10/2015 COD. 0189</i></p>	



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 1510472

Nome: Dosia Carlos M. Martins

Foi atendido às _____ hs do dia 13/09/15

Diagnóstico Provável: Pende sobre de acidente de trânsito, desporto, moto, com lesão no membro direito de natureza exposta de ossos de fratura.

CID=502

Tratamento Realizado: Pende sobre de a fratura, cirurgia de hérnia exposta de ossos de fratura, Pende com cinto de fixação externa com bolha, alinhada. Pende tração com, tratado de alta da Ortopedia.

A partir de nova avaliação pronta

Observação: -Medicamento para dor
-As consultas com Dr. Silvana Fossiano
com 15 dias

Cópia de: Dr. Silvana Fossiano

Ortopedia e Traumatologia

CPE 1500 20256

Médico CRM nº 232293

ATENÇÃO: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.



 <p>Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO RECEITUÁRIO MÉDICO PERNAMBUCO GOVERNO DO ESTADO</p>	
Paciente: JOSÉ CARLOS	Registro: Receptim
Clinica: Bnef	Box/Leito/Enfermaria:
<p>Uso interno:</p> <p>Nimesulida (100 mg) — 06 comprimidos</p> <p>— tome 01 comprimido</p> <p>de 4/6h para o dia.</p> <p>Dipirona (500mg) — 08 comp</p> <p>— tomar os compr. de</p> <p>6/6h para o dia.</p> <p style="text-align: center;">S</p> <p><i>Dra. C. G. S. C. / CRM-PE</i></p>	
Data: 20/9/15	Ass. Câmbio Médico/CREMEPE <i>ok</i>

COD. 0189





**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE - SES
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO**

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome Completo : _____

CRM **UF :** _____ **Nº :** _____

End. _____

Cidade : **UE :**

Telefone :

Paciente : José Carlos Martínez

Endereço: // - //

Prescrição: 100 ml de coluna 500m - 20g

Tens 1047 dt 10/13 B >> 196

DATA f.9 May 1, 1957

Dr. Carlos Tiago da S. Chaves
Ortopedista e Traumatologista
ASSINATURA DO MÉDICO / CARIMBO

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Name : _____

Ident. : _____ Org. Emissor : _____

End. : _____

Cidade : _____ **UE :** _____

Telefone :

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÉUTICO

DATA: _____ / _____ / _____



1510412

José Carla Martins

HR		Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco	
HOSPITAL DA SAÚDE PÚBLICA			
EXAMES CLÍNICOS E MINTARES			
Nome:		Idade:	
Registro:	_____	_____	Clinica/Setor:
Exames Solicitados: <i>• Re com Dr. Aragão</i>			
Dados Clínicos: <i>Liso sobre A festa</i>			
Data:	Horas:	Ass. Carimbo/Requisitante <i>1510412</i>	



PARECER CARDIOLÓGICO

NOME José Carlos Hartung IDADE 50ENFERMARIA 231 LEITO 01CIRURGIA Ortopédica

SINTOMAS CARDIOLÓGICOS:

Sens. queixas cardiológicas

ANTECEDENTES PESSOAIS:

CARDIOPATIA NegaHAS Nega DIABETES Nega ASMA Nega AVC -TABAGISMO Nega ALERGIA MEDICAMENTOSA Nega

EXAME FÍSICO:

RR regular, tensão, pulsoRR 27.300 / M : 130/80W DSRM

EXAME COMPLEMENTAR:

ECG: Pronto limpar sem traç.

RX TÓRAX: _____

OUTROS: _____

CONCLUSÃO: Sem sinais de cardiopatia.
Apto para cirurgia.Recife, 15 de 09 de 2015

Dr Geraldo Cozzi - CRM 9986


Dr. Geraldo Cozzi
Cardiologista
CRM 9986

Nome:		Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco	
José Carlos Martins		HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	
Registro: 532739		EXAMES COMPLEMENTARES	
		Box/Leito/Enfermada:	Idade: 50a
		EN/CG	Clínica/Setor: 731-1
Exames Solicitados: ECG			
Dados Clínicos <i>Lt. Carlos Tiago da S. Oliveira - Internistavés Ass. Cardiologista - Cardiologia Ass. Cardiologista - Cardiologia Ass. Cardiologista - Cardiologia</i>			





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE
PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PARECER MÉDICO

Da Clínica : Cirúrgica

Para Clínica : Cardiologia

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME : Souá Carlos Martins Nº Reg : 532734

Idade : 50a Sexo : Masc. Fem. Estado Civil : Casado (a) Solteiro (a) Viuvo (a) outros

LOCALIZAÇÃO DO PACIENTE

Andar : 7º Ala : N Enfermaria / Box : 731 - I

MOTIVO

Parecer cardiológico p/ cirurgia ortopédica.

L21403

15/9/15

Data

Assinatura do Médico - CREMEPE

PARECER MÉDICO

/ / /

Data

Assinatura do Médico - CREMEPE

Av. Agamenon Magalhães, S/N - Derby - Recife - PE CEP 52.010-040
Produzido na Gráfica Hospitalar Alto Nível

COD. 0169



Assinado eletronicamente por: DIANA SOUSA DE ARAÚJO WANDERLEY - 20/10/2016 10:25:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=16102010193683000000005334366>
Número do documento: 16102010193683000000005334366

Num. 5428742 - Pág. 3

**EXCELENTESSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DO TRABALHO DA 17^a VARA
CÍVEL DE JOÃO PESSOA – PB**

Proc. N° 0000500-56.2016.5.13.0022

JOSE CARLOS MARTINS, devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe que move em desfavor da **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A**, vem com o devido por através de sua advogada *in fine* assinada, perante Vossa Excelência apresentar **EMENDA A INICIAL**, nos seguintes termos:

O Reclamante mencionou com precisão acerca do o valor do seguro de invalidez disponibilizado, o qual foi de apenas R\$ 3.712,50 (três mil, setecentos e doze reais e cinquenta centavos) pela perda funcional parcial de um dos membros inferiores, quantia aquém à debilidade sofrida pelo Autor.

Desta feita, o Requerente, munido da documentação necessária, vem pleitear da Requerida a complementação do pagamento da indenização do seguro por invalidez permanente,



qual seja, a importância de R\$9.787,50 (nove mil, setecentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), uma vez que esta empresa integra a FENASEG (Federação Nacional dos Seguros Privados e de Capitalização).

Diante do exposto, requer:

a) Que seja apreciada a presente emenda, com o deferimento da mesma;

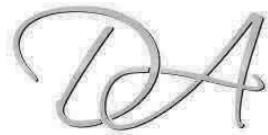
b) Por fim, requer a PROCEDENCIA TOTAL da presente ação, condenando a Requerida ao pagamento da importância de R\$9.787,50 (nove mil, setecentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), a título de complementação do pagamento da indenização do seguro por invalidez permanente.

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.

João Pessoa, 10 de janeiro de 2017.

DIANA SOUSA DE ARAÚJO WANDERLEY
OAB/PB 14.545





Diana Araújo
advocacia e consultoria

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DO TRABALHO
DA 17^a VARA CÍVEL DE JOÃO PESSOA - PB

Proc. N° 0000500-56.2016.5.13.0022

JOSE CARLOS MARTINS, devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe que move em desfavor da **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A**, vem com o devido por através de sua advogada *in fine* assinada, perante Vossa Excelência apresentar **EMENDA A INICIAL**, nos seguintes termos:

O Reclamante mencionou com precisão acerca do valor do seguro de invalidez disponibilizado, o qual foi de apenas R\$ 3.712,50 (três mil, setecentos e doze reais e cinquenta centavos) pela perda funcional parcial de um dos membros inferiores, quantia aquém à debilidade sofrida pelo Autor.

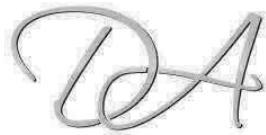
Desta feita, o Requerente, munido da documentação necessária, vem pleitear da Requerida a complementação do pagamento da indenização do seguro por invalidez permanente, qual seja, a importância de

Rua Rodrigues de Aquino, 267 - 3º Andar, Sala 304, Edf. Asplan - Centro, João Pessoa/PB.
F. (83) 3031.9520 | 98836.8902 | 99918.3346
dianawanderleyadv@gmail.com



Assinado eletronicamente por: DIANA SOUSA DE ARAÚJO WANDERLEY - 29/03/2017 07:47:14
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17032907464523500000007034169>
Número do documento: 17032907464523500000007034169

Num. 7173128 - Pág. 1



Diana Araújo

advocacia e consultoria

R\$9.787,50 (nove mil, setecentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), uma vez que esta empresa integra a FENASEG (Federação Nacional dos Seguros Privados e de Capitalização).

Diante do exposto, requer:

- a) Que seja apreciada a presente emenda, com o deferimento da mesma;
- b) Por fim, requer a PROCEDENCIA TOTAL da presente ação, condenando a Requerida ao pagamento da importância de R\$9.787,50 (nove mil, setecentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), a título de complementação do pagamento da indenização do seguro por invalidez permanente.

Nestes termos,

Pede e espera deferimento.

João Pessoa, 10 de janeiro de 2017.

DIANA SOUSA DE ARAÚJO WANDERLEY

OAB/PB 14.545





**Poder Judiciário da Paraíba
17ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0852186-28.2016.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Intime-se a parte promovente para juntar documento de identidade legível bem como o documento de ID nº 5428706, no prazo de 15(quinze) dias, sob pena de indeferimento da inicial.

P.I e Cumpra-se.

João Pessoa, data definida no sistema.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: MAGNOGLIDES RIBEIRO CARDOSO - 29/03/2017 14:01:02
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17032914010140700000007043341>
Número do documento: 17032914010140700000007043341

Num. 7182506 - Pág. 1

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 17º VARA CÍVEL DA CAPITAL

PROC N° 0852186-28.2016.8.15.2001

JOSE CARLOS MARTINS, devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, vem com o devido respeito perante Vossa Excelência através de sua advogada *in fine*, com atenção do despacho (Id. 7182506) expor e ao final requerer.

Conforme determinado no despacho (Id. 7182506), seguem em anexo os documentos pessoais do Autor, entretanto, não havendo possibilidade de enviar de forma eletrônica o documento (Id. nº 5428706), vez que o mesmo foi impresso em impressora matricial e a tinta é muito clara, não tendo outra possibilidade de juntada ao processo a não ser apresentar referido documento a este Douto Juízo de forma física.

Ante o exposto:

1.) Que Vossa Excelência receba os documentos pessoais do Autor, os quais seguem anexo;

2.) Que Vossa Excelência digne-se a receber o documento original do Autor de forma física, haja vista a impossibilidade de sua juntada de forma eletrônica nos presentes autos, como forma de garantir o bom e fiel seguimento do feito.



Nestes Termos,

Pede Deferimento.

João Pessoa, 10 de abril de 2017.

DIANA SOUSA DE ARAÚJO WANDERLEY

OAB/PB 14.545





Assinado eletronicamente por: DIANA SOUSA DE ARAÚJO WANDERLEY - 15/04/2017 12:16:19
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=17041512151984400000007258141>
Número do documento: 17041512151984400000007258141

Num. 7403071 - Pág. 1



**Poder Judiciário da Paraíba
17ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0852186-28.2016.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro o pedido de Justiça Gratuita.

Trata-se de ação de Cobrança de Seguro DPVAT.

Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação.(CPC, art.139, VI e Enunciado n.35 da ENFAM).

Cite-se a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis.

A ausência de contestação implicará revelia, o que poderá resultar 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.

P.I e Cumpra-se

João Pessoa, data definida no sistema

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: VIRGINIA DE LIMA FERNANDES MONIZ - 03/03/2018 08:34:30
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18030308343046300000012509711>
Número do documento: 18030308343046300000012509711

Num. 12803682 - Pág. 1

COMPROVAÇÃO DE ENVIO DE CARTA DE CITAÇÃO/INTIMAÇÃO



Assinado eletronicamente por: DIANA CRISTINA SANTOS - 26/08/2019 18:08:23
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082618082068800000023101838>
Número do documento: 19082618082068800000023101838

Num. 23845131 - Pág. 1

Successfully created



**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
17ª Vara Cível da Capital**

PROCESSO N° 0852186-28.2016.8.15.2001

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: JOSE CARLOS MARTINS

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

CARTA DE CITAÇÃO

De ordem do MM Juiz de Direito deste Juízo, em cumprimento ao despacho proferido nos autos da ação acima identificada, nos termos do art. 275 e seguintes do CPC, **CITO** Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A, com Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, complemento (5,6,9,14 e 15 andares), CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-295, para que tome conhecimento de todo o conteúdo da Ação supra, e, querendo, contestá-la, no prazo de **15** (quinze) dias, nos termos do artigo 222 e seguintes, do CPC. A contestação deverá ser elaborada e instruída nos moldes do art. 285 do CPC. ADVERTÊNCIA: Caso o promovido(a), ora citado(a), não ofereça(m) contestação, serão presumidos como verdadeiros os fatos alegados contra ele(a).

JOÃO PESSOA-PB, 3 de julho de 2019.

Arthur A. Zavaschi Gama Lima
Chefe do Setor de Expedição
Mat. 478.223-2

20108118

03/07/2019 14:1



Assinado eletronicamente por: DIANA CRISTINA SANTOS - 26/08/2019 18:08:25
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082618082318400000023101841>
Número do documento: 19082618082318400000023101841

Num. 23845134 - Pág. 1

DIANA CRISTINA SANTOS
Técnico Judiciário

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O ID 5428636



Assinado eletronicamente por: **DIANA CRISTINA SANTOS**
03/07/2019 14:11:12
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
ID do documento: **22424742**



19070314111025800000021765327

[imprimir](#)



Assinado eletronicamente por: DIANA CRISTINA SANTOS - 26/08/2019 18:08:25
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082618082318400000023101841>
Número do documento: 19082618082318400000023101841

03/07/2019

Num. 23845134 - Pág. 2