

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: José Carlos Martins
RG: 26.44586 **CPF:** 233.140.284-15
Nacionalidade: Brasileira **Estado civil:** Divorciado
Profissão: Gráfico **Telefone:** (83)9833-3770/99978-1830
Endereço: RUA MAL ALMEIDA BANETO, 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 judicium 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, 27 de AGOSTO de 2016.

José Carlos Martins
-OUTORGANTE-

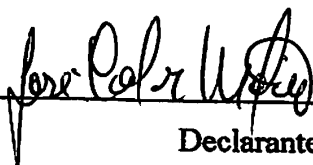


TERMO DE CARÊNCIA JURÍDICA

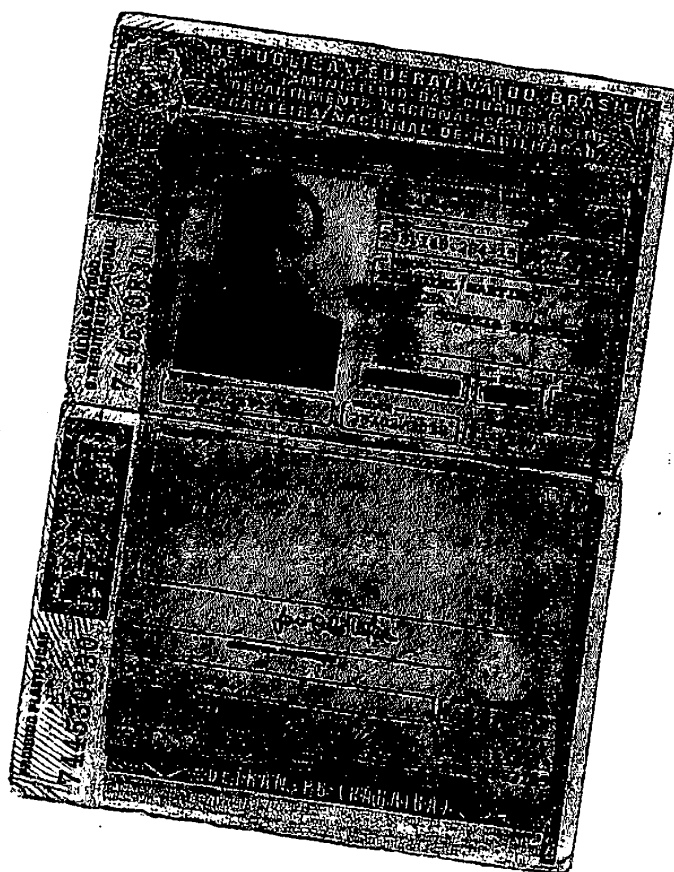
Eu, JOSÉ CARLOS MARTINS

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, 27 de AGOSTO de 2016.


Declarante





00190.00009 - 02425.924004 00411.228182 7 68440000022905

BANCO DO BRASILVencimento
03/08/2015

Autenticação Mecânica - RECIBO DO SACADO

Sacado

JOSE CARLOS MARTINS

Codente

FUNDO ESTADUAL DE APOIO AO EMPREENDEDORI

Endereço do Codente

AVENIDA ALMIRANTE BARROSO, 1040 - TORRE

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

229,05

Este recibo somente tem validade com autenticação mecânica do Banco do Brasil. Os dados aqui constantes não podem ser alterados. A autenticação mecânica do Banco do Brasil é necessária para a validade após o pagamento do cheque pelo Banco Sacado.

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02425.924004 00411.228182 7 68440000022905

Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento

03/08/2015

Codente

FUNDO ESTADUAL DE APOIO AO EMPREENDEDORI

Agência / Código Cedente

01618-7 / 12057-X

Data do documento

03/08/2015

Nº Documento

3550.2015/05

Espécie doc.

DM

Aceite

N

Data Proc.

03/08/2015

Nosso Número

24259240000411228

Carteira

18 / 18

Espécie

R\$

Quantidade

x Valor

(-) Valor do Documento

229,05

Instruções de responsabilidade do cedente

Juros.....: 1,00% ao mês - (R\$ 0,07 ao dia)

Multa.....: 2,00% após 1 dia corrido do vencimento

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outros 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 AUTÊNTICA



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 - ***.**

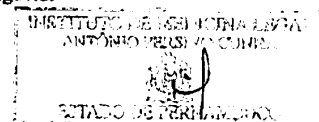
***** DISCUSSÃO / CONCLUSÃO - RETORNAR APÓS TERMINO DO TRATAMENTO MEDICO COM LAUDO DO ORTOPEDISTA E TRAZER LAUDO DA OFTALMOLOGIA PARA AVALIAR O NEXO CAUSAL.**

Lido e achado correto o médico legista que assina Dr^(a). **DEMETRIA VALENCA CRM 12225**

Dr. Carlos Villar Sarmento
APOIO A GERÊNCIA DO I.M.L.A.P.C.
MAT-191718-8 / CREMEPE 7429

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Persivo Cunha Rua Marques do Pombo, 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 **MARICIA MARIA T. DE A. MARTINS**
Pelo ofício Nº 27 Dado de 07/10/16
A que dou fé e Assino. *[Assinatura]*
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: Politraumatizado
Fratura exposta de ossos da perna direita
Hérnia abdominal traumática
(Vítima de atropelamento)

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

Exames complementares
Obs. Trat. de suporte clínico
Alta 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

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





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, estendendo-se da crista ilíaca direita até o flanco direito, com exposição da asa do íleo 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



1.1.1

1.1.2



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 012ª CIRCUNSCRIÇÃO - JARDIM SÃO
PAULO - DP12ªCIRC DIM/4DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 1550102005332

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

Complementa o BO número: 1550102005332

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado)
que aconteceu no dia 13/9/2015 no período da Madrugada

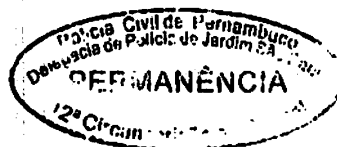
Endereço da ocorrência: AVENIDA DOUTOR JOSÉ RUFINO, 1 - JARDIM
AREIAS - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL - Ponto de Referência: PROX. A
CASA DE FESTA SOCORRO VENANCIO
Localidade: VIA PÚBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (A) (IMAGEM) -
JOSÉ CARLOS MARTINS, VIENA,

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO (VEÍCULO) de propriedade de desconhecido, que estava em posse de(s) S(s).
DESCONHECIDO



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

JOSÉ CARLOS MARTINS (presente no plantão) - Sexo: Masculino - Mãe: MARIA
CORREIA MARTINS - RUA EZEQUIEL M. PADILHA Data de Nascimento: 26/11/1984 Naturalidade:
RECIFE - PERNAMBUCO - BRASIL CPF: 26.11888.833.33 (RG) - VÁLID. CIVIL
DIVORCIADO(A) - GRAU DO 2º GRAU COMPLETO - OUTRAS PROFISSÕES
Informações Adicionais:
- 557425555

Endereço: RUA JOSÉ MAURÍCIO VIANA, 608 - CEP: 51000-000 - Bairro: CAMBIA
ATLÂNTICO - OLINDA - PERNAMBUCO - BRASIL

DESCONHECIDO (NÃO presente no plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO
INFORMADO - PERNAMBUCO - BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Esposado(a):
DESCONHECIDO

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

VEÍCULO (VEÍCULO) de propriedade de desconhecido, que estava em posse
de desconhecido

Modelo de Veículo: MOTOCICLETA/MONDBLACK FALCON Cor: Preta/Preto Não



04/01/2015 15:16:34

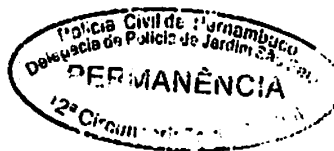
doi:10.1017/S0022292412001606 Printed in the United Kingdom

FILE: KLT2072 (FERNANDO LÓPEZ DE HARO),

ACUNHO RELATA O QUE SE PASSOU, QUE QUANDO ATRAVESSARA O RENDILHÃO 1 LOCAL, FOI ATROPELADO PELO MENCIONADO VEICULO, E LEVOU 3 COLUNAS DO SEU CORPO DE BOMBEIROS COM CERTIDÃO Nº2018/201783 319. 04. (RMP) FERIDO NA TRANCAILHADA, FOI REMETIDO PARA O HCL COM. ATEND. NÚMERO 1 DOCUMENTO ANEXO 1. A FILHA DA VÍTIMA, A SENHORA PATRÍCIA MARIA DESSA DE MELO MARTINS, RG. 400377 000 PE. CONTATOU A SEJA DELEGACIA PARA SATISFAR A DOUTA DO FATO.

Dr. Pal U.S.

1. O registro foi por WILLIAMSON SILVA DA SILVA. Matrícula: 33097823





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO

CERTIDÃO

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) Sr(ª). 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) Sr(ª) 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





**POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DIRETORIA INTEGRADA METROPOLITANA – DIM
GERÊNCIA DE CONTROLE OPERACIONAL METROPOLITANO – GCOM
12ª CIRCUNSCRIÇÃO DE POLÍCIA – 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: RECIFE-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

"POLÍCIA CIVIL: 197 ANOS A SERVIÇO DO POVO PERNAMBUCANO"
Praça de Jardim São Paulo, 240 – Jardim São Paulo, Recife/PE - CEP: 50.781-760 – Fone: (81) 3184-3475.
E-mail: dp13circ.muscardinha@policiacivil.pe.gov.br





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



RECEITUÁRIO MÉDICO

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente:

JOE

Registro:

Clinica:

ORTOPEDIA

Box/Leito/Enfermaria:

MARTINS

Para: OSTEODAS LADO CID: S02

Eduardo Toscano

Coordenador da Ortopedia e Traumatologia
do Hospital da Restauração - HR

CRM 15692

(FRATURA DE TÍBIA)

Atesto para fins de Trabalho e Recorrer que o paciente foi vítima de acidente de moto e fratura de tíbia direita. Como há bom andamento o tratamento está sendo realizado.

Ass. Carimbo/Médico/CREMEPE

Eduardo Toscano

Data:

05/10/16

Coordenador da Ortopedia e Traumatologia
do Hospital da Restauração - HR

CRM 15692

COD. 0189

*PI TRABALHO POR NO
...IMO ACO DAS.*



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 1510422

Nome: JOSÉ CARLOS MARTINS

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

Diagnóstico Provável: Lesão em um dos membros de
torção, da articulação metacarpo-falangear com
fratura de natureza exposta de um dos dedos.

CID-582

Tratamento Realizado: Lesão aberta a torção
de um dos membros de torção de um dos membros
de torção com fratura exposta de um dos membros
de torção. Lesão de um dos membros de torção de
um dos membros de torção.

Afastado de um dos membros de torção

Observação: - Medicação por via oral
- Ato de amputação de um dos membros de torção

Com 15 dias

Cópia de: Dr. Carlos Tiago da S. Chaves

Ortopedia e Traumatologia

CREMESP 20266

Médico - CRM nº 23222-9/15

14/09/15

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.





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



RECEITUÁRIO MÉDICO

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente: <u>Jose Carlos Martin</u>	Registro: <u>Martin</u>
Clinica: <u>BUP</u>	Box/Leito/Enfermaria:

Uno inteno:
Nimesulida (100mg)
—— 06 comprimidos
tomar os comprimidos
de 12/12h por os dias
Diploone (500mg) — 08 comp
tomar os comp. de
6/6h por os dias.

Data: 20/9/15

Ass. Câmbio Médico/CREMEPE
[Signature]
COP. 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 : _____ UF : _____
Telefone : _____

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente : Jose Carlos Martins

Endereço : "Rua ERM"

Prescrição : 1/ Ciplohexolima 500mg - 204

Terminar 04/12/16 B 106

DATA 14/11/16

Dr. Carlos Tiago da S. Chaves
Ortopedia e Traumatologia

ASSINATURA DO MÉDICO / CARIMBO
CRM-PE 23350

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome : _____
Ident. : _____ Org. Emissor : _____
End. : _____
Cidade : _____ UF : _____
Telefone : _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR



ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA : ____/____/____



1540412

José Carlos Martins

		Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco			
		HOSPITAL DE REABILITAÇÃO			
		EXAMES COMPLEMENTARES			
Nome:			Idade:		
Registro:		Bairro/Cidade/UF:		Clínica/Setor:	
Exames Solicitados:					
<p>✓ Fe com - D. H. A. 1540412</p>					
Dados Clínicos:					
<p><i>Luís Roberto de Fátima</i></p>					
Data:		Hora:		Ass. Carimbo/Requisitante	
				<i>LMAD</i>	



GOVERNO DO ESTADO	SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO	PARECER MÉDICO
----------------------	---	----------------

PARECER CARDIOLÓGICO

NOME Jose Carlos Martins IDADE 50

ENFERMARIA 731 LEITO 01

CIRURGIA Ortopédica.

SINTOMAS CARDIOLÓGICOS: Sem queixas cardiologicas

ANTECEDENTES PESSOAIS:

CARDIOPATIA Neg

HAS Neg DIABETES Neg ASMA Neg AVC -

TABAGISMO Neg ALERGIA MEDICAMENTOSA Neg

EXAME FÍSICO:

CG Regular, Suficiente, corado
CR 25 BWT M: 130/80
MD 5r M

EXAME COMPLEMENTAR:

ECG: Prévio similar sem TAV.

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
Cardiologia
CRM 9986



		Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO EXAMES COMPLEMENTARES		 PERNAMBUCO ESTADO DA PERNAMBUCO
Nome:	José Carlos Martins		Idade:	50a
Registro:	32739	Box/Leito/Enfermagem:	ZN 106	
Exames Solicitados:		EC6		
Dados Clínicos		Dr. Carlos Tiago da S. Alves Critérios de Diagnóstico Ass. Carlos Tiago da S. Alves CREMEPE 29260		



	<p>SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO</p> <p>HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO</p>	<p>PARECER MÉDICO</p>
---	---	------------------------------

Da Clínica : Ortopédica Para Clínica : Cardiológica

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME : José Carlos Martins N° 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 : 731-1

MOTIVO

Parecer cardiológico para cirurgia ortopédica

15/8/15 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



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

Proc. Nº 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 17ª VARA CÍVEL DE JOÃO PESSOA - PB

Proc. Nº 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

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





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



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 17ª VARA CÍVEL DA
CAPITAL**

PROC Nº 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







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



COMPROVAÇÃO DE ENVIO DE CARTA DE CITAÇÃO/INTIMAÇÃO



Successfully created



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

PROCESSO Nº 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. Zavaski Gama Lima
Chefe do Setor de Expedição
Mat. 478.223-2

20/08/19

03/07/2019 14:1



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](#)

03/07/2019



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. 2