

## **PROCURAÇÃO "Ad Judicia"**

**OUTORGANTE CLAUDIO MORAIS SANTOS, brasileiro, divorciado, vigilante, inscrito no CPF sob nº 738.719.904-34, podendo ser intimado na Rua: Antônio Vicente, 30, Velame, Campina Grande - Paraíba, CEP: 58420-270** *neste ato nomeia e constitui como seu bastante procurador e advogado*

### **OUTORGADO(S)**

Emmanuel Saraiva Ferreira, brasileiro, solteiro, advogado, portador da OAB/PB 16.928, com escritório profissional situado a Rua Floriano Peixoto, 4510, Malvinas, em Campina Grande - Paraíba, com os poderes especial de patrocinar defesa do outorgante junto a processo junto a Comarca de Campina Grande - Paraíba, podendo os outorgados, requererem o que necessário for junto a quaisquer órgãos administrativos, judiciais para tanto, praticar todos os atos, constantes da **CLÁUSULA AD JUDICIA ET EXTRA**, para o foro em geral, para defender o outorgante, bem como em qualquer órgão do Poder Judiciário e/ou extrajudicialmente, em qualquer grau de jurisdição, e diante de qualquer ente/órgão da Administração Pública direta e indireta, podendo, para tanto, propor ação e dela variar, contestar, recorrer, requerer, embargar, transigir, passar recibos, receber e dar quitação, desistir, renunciar, firmar acordos, requerer o benefício da gratuidade judiciária e tudo o mais praticar a bem do completo e fiel patrocínio de toda e qualquer pretensão do outorgante, podendo ainda levantar, receber, dar quitação, inclusive o **"alvará judicial"**, decorrente da presente demandada, substabelecer a outrem, com ou sem reserva de poderes, se lhe convier, dando o outorgante tudo por bom, firme e valioso, como se por ele houvesse sido praticado.

Campina Grande - Paraíba, 17 de Julho de 2019

\*

Claudio Morais Santos

Outorgante



## - CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS

Pelo presente instrumento de contrato, firmado entre as partes de um lado, doravante identificado como contratante: CLAUDIO MORAIS SANTOS, brasileiro, divorciado, vigilante, inscrito no CPF sob nº 738.719.904-34, podendo ser intimado na Rua: Antônio Vicente, 30, Velame, Campina Grande Paraíba, contrata com os advogados Dr. Wamberto Balbino Sales, brasileiro, casado, advogado, portador da OAB/PB 6846 e Emmanuel Saraiva Ferreira, brasileiro, solteiro, advogado, portador da OAB/PB 16.928, ambos com endereço profissional situado a Rua Floriano Peixoto, 4510, Malvinas, em Campina Grande - Paraíba, doravante identificados como contratados, a prestação dos seguintes serviços profissionais:

1- A parte contratante celebra com os contratados, a prestação de serviços advocatícios, com objetivo de ajuizar ação própria junto a Comarca de Campina Grande - Paraíba, tendo como parte demandada, a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT;

2- A parte contratante, não pagara qualquer valor aos contratados de imediato, sendo que, ao final na lide, ocorrendo procedência caberá a parte contratante, pagar aos contratados o valor correspondente à 30% (trinta por cento), sob o valor da condenação, independente da verba sucumbencial a ser arbitrada pelo Juízo, da causa, firmados na cláusula- *ad exitum* (quando o pagamento só é feito se a decisão for favorável à parte contratante);

3- Em caso de insucesso da demanda, a parte contratante, não desembolsara, quaisquer valores aos contratados, o risco será arcado pelos advogados contratados, independente do ônus de deslocamentos, alimentação, contratação de outros advogados, dentre outras despesas até a entrega final da pretensão requerida;

4- Em caso de desistência da demanda, ou, revogação dos poderes em favor de outros outorgados, devera a parte contratante, pagar aos contratados, o valor correspondente à 30% (trinta por cento) sob o valor da causa;

5- Nos termos do art. 22, § 4º da Lei nº 8.906, de 04 de julho de 1994, caberá a parte contratada, requerer a expedição do competente alvará judicial, em separado ao da parte contratante, ao fim da lide..

Elegem as partes, para dirimir quaisquer dúvidas, e execução inclusive o presente, a comarca de Campina Grande - Paraíba;

Nada mais a constar vai o presente devidamente assinado para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

CAMPINA GRANDE - Paraíba, 17 de Julho de 2019

\*

Contratante: Claudio Morais Santos

Contratado: \_\_\_\_\_

Testemunhas: \_\_\_\_\_  
CPF nº \_\_\_\_\_

Testemunhas: \_\_\_\_\_  
CPF nº \_\_\_\_\_



### DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, CLAUDIO MORAIS SANTOS, brasileiro, divorciado, vigilante, inscrito no CPF sob nº 738.719.904-34, podendo ser intimado na Rua: Antônio Vicente, 30, Velame, Campina Grande - Paraíba. Declaro que não posso suportar as despesas processuais decorrentes desta demanda sem prejuízo do meu próprio sustento e de minha família, sendo, pois, para fins de concessão do benefício da gratuidade de Justiça, nos termos da Lei 1.060/50, pobre no sentido legal da acepção da palavra.

Declaro, ainda, que tenho conhecimento das sanções penais que estarei sujeito caso inverídica a declaração prestada, sobretudo a disciplinada no art. 299 do Código Penal.

Por ser verdade, firmo o presente.

Campina Grande - Paraíba, 17 de Julho de 2019

\* Claudio Morais Santos

Declarante.



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTERIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

NOME  
CLAUDIO MORAIS SANTOS

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF  
1460495 SSP PB

CNPJ  
738.719.904-34 DATA NASCIMENTO  
26/10/1970

FILIAÇÃO  
JOSE FELIX DOS SANTOS  
ESTELITA MORAIS DOS SANTOS

PERMISSÃO ACC CATEGORIA  
A

Nº REGISTRO  
04105298050 VALIDADE  
26/09/2021 1ª HABILITACAO  
25/05/2007

OBSERVAÇÕES  
A:

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
CAMPINA GRANDE, PB DATA EMISSAO  
27/09/2016

46051504922  
PB033296383

DETRAN - PB (PARAIBA)

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
1289275222

PROIBIDO PLASTIFICAR  
1289275222





**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**  
**Nº00234.01.2018.2.00.420**

**OCORRÊNCIA(S)**

**Suposto(s) Autor(es):**

**Tipificação 1:** LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO

**Data da Ocorrência:** 03/06/2018

**Hora:** 12:17:00

**Forma da Comunicação:** Verbal

**Endereço:** Rodovia Pb Que Liga a Cidade de Caturité, [Indeterminado], Caturité, PB.

**Complemento:** Zona Rural de Caturité

**Ponto de referência:** Perto da Cidade de Caturité

**PARTE(S)**

VITIMA	<b>Nome:</b> Claudio Moraes Santos
	<b>Conhecido por:</b> Não informado
	<b>Filiação:</b> Estelita Moraes dos Santos e José Félix dos Santos
	<b>Idade:</b> 47 <b>Data de Nascimento:</b> 26/10/1970 <b>Identidade de Gênero:</b> masculino
	<b>Nacionalidade:</b> brasileira <b>Naturalidade:</b> Campina Grande
	<b>Estado Civil:</b> solteiro(a)
	<b>Escolaridade:</b> Ensino médio completo <b>Profissão:</b> Vigilante
	<b>Cargo:</b> Não informado <b>Matrícula:</b> Não informado
	<b>Documentos(s) de Identificação:</b> CPF nº 738.719.904-34
	<b>Endereço:</b> Rua-antonio Vicente, 30, Velame, Campina Grande, PB
TESTEMUNHA	<b>Complemento:</b> Não informado
	<b>Ponto de referência:</b> Perto do Mercadinho do Aderbal
	<b>Telefone:</b> (83) 99157-6982
	<b>Nome:</b> Adilson Oliveira Pequeno
	<b>Conhecido por:</b> Não informado
	<b>Filiação:</b> Maria Creuza Oliveira Pequeno e Aluisio Nogueira Pequeno
	<b>Idade:</b> 49 <b>Data de Nascimento:</b> 22/10/1968 <b>Identidade de Gênero:</b> masculino
	<b>Nacionalidade:</b> brasileira <b>Naturalidade:</b> Campina Grande
	<b>Estado Civil:</b> casado(a)
	<b>Escolaridade:</b> Não informado <b>Profissão:</b> Operador de Almoxarifado
	<b>Cargo:</b> Não informado <b>Matrícula:</b> Não informado
	<b>Documentos(s) de Identificação:</b> CPF nº 640.932.474-04
	<b>Endereço:</b> Rua Adauto Pedro de Carvalho, Velame, Campina Grande, PB
	<b>Complemento:</b> Não informado
	<b>Ponto de referência:</b> Próximo Ao Mercadinho Bom Jesus
	<b>Telefone:</b> (83) 98110-7908



Procedimento Policial: 00234.01.2018.2.00.420





TESTEMUNHA

**Nome:** Jeane Celestino da Silva  
**Conhecido por:** Não informado  
**Filiação:** Maria Celestino da Silva e José Orlando Barbosa da Silva  
**Idade:** 40 **Data de Nascimento:** 20/07/1978 **Identidade de Gênero:** feminino  
**Nacionalidade:** brasileira **Naturalidade:** Campina Grande  
**Estado Civil:** casado(a)  
**Escolaridade:** Não informado **Profissão:** Costureira  
**Cargo:** Não informado **Matrícula:** Não informado  
**Documentos(s) de Identificação:** CPF nº 023.720.244-18  
**Endereço:** Rua João Francisco da Silva, Velame, Campina Grande, PB  
**Complemento:** Não informado  
**Ponto de referência:** Próximo a Randon Paraíba  
**Telefone:** (83) 98667-5700

#### OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

(1) **Moto**, marca Honda, modelo CG 160 TITAN, tipo de veículo Motocicleta, cor vermelha, ano 2018, placa QFL-1943, chassi 9C2KC2210JR005872, renavam 0113564431-1

#### DILIGÊNCIAS ADOTADAS/EXAMES REQUISITADOS

#### HISTÓRICO

Informa o comunicante/vítima, que no dia, hora e local já descritos, conduzia a motocicleta Honda/CG 160 TITAN, Ano/Modelo 2017/2018, cor vermelha, Placa QFL-1943-PB, Chassi de Nº 9C2KC2210JR005872, licenciada em nome do comunicante Claudio Moraes Santos, quando trafegava na Rodovia PB que liga a cidade de Caturité, momento em que o condutor de um veículo de sinais e condutor não identificado que ia a sua frente, diminuiu a velocidade para sobrepor a uma quebra molas, o comunicante que vinha atrás e ao freiar a moto para não colidir contra o citado veículo, perdeu o controle de direção da moto, vindo a cair ao solo e sofrido fratura intra articular da cabeça do Rádio do lado esquerdo e fratura do 5º, 6º e 7º arcos costais a esquerda, sendo socorrida pelo SAMU e encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma, nesta cidade. Na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não se encontrando o envolvido sob a influência de bebidas alcoólicas. Não compareceram os Policiais Militares do CPTRAN, razão pela qual não foi elaborado o Boletim de Acidente de Trânsito. Afirma a vítima não ter o desejo de Representar Criminalmente contra o condutor do veículo causador do acidente.

**Nada mais disse. Encerrado está o presente termo.**



Procedimento Policial: 00234.01.2018.2.00.420



SECRETARIA DE ESTADO DA  
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
Delegacia Geral da Polícia Civil  
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil  
Delegacia Especializada de Acidentes de  
Veículos de Campina Grande



**POLÍCIA  
CIVIL**  
PARAÍBA



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**

Secretaria de Estado da  
Segurança e da Defesa Social



Campina Grande/PB, 27 de julho de 2018.

  
\_\_\_\_\_  
LUCIANO BEZERRA SERRA SECA

Delegado(a) de Polícia Civil

  
\_\_\_\_\_  
CLAUDIO MORAIS SANTOS

Noticiante

  
\_\_\_\_\_  
ADEMIR DA COSTA VILAR

Escrivão de Polícia



Procedimento Policial: 00234.01.2018.2.00.420



# DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica - : N° 004.003.878



ENERGISA BORBOREMA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A

BR 230 - KM 158 - Alça Sudoeste - Três Irmãs - Campina Grande / PB - CEP 58423-700  
CNPJ 08.826.596/0001-95 - Insc.Est. 16.003.839-1

## DADOS DO CLIENTE

CLAUDIO MORAIS SANTOS  
RUA ANTONIO VICENTE 30  
CAMPINA GRANDE

## CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

4/54590-5

## REFERÊNCIA

JUN/2019

## APRESENTAÇÃO

19/06/2019

## CONSUMO

85

## VENCIMENTO

28/06/2019

## TOTAL A PAGAR

R\$ 70,43

Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)



DESTAQUE AQUI

CLAUDIO MORAIS SANTOS

Roteiro: 13-401-784-3300

83620000000-5 70430147000-8 00545902019-3 06000401019-9

## VENCIMENTO

28/06/2019

## TOTAL A PAGAR

R\$ 70,43

## MATRÍCULA

54590-2019- 06-0



Assinado eletronicamente por: EMMANUEL SARAIVA FERREIRA - 17/07/2019 11:13:13

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071711131037600000022095398>

Número do documento: 19071711131037600000022095398



**SINISTRO 3190395650 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** CLAUDIO MORAIS SANTOS**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** LIFE

ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA

**BENEFICIÁRIO** CLAUDIO MORAIS SANTOS**CPF/CNPJ:** 73871990434**Posição em 04-07-2019 08:23:04**

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

05/07/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50
------------	--------------	----------	--------------





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

NÚCLEO OPERACIONAL DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL/CG

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL  
Instituto de Polícia Científica  
Unidade de Medicina Legal

CONFERE COM ORIGINAL

Campina Grande-PB 22/11/2018

Laudo: 03.03.06.112018.24370

LAUDO TRAUMATOLÓGICO  
Ferimento ou Ofensa Física

00313418

Data do exame: 01/11/2018 Hora 09:35

Forneta Maria 138455-4

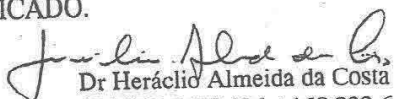
Órgão Requisitante: Del. Especializada de Acidentes de Veículos/CG. Nº da Solicitação: 030/2018.  
Autoridade Solicitante: BEL: SEVERINO DE CARVALHO LOPES. Nome: CLAUDIO MORAIS SANTOS, Identidade de Gênero: Masculino. RG: CPF: Data de Nascimento: 26/10/1970.  
Idade: 47 ANOS Profissão: VIGILANTE. filho(a) de JOSÉ FELIX DOS SANTOS e ESTELITA MORAES DOS SANTOS. Estado Civil: SOLTEIRO. Escolaridade: Naturalidade: CAMPINA GRANDE/PB. Residente na RUA ANTONIO VICENTE, Nº30 VELAME CAMPINA GRANDE/PB. 9157-6982

HISTÓRICO – O periciando refere ter sofrido acidente de moto em 03/06/2018, sendo socorrido para o Hospital de Trauma de Campina Grande, onde se submeteu a tratamento conservador para fratura de cotovelo.

DESCRIÇÃO – Ao exame, evidenciamos moderada limitação do movimento de extensão do cotovelo esquerdo e leve limitação no movimento de flexão do mesmo; pequenas cicatrizes normotróficas e normocromicas no dorso do cotovelo esquerdo, na lateral do tornozelo esquerdo e no quadril esquerdo. Conduz os seguintes documentos: laudo médico (19/10/2018) referindo limitação de movimento do antebraço esquerdo (supinação até 110º) e deformidade angular de cotovelo esquerdo devido a sequela de trauma há 04 meses; ficha de atendimento hospitalar (03/06/2018) referindo queda de moto com diagnóstico de fratura da cabeça do rádio sem desvio, fratura de 5º e 6º arcos costais à esquerda e pequeno derrame pleural à esquerda sem indicação de abordagem invasiva; atestado com afastamento de 45 dias de suas atividades.

QUESITOS

- 1º. Há ferimento ou ofensa física? SIM.
- 2º. Qual o meio que o ocasionou? CONTUNDENTE.
- 3º. Houve perigo de vida? NÃO.
- 4º. Resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? SIM, MODERADA DEBILIDADE DAS FUNÇÕES DO COTOVELO ESQUERDO.
- 5º. Resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias? SIM.
- 6º. Provocou aceleração de parto? PREJUDICADO.
- 7º. Resultou perda ou inutilização de membro, sentido ou função? NÃO.
- 8º. Originou incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável? NÃO.
- 9º. Resultou deformidade permanente? NÃO.
- 10º. Provocou aborto? PREJUDICADO.

  
Dr Heráclio Almeida da Costa  
CRMPB 6479 / Mat 168.232-6





CLÍNICA POPULAR SANTA LÚCIA

Claudio Morais Santos  
47 anos RG 1460495 SSP-  
PB

Cláudio Médico

Declaro para os fins e  
a quem interessar possa  
que o paciente supracita-  
do apresenta limitação  
de movimento do antebra-  
ço E (supinação até 110°)  
além de deformidade an-  
gular de cotovelo E devi-  
do a seqüela de trauma  
em cotovelo E há ± 14  
meses. CID10: T92

19/10/18

Rua Cap. João Alves de Lira, 565 - Prata  
Fone: 3322-2804 - Campina Grande - Paraíba



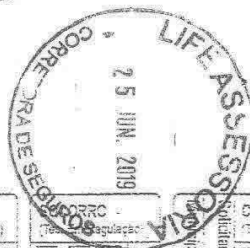
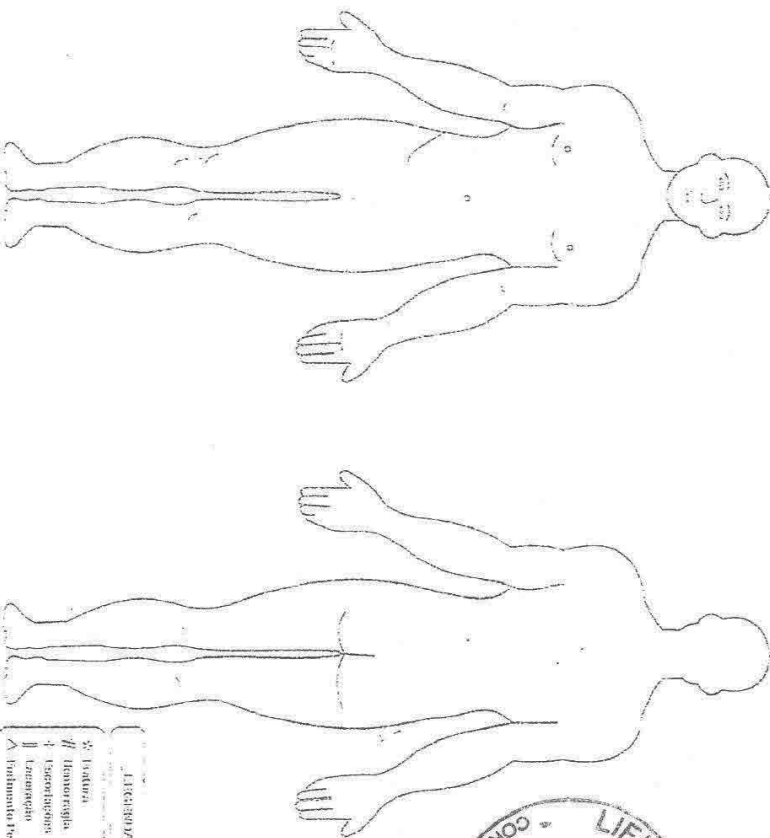
# SAMU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

## Campanha Criança 4-6 ATO DECLARATÓRIO

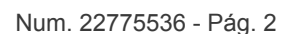


REGISTRO DE CHAMADAS

SAMU - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA



ESCALA DE COERÇÃO (0-5) ADOPTADA		ESCALA DE COERÇÃO (0-5) ADOPTADA	
ESCALA DE COERÇÃO (0-5) ADOPTADA	ESCALA DE COERÇÃO (0-5) ADOPTADA	ESCALA DE COERÇÃO (0-5) ADOPTADA	ESCALA DE COERÇÃO (0-5) ADOPTADA
0	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	337	338	339
340	341	342	343
344	345	346	347
348	349	350	351
352	353	354	355
356	357	358	359
360	361	362	363
364	365	366	367
368	369	370	371
372	373	374	375
376	377	378	379
380	381	382	383
384	385	386	387
388	389	390	391
392	393	394	395
396	397	398	399
400	401	402	403
404	405	406	407
408	409	410	411
412	413	414	415
416	417	418	419
420	421	422	423
424	425	426	427
428	429	430	431
432	433	434	435
436	437	438	439
440	441	442	443
444	445	446	447
448	449	450	451
452	453	454	455
456	457	458	459
460	461	462	463
464	465	466	467
468	469	470	471
472	473	474	475
476	477	478	479
480	481	482	483
484	485	486	487
488	489	490	491
492	493	494	495
496	497	498	499
500	501	502	503
504	505	506	507
508	509	510	511
512	513	514	515
516	517	518	519
520	521	522	523
524	525	526	527
528	529	530	531
532	533	534	535
536	537	538	539
540	541	542	543
544	545	546	547
548	549	550	551
552	553	554	555
556	557	558	559
560	561	562	563
564	565	566	567
568	569	570	571
572	573	574	575
576	577	578	579
580	581	582	583
584	585	586	587
588	589	590	591
592	593	594	595
596	597	598	599
600	601	602	603
604	605	606	607
608	609	610	611
612	613	614	615
616	617	618	619
620	621	622	623
624	625	626	627
628	629	630	631
632	633	634	635
636	637	638	639
640	641	642	643
644	645	646	647
648	649	650	651
652	653	654	655
656	657	658	659
660	661	662	663
664	665	666	667
668	669	670	671
672	673	674	675
676	677	678	679
680	681	682	683
684	685	686	687
688	689	690	691
692	693	694	695
696	697	698	699
700	701	702	703
704	705	706	707
708	709	710	711
712	713	714	715
716	717	718	719
720	721	722	723
724	725	726	727
728	729	730	731
732	733	734	735
736	737	738	739
740	741	742	743
744	745	746	747
748	749	750	751
752	753	754	755
756	757	758	759
760	761	762	763
764	765	766	767
768	769	770	771
772	773	774	775
776	777	778	779
780	781	782	783
784	785	786	787
788	789	790	791
792	793	794	795
796	797	798	799
800	801	802	803
804	805	806	807
808	809	810	811
812	813	814	815
816	817	818	819
820	821	822	823
824	825	826	827
828	829	830	831
832	833	834	835
836	837	838	839
840	841	842	843
844	845	846	847
848	849	850	851
852	853	854	855
856	857	858	859
860	861	862	863
864	865	866	867
868	869	870	871
872	873	874	875
876	877	878	879
880	881	882	883
884	885	886	887
888	889	890	891
892	893	894	895
896	897	898	899
900	901	902	903
904	905	906	907
908	909	910	911
912	913	914	915
916	917	918	919
920	921	922	923
924	925	926	927
928	929	930	931
932	933	934	935
936	937	938	939
940	941	942	943
944	945	946	947
948	949	950	951
952	953	954	955
956	957	958	959
960	961	962	963
964	965	966	967
968	969	970	971
972	973	974	975
976	977	978	979
980	981	982	983
984	985	986	987
988	989	990	991
992	993	994	995
996	997	998	999
1000	1001	1002	1003
1004	1005	1006	1007
1008	1009	1010	1011
1012	1013	1014	1015
1016	1017	1018	1019
1020	1021	1022	1023
1024	1025	1026	1027
1028	1029	1030	1031
1032	1033	1034	1035
1036	1037	1038	1039
1040	1041	1042	1043
1044	1045	1046	1047
1048	1049	1050	1051
1052	1053	1054	1055
1056	1057	1058	1059
1060	1061	1062	1063
1064	1065	1066	1067
1068	1069	1070	1071
1072	1073	1074	1075
1076	1077	1078	1079
1080	1081	1082	1083
1084	1085	1086	1087
1088	1089	1090	1091
1092	109		

[illegible]



GOVERNO  
DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

SERVIÇO DE ULTRASSONOGRAFIA

Nome: Isaúdio Kera's Santos Idade: 46 anos  
Exame: USG Abdomen Fast Data: 03/06/18  
Médico solicitante: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

RELATÓRIO

FÍGADO: ☐ Normal ☐ Alterado

VES. BILIAR: ☐ Normal ☐ Alterado

VIAS BILIARES: ☐ Normal ☐ Alterado

PÂNCREAS: ☐ Normal ☐ Alterado

BAÇO: ☐ Normal ☐ Alterado

RIM DIR.: ☐ Normal ☐ Alterado

RIM ESQ.: ☐ Normal ☐ Alterado

BEXIGA: ☐ Normal ☐ Alterado

Outras observações:

*Assência de líquidos  
livre intra-abdominal,  
derrame pleural à  
direita ou pericárdico.*

*Mínimo derrame  
pleural à esquerda.*

*Dr. Jannir de M.  
Araújo  
CFM 7904.*

CONCLUSÃO

Campina Grande, \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_

Assinatura e Carimbo do Médico

MOD 022







Polythene

96306/2058 Qd-1443

Winnipeg

24108

( ) Ultrassonografia: \_\_\_\_\_  
(x) Radiografias: Tórax, ombros e coluna D.  
KFA51

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: CIR. TORACICA \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Dia \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Especialista: / \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Dia \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## HORÁRIO REALIZADO

1	5F 0.9% 1000 um, EV.
2	filatib) 4mg - DICA + AD, EV, agora.
3	travol wong - 1RA 100 of 50, a/
4	Alta pc ar. quep
5	Dr. André Vinícius P. de Souza - torcedor da Realza
6	ORÇAMENTO DE ENERGIA GERAL

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

Assinado eletronicamente por: EMMANUEL SARAIVA FERREIRA - 17/07/2019 11:13:32  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071711132541400000022095629>  
 Número do documento: 19071711132541400000022095629





## Ficha de Acolhimento

SAME

Nome:	Vitorias Santos		
End:	Antônio Vicente		
Data de Nascimento:	46 anos	Documento de Identificação:	
Queixa:	Ac. mto	Data do Atend.:	03-06-18
Acidente de trabalho?	( ) Sim ( ) Não	Hora:	12:00
		Documento:	

## Classificação de Risco

Nível de consciência:	( ) Bom ( ) Regular ( ) Baixo	Aspecto:	( ) Calmo ( ) Fáceis de dor ( ) Gemente
Frequência respiratória:			
Pressão arterial:			
Dosagem de HGT:			
Deambulação:	( ) Livre ( ) Cadeira de rodas ( ) Maca	Frequência cardíaca:	
		Temperatura axilar:	
		Mucosas:	( ) Normocorada ( ) Pálida

## Estratificação

MOD. 110

( ) Vermelho - atendimento imediato  
( ) Verde - atendimento até 4 horas

( ) Amarelo - atendimento até 1 hora  
( ) Azul - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbo do profissional

Assinatura e carimbo do profissional



## REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME:	C	C	A	T	D	I	O	M	O	R	A	S	S	A	N	-	PRONTUÁRIO:
IDADE:	7	0	S														
IDADE:																	
SEXO:	M																
SEXO:																	
COR:																	
COR:																	
PESO:																	
ALTURA:																	
CLÍNICA:																	
ENF.:																	
LEITO:																	

## DADOS CLÍNICOS:

Contraste fraturas costelas e

## MATERIAL A EXAMINAR:

REALIZADO EM:  
08/07/2019

## EXAMES SOLICITADOS:

Rx tórax PA

## URGÊNCIA:



## ROTINA:



## DATA:

04/06/18

## HORA DA SOLICITAÇÃO:

Rivaldo Fernandes  
CRIMEIA TORACICA  
08/07/2019

Carimbo e Assinatura do Médico





GOVERNO  
DA PARAÍBA

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

## REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME:	Q	L	a	b	i	o	S	A	N	T	O	S	PRONTUÁRIO:				
IDADE:	46a	SEXO:	M	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	COR:	B	<input type="checkbox"/>	P	<input type="checkbox"/>	A	PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:	ENF.:	LEITO:

DADOS CLÍNICOS:

Poli-trauma

MATERIAL A EXAMINAR:

Aldolase

EXAMES SOLICITADOS:

FAST

URGÊNCIA: ☒

ROTINA: ☐

DATA:

03/06/18

HORA DA SOLICITAÇÃO:

Carimbo e Assinatura do Médico

Dr. Sebastião Vitorino  
C.R.C. 12.120/2012  
C.R.C. 12.120/2012  
C.R.C. 12.120/2012

ULTRASSONOGRAFIA  
Resizada  
03/06/18





GOVERNO  
DA PARAÍBA

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

## REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME:	Elc	u	d	i	a	S	A	N	T	O	S	PRONTUÁRIO:	217
IDADE:	46a	SEXO:	<input checked="" type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	COR:	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> P	<input type="checkbox"/> A	PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:	ENF.:	LEITO:

DADOS CLÍNICOS:

Pot trauma

RAIO X  
REALIZADO EM:

02/12/19

MATERIAL A EXAMINAR:

0550

Rx fúrnio (E) AP/D

EXAMES SOLICITADOS:

Rx de torax AP  
Rx de abdome e ombro à (E)

URGÊNCIA:

☒

ROTINA:

☐

DATA:

03/06/19

HORA DA SOLICITAÇÃO:

Carimbo e Assinatura do Médico

Dr. Sebastião Viana da Silva  
Cirurgião Geral  
CRM-PB 8502/20596







SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÁREA AMARELA

8

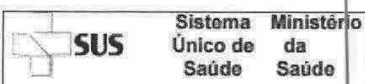
BOLETIM DE ENFERMAGEM			
NOME: <i>Claudio Moraes Santos</i>			
IDADE: <i>46</i>	SEXO: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	DATA DE NASCIMENTO: <i>04/06/2018</i> às : h	
SETOR: <i>Amarela</i>		LEITO:	
DIAGNÓSTICO MÉDICO: <i>fx. múltiplas de costelas</i>			
ALERGIAS:	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/>	QUAIS:	
MEDICAÇÃO CONTÍNUA:	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/>	QUAIS:	
DOENÇA CRÔNICA:	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/>	QUAIS:	
PRESENÇA DE ESCARA:	SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/>	LOCAL:	
PRESSÃO ARTERIAL:	HIPOTENSO <input type="checkbox"/> NORMOPOTENSO <input type="checkbox"/> HIPERTENSO <input type="checkbox"/>		
SISTEMA NEUROLÓGICO:	CONSCIENTE <input checked="" type="checkbox"/> INCONSCIENTE <input type="checkbox"/> ORIENTADO <input checked="" type="checkbox"/>		
SISTEMA RESPIRATÓRIO:	DISPÊNICO <input type="checkbox"/> TAQUIPÊNICO <input type="checkbox"/> EUPNÉICO <input type="checkbox"/> BRADIPNÉICO <input type="checkbox"/>		
SIST. GENITOURINÁRIO (DIURESE)	NORMAL <input checked="" type="checkbox"/> POLÚRIA <input type="checkbox"/> OLIGÚRIA <input type="checkbox"/> SVD <input type="checkbox"/>		
MOBILIDADE:	DUSÚRIA <input type="checkbox"/> CISTOSTOMIA <input type="checkbox"/> ANÚRIA <input type="checkbox"/>		
	DEÂMBULA <input checked="" type="checkbox"/> DEÂMBULA C/ APOIO <input type="checkbox"/> ACAMADO <input type="checkbox"/> S/ DEFICITE MOTOR <input type="checkbox"/>		
	TETRAPLEGIA <input type="checkbox"/> HEMIPLEGIA <input type="checkbox"/> PARESIA <input type="checkbox"/> RESTRITO NO PEITO <input type="checkbox"/>		
SIST. GAS. ROINTEATINAL: (DIETA)	VO <input checked="" type="checkbox"/> SNG <input type="checkbox"/> SNE <input type="checkbox"/>		
ESTADO NUTRICIONAL:	NUTRIDO <input checked="" type="checkbox"/> DESNUTRIDO <input type="checkbox"/> OBESO <input type="checkbox"/> CAQUÉTICO <input type="checkbox"/>		
DADOS VITAIS:	PA: T: FR: FC: PESO:		
DIAGNÓSTICO DA ENFERMAGEM			
<input checked="" type="checkbox"/> RISCO DE QUEDA		CD/FR: <i>pl patologia</i>	
<input type="checkbox"/> RISCO DE ASPIRAÇÃO		CD/FR:	
<input checked="" type="checkbox"/> RISCO DE INFECÇÃO		CD/FR: <i>procedimento invasivo</i>	
<input type="checkbox"/> RISCO DE DESEQUILÍBRIO DA TEMPERATURA CORPORAL		CD/FR:	
<input type="checkbox"/> RISCO DE GLICEMIA INSTÁVEL		CD/FR:	
<input type="checkbox"/> RISCO DE RETENÇÃO URINÁRIA	<input type="checkbox"/> RETENÇÃO URINÁRIA	CD/FR:	
<input type="checkbox"/> RISCO DE SANGRAMENTO		CD/FR:	
<input type="checkbox"/> NÁUSEA		CD/FR:	
<input checked="" type="checkbox"/> DOR AGUDA	<input type="checkbox"/> DOR CRÔNICA	CD/FR: <i>relato verbal</i>	
<input type="checkbox"/> PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ		CD/FR:	
<input checked="" type="checkbox"/> MOBILIDADE NO LEITO PREJUDICADA		CD/FR: <i>pl patologia</i>	
<input type="checkbox"/> DÉFICIT NO AUTO CUIDADO	<input type="checkbox"/> ALIMENTAR-SE <input type="checkbox"/> PARA BANHO	CD/FR:	
<input type="checkbox"/> INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA		CD/FR:	
<input type="checkbox"/> RISCO PARA INT. PELE PREJUDICADA		CD/FR:	
<input type="checkbox"/> RISCO DE SÍNDROME DO DESUSO		CD/FR:	
<input type="checkbox"/>		CD/FR:	
<input type="checkbox"/>		CD/FR:	
<input type="checkbox"/>		CD/FR:	
CD: CARACTERÍSTICA DEFINIDORA		FR: FATOR RELACIONADO	
ASSINATURA DO ENFERMEIRO RESPONSÁVEL			
PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM		APRAZAMENTO	ASSINATURA
<input type="checkbox"/> MONITORAÇÃO DE SINAIS VITAIS.			
<input type="checkbox"/> REALIZAR CONTROLE DE GLICEMIA CAPILAR.			
<input type="checkbox"/> ORIENTAR O PACIENTE A REALIZAR RESPIRAÇÃO PROFUNDA.			
<input type="checkbox"/> INSTALAR CATÉTER DE O2 A DL/MIN OU CONFORME ORIENTAÇÃO MÉDICA.			
<input type="checkbox"/> AVALIAR SINAIS DE INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA (RUIDOS, ESTERTORES E BATIMENTOS DA ASA DO NARIZ).			
<input type="checkbox"/> ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS.			
<input type="checkbox"/> POSICIONAR O PACIENTE EM DECUBITO DE 45°.			
<input type="checkbox"/> MANTER A CABEÇA DO PACIENTE LATERALIZADA, QUANDO RECOMENDADO.			
<input type="checkbox"/> MONITORAR SINAIS E SINTOMAS DE INFECÇÃO (EDMA, HIPEREMIA, CALOR, RUBOR HIPEREMIA).			
<input type="checkbox"/> ASSISTÊNCIA NO AUTOCUIDADO.			
<input type="checkbox"/> REALIZAR TODOS OS REGISTROS PERTINENTES NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE			
<input type="checkbox"/> RELACIONADOS AOS DIAG. IDENTIFICADOS, ÀS CONDUTAS TOMADAS PELA EQUIPE E AS REPOSTAS DO PACIENTE.			

*Verônica A. Lima de*  
Enfermeira  
COREN-PEPB 332.180

MOD 125



Data da internação: 03/06/2018 Hora: 16:39:22



# LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

## Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

2 - CNES  
2362856

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

4 - CNES  
2362856

## Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

CLAUDIO MORAIS SANTOS

6 - N° DO PRONTUÁRIO

1666403

7 - CARTÃO DO SUS

8 - DATA DE NASCIMENTO

02/03/1972

9 - SEXO

Masc ☒ F ☐

Fem ☐ B ☐

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO

DD 83 N° DE TELEFONE

12 - ENDEREÇO (RUA, N° BAIRRO)

ANOTONIO VICENTE, 0, CATOLE DE ZE FERREIRA

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Campina Grande

14 - Cód. IBGE Município

250400

15 - UF

PB

16 - CEP

58400002

## JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Vítima de acidente de trânsito, evoluindo com dor torácica intensa em hemitórax esquerdo. RADIOGRAFIA DE TÓRAX COM FRATURA DE 5° e 6° ARCO COSTAL E HEMOTÓRAX LAMINAR

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

TIPO DE PRON CLÍNICA

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

RADIOGRAFIA DE TÓRAX

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

FRATURA DE MÚLTIPLOS COSTELAS

21 - CID 10 PRINCIPAL

22 - CID 10 SECUNDÁRIO

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

## PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARATER DA INTERNAÇÃO

02

28 - DOCUMENTO

(X) CNS ( ) CPF

29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

980016285831578

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

RODOLFO LUCIO ALVES TITO

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

03/06/2018

32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

Dr. Rodolfo Lucio Alves Tito  
CRM-PB 7191

## PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - N° DO BILHETE

38 - SÉRIE

34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE DA EMPRESA

41 - CBOR

35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR

( ) AUTÔNOMO

( ) DESEMPREGADO

( ) APOSENTADO

( ) NÃO SEGURADO

## AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ORGÃO EMISSOR

49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO

( ) CNS ( ) CPF

46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

/ /





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**6ª Vara Cível de Campina Grande**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0816945-71.2019.8.15.0001

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Intime-se a parte autora, por seu advogado, para juntar, no prazo de 15 dias, a simulação das custas processuais e documentos que comprovem a alegada hipossuficiência financeira, a saber: declaração de imposto de renda relativa aos dois últimos anos e contracheques referentes aos dois últimos meses, sob pena de indeferimento da gratuidade judiciária.

Campina Grande-PB, data e assinatura pelo sistema.

Juiz(a) de Direito







**6ª Vara Cível de Campina Grande**

( )

Nº do processo: 0816945-71.2019.8.15.0001  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto(s): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

**MANDADO DE INTIMAÇÃO DE ADVOGADO(A)**

O MM. Juiz de Direito da vara supra manda a quem este for entregue, que em cumprimento a este, intime o(a) advogado(a) para manifestar-se no processo acima, acerca do despacho:

Intime-se a parte autora, por seu advogado, para juntar, no prazo de 15 dias, a simulação das custas processuais e documentos que comprovem a alegada hipossuficiência financeira, a saber: declaração de imposto de renda relativa aos dois últimos anos e contracheques referentes aos dois últimos meses, sob pena de indeferimento da gratuidade judiciária.

Advogado: EMMANUEL SARAIVA FERREIRA OAB: PB16928 Endereço: desconhecido

, em 1 de agosto de 2019.

De ordem, SUENIA AURELIANO BARRETO  
Mat.



**Emmanuel Saraiva Ferreira**

**Wamberto Balbino Sales**

**Rua Floriano Peixoto, 4519, Malvinas**

**Campina Grande - Paraíba**

**Tel.: (84) 9.9991-1313**

**(83) 9.9829-8855**

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 6ª VARA CÍVEL DA  
COMARCA DE CAMPINA GRANDE, ESTADO DA PARAÍBA.**

Processo: 0816945-71.2019.815.0001

Douto Julgador,

**CLAUDIO MORAIS SANTOS**, já devidamente qualificado nos autos supra, por seu procurador que a esta subscreve, vem com o devido respeito à presença de V. Exa., Requerer a **JUNTADA DOS DOCUMENTOS**: Carteira de trabalho e custas prévias conforme anexo.

Nestes termos,

Pede e espera deferimento.

Campina Grande – PB, aos 12 de Agosto de 2019.

**Bel. Emmanuel Saraiva Ferreira**

**OAB/PB 16.928**





 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			<b>Número do boleto:</b> 001.9.19.11658/01
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Campina Grande	<b>Classe Processual:</b> ACAO CIVIL PUBLICA - CIVEL - 65	<b>Data de emissão:</b> 12/08/2019
<b>Número da guia:</b> 001.2019.611658 <b>Tipo da Guia:</b> Custas Prévias			<b>Data de vencimento:</b> 31/08/2019
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 504,80 <b>Promovente:</b> CLAUDIO MORAIS SANTOS - Taxa Judiciária: R\$ 116,44 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Despesas processuais com mandados: R\$ 77,69 <b>Promovido:</b> SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,48
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 712,28
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866900000070 122809283189 520190831005 191911658018 			<b>Valor final:</b> R\$ 712,28

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			<b>Número do boleto:</b> 001.9.19.11658/01
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Campina Grande	<b>Classe Processual:</b> ACAO CIVIL PUBLICA - CIVEL - 65	<b>Data de emissão:</b> 12/08/2019
<b>Número da guia:</b> 001.2019.611658 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>Data de vencimento:</b> 31/08/2019
<b>Promovente:</b> CLAUDIO MORAIS SANTOS <b>Promovido:</b> SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,48
<b>Detalhamento:</b> - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Cartas: R\$ 12,00 - Despesas processuais com mandados: R\$ 77,69 - 1x Citação (VELAME): R\$ 77,69			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 712,28
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
			<b>Valor final:</b> R\$ 712,28

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			<b>Número do boleto:</b> 001.9.19.11658/01
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Campina Grande	<b>Classe Processual:</b> ACAO CIVIL PUBLICA - CIVEL - 65	<b>Data de emissão:</b> 12/08/2019
<b>Número da guia:</b> 001.2019.611658 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>Data de vencimento:</b> 31/08/2019
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 504,80 <b>Promovente:</b> CLAUDIO MORAIS SANTOS - Taxa Judiciária: R\$ 116,44 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Despesas processuais com mandados: R\$ 77,69 <b>Promovido:</b> SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,48
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 712,28
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866900000070 122809283189 520190831005 191911658018 			<b>Valor final:</b> R\$ 712,28





Poder Judiciário do Estado da Paraíba  
Tribunal de Justiça  
Sistema de Custas Online

**Guia de Custas Prévias**

**Nº Guia:** 001.2019.611658

**Data Vencimento:** 31/08/2019

**Data Emissão:** 12/08/2019

**Comarca:** Campina Grande

**Classe:** ACAO CIVIL PUBLICA - CIVEL - 65

**Promovente:** CLAUDIO MORAIS SANTOS

**Promovido:** SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

**Valor da Causa:** R\$ 7.762,50

**Despesas Processuais:** R\$ 89,69

**Custas:** R\$ 504,80

**Taxa:** R\$ 116,44

**Total da Guia:** R\$ 710,93

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

---

Servidor

**APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.**



você também está obrigado a usá-los para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.  
 Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.  
 Cada acidente é uma lição que deve ser apreendida, para evitar maiores desgraças.  
 Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.  
 Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.  
 Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.  
 Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.  
 As máquinas não respeitam ninguém, mas você deve respeitá-las.  
 Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.  
 Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.  
 Converse e discuta no trabalho predispondo a acidentados pela desatenção.  
 Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.  
 Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.  
 Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.  
 Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.  
 Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes.  
 Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.  
 Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



**MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO**  
**CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL**

**CONTINUAÇÃO**

Número 20.868 Série 00012-PB



*Claudio Mano Santo*  
 ASSINATURA DO PORTADOR



# QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Cláudio Moraes Santos  
 Loc. Nasc. P. Grande Est. PB Data 26/10/70  
 Filiação Jose Telia dos Santos e de  
Estelita Moraes dos Santos  
 Doc. Nº CC nº 27.013 - Pbs 202 - Liv. B 47

## ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. Nº .....  
 Exp. em ..... / ..... / ..... Estado .....  
 Obs.: .....  
 Data Emissão 21/09/2005 DRT P. Grande - PB

Geraldo Alexandre de Faria

Assistente Social  
 Assinatura do Funcionário  
 Matr. 025208-0

## ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE (Com relação nome, est. civil e data nasc.)

9

Nome.....  
 Doc.....  
 Nome.....  
 Doc.....  
 Nome.....  
 Doc.....  
 Est. Civil.....  
 Doc.....  
 Est. Civil.....  
 Doc.....  
 Nascimento.....  
 Doc.....  
 Doc.....



## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: POSTO DE COMBUSTÍVEL  
SHOPPING LTDA  
CNPJ: 09.307.232/0001-61  
Av. Prefeito Severino Bezerra Cabral, 1225 -  
Mirante  
Município: Campina Grande UF: PB  
Cargo: Frentista  
CBO: 5211-35  
Data Admissão: 02 de Fevereiro de 2015  
Remuneração Específica: R\$ 788,00  
(Setecentos e Oitenta e Oito Reais) Por Mês.

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
Data saída 18 de Abril de 2016

Carla Semane K. B. Nóbrega  
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
Com. Dispensa CD Nº .....

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: MULTINDUSTRIAL ARTEFATOS  
PLASTICOS LTDA  
CNPJ: 11.159.236/0001-91  
RUA PROJETADA C  
Nº: SN  
Município: QUEIMADAS/PB  
Esp. do Estab.: Fabricacao de outros artefatos e  
produto  
Cargo: VIGIA  
CBO nº: 517420  
Admissão: 03 de Junho de 2017  
Registro nº: 006-0009  
Fls/Ficha: 9  
Remuneração Especif.: R\$ 937,00 P/M  
(NOVECENTOS E TRINTA E SETE REAIS)

Empregador: MULTINDUSTRIAL ARTEFATOS  
PLASTICOS LTDA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
Data saída ..... de ..... de .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
Com. Dispensa CD Nº .....





# CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

CNPJ/MF .....

Rua ..... N° .....

Município ..... Est. ....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

..... CBO n° .....

Data admissão..... de ..... de .....

Registro n° ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° ..... 2° .....

Data saída ..... de ..... de .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° ..... 2° .....

Com. Dispensa CD N° .....

# CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

CNPJ/MF .....

Rua ..... N° .....

Município ..... Est. ....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

..... CBO n° .....

Data admissão..... de ..... de .....

Registro n° ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° ..... 2° .....

Data saída ..... de ..... de .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° ..... 2° .....

Com. Dispensa CD N° .....





**Poder Judiciário da Paraíba  
6ª Vara Cível de Campina Grande**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0816945-71.2019.8.15.0001

**DESPACHO**

Vistos.

Recebo a inicial, porque satisfeitos os requisitos.

Diante da comprovação da hipossuficiência financeira do autor, defiro a gratuidade judiciária pleiteada, nos termos do art. 98 do CPC.

Considerando o advento do novo CPC, que tem em sua essência privilegiar a mediação e a conciliação entre as partes, entendo que, infelizmente, desde que passou a vigorar, em março de 2016, as partes, principalmente, as empresas, não estão ancoradas no mesmo espírito conciliador dos legisladores. Por estas razões, a conciliação prévia, prevista no novo CPC, está se tornando inócua e onerosa às partes e ao Poder Judiciário, atentando, inclusive, aos Princípios da Celeridade e da Razoável Duração do Processo e ao manifesto desinteresse do promovente na realização de tal ato processual, postergo sua designação para futura data, a requerimento das partes.

Destarte, considerando, ainda, não haver quaisquer prejuízos às partes, determino a citação da parte promovida, nos termos do art. 344 do CPC, no prazo e termos legais.

Contestada a ação, dê-se vista ao autor, para no prazo de 15 dias, impugnar a contestação.

Contestada e impugnada a ação, intimem-se as partes para que informem se há a possibilidade de acordo; caso contrário, que especifiquem as provas que ainda pretendem produzir, justificando a necessidade de sua produção, no prazo de 15 (quinze) dias

**Havendo qualquer incidente processual, retornem-me os autos conclusos, para adoção das medidas cabíveis.**



Campina Grande-PB, data e assinatura pelo sistema.

JUÍZA DE DIREITO

