

Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

JOSE EDNALDO SOARES DA SILVA, Casado
RG: 22.73.942 e CPF: nº 027.685.894-89
Lagoa de Dentro - PB

pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seu bastante procurador o advogado Dr. ABRAÃO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob o n.º 12.904, e-mail: abraao@vieiraecosta.com.br, com escritório profissional na Rua João Amorim, 356, sala 2, Centro, João Pessoa, PB, fone (83) 3243-8889, Cep: 58013-310, a quem confere amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad iudicia et extra", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência e concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, reclamações trabalhistas, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover, em qualquer instância, quaisquer medidas judiciais, cautelares, administrativas, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo, ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como, arguir suspeição, falsidade e exceção, fazer acordo, impugnar, assinar termos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s), bem como, substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga aos advogados acima descritos, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC/15, podendo tais poderes serem substabelecidos.

JUSTIÇA GRATUITA

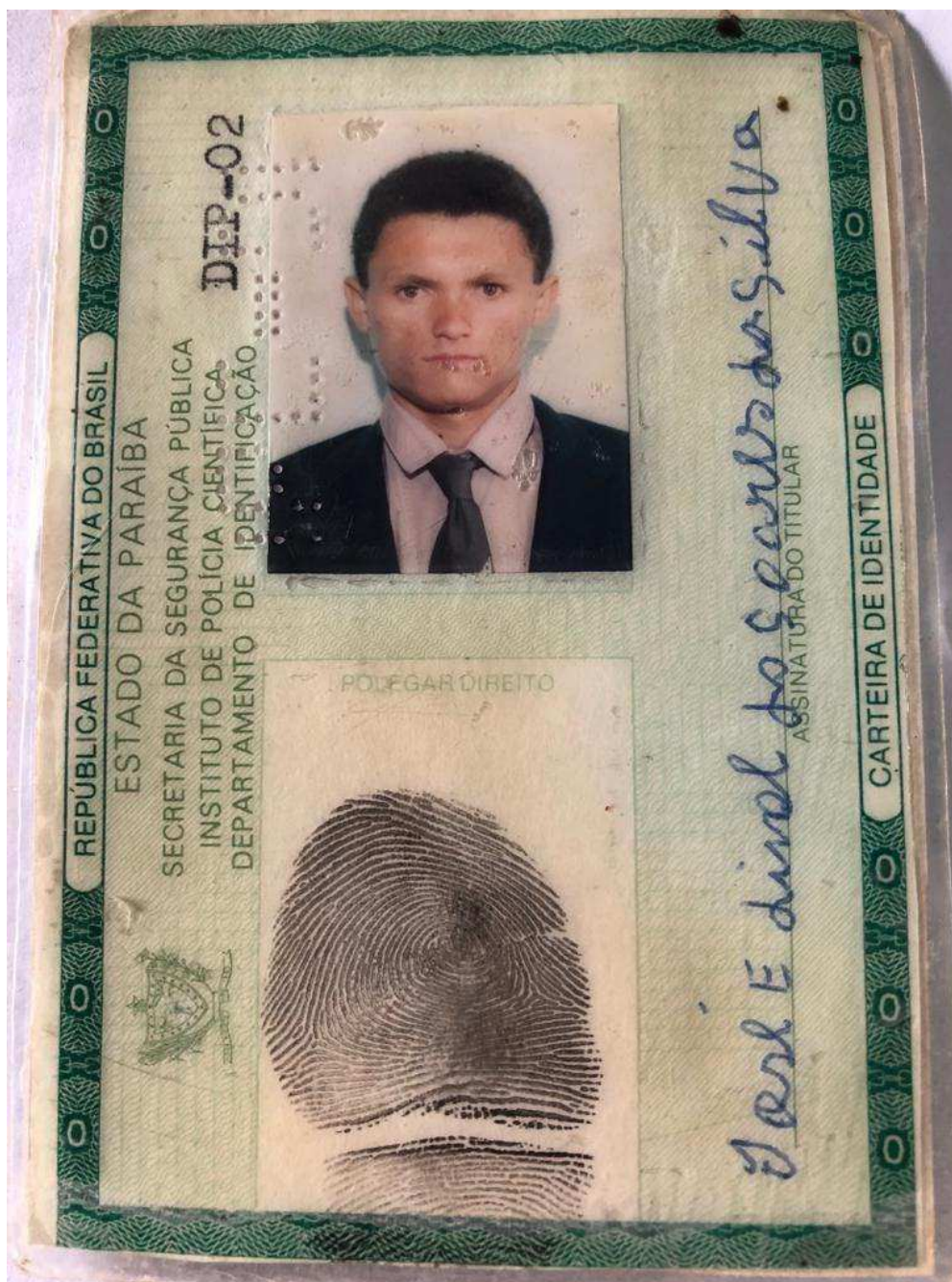
O (s) Outorgante declara, nos termos da lei 1060/1950 e do art. 1º da Lei 7.115/1963, para os fins de obtenção dos benefícios da Justiça Gratuita, perante a comarca de João Pessoa/PB, que não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do seu próprio sustento e de sua família.

João Pessoa, 10 de maio de 2019.

Jose Ednaldo Soares da Silva
OUTORGANTE

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2273944 DATA DE EXPEDIÇÃO 16 ABR. 1996

NOME JOSÉ EDNALDO SOARES DA SILVA

FILIAÇÃO Antonio Campos da Silva
Maria da Luz Soares da Silva

Lagoa de Dentro-PB. 15.10.1976
NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO

DOC ORIGEM Cert. Nascim. 591, Liv. A-01, Fls. 169, do
Cart. de Lagoa de Dentro - PB.

CPF

José Pessoa - PB

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CADA DA IMPRESSÃO





MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal



CPF

ASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Número de Inscrição

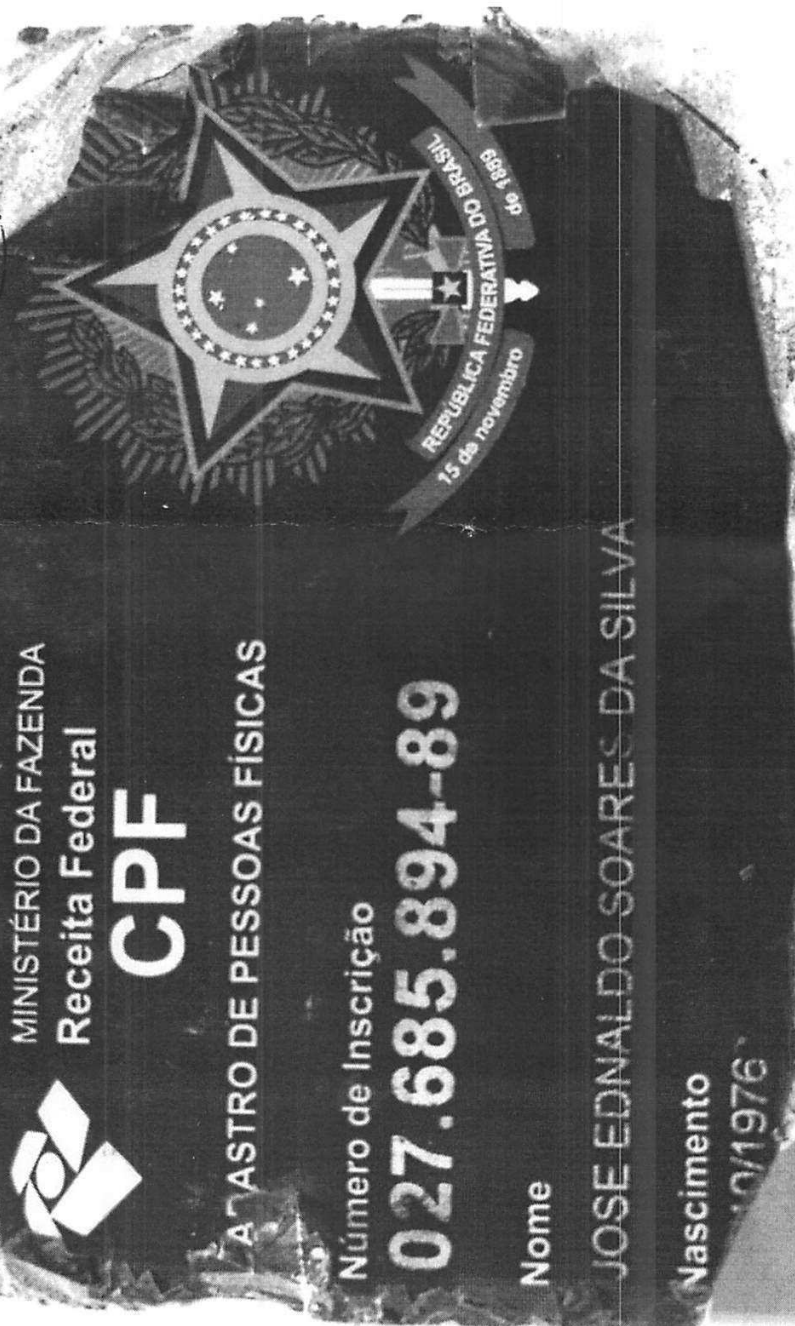
027.685.894-89

Nome

JOSE EDNALDO SOARES DA SILVA

Nascimento

07/1976



JOSE FERNANDES DE OLIVEIRA
RUA 13 DE MAIO, 60 - CENTRO
LAGOA DE DENTRO / PB CEP: 58250000 (AG: 22)

Emissão: 15/02/2019 Referência: Fev / 2019

Classe/Subcl: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO 8r230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 59071-680

Roteiro: 10 - 31 - 300 - 1125

Nº medidor: 00008498974

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A

CNPJ 09.095.183/0001-40 Insc. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 020.261.996

Cód. para Déb. Automático: 00015838220

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196

Acesso: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF / CNPJ / RANI
Fev / 2019	15/02/2019	18/03/2019	428.684.404-87 Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora):

5/1583822-0

Canal de contato

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





BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 02/2019

Ocorrência nº. 300/2019



Aos 30 dias de maio de DOIS MIL E DEZENOVE, nesta cidade de JACARAÚ/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **JAIME JOSÉ CAVALCANTE DE MATOS**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrivã(o) Kennedy de Carvalho Andrade, às 11h:23min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

JOSÉ EDNALDO SOARES DA SILVA, RG nº 2.273.944-SSP/PB, CPF nº 027.685.894-89, nacionalidade brasileiro(a), estado civil: solteiro, profissão: agricultor, filho(a) de Antonio Campos da Silva e Maria da Luz Soares da Silva, natural de Lagoa de Dentro/PB, nascido(a) em 15/10/1976, do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Feijões, S/, nº , bairro: -Lagoa de Dentro/PB, tendo como ponto de referência: px. a cerâmica, fone(s) para contato: (83) 99383-1340.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme segue:

- 1) NATUREZA DO FATO: **ACIDENTE DE TRÂNSITO;**
- 2) DATA DO FATO: 6 de janeiro de 2017;
- 3) HORÁRIO: 22h:30min;
- 4) LOCAL: PB-085 nº , bairro px. a entrada do Sítio Bom Jesus-Lagoa de Dentro/PB;
- 5) UNIDADE DE SAÚDE PARA A QUAL O ACIDENTADO FOI ENCAMINHADO: hospital de emergência e traumas de João Pessoa;
- 6) O COMUNICANTE/VÍTIMA CONDUZIA O VEÍCULO? SIM;
- 7) SENDO O(A) COMUNICANTE CONDUTOR(A) DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE, É ELE HABILITADO? não;
- 8) O VEÍCULO DO(A) COMUNICANTE/VÍTIMA ENCONTRA-SE EM DIA COM AS OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS? NÃO INFORMADO.

9) DESCRIÇÃO DO(S) VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) NO ACIDENTE:

HONDA/CG 150 TITAN KS, NIV: 9C2KC08106R933970, ano/modelo: 2006, cor vermelha, placa: MNK-0896/PB, licenciado em nome de EDSON BEZERRA DE OLIVEIRA.

10) TESTEMUNHA(S) DO FATO/ACIDENTE:

NÃO HOUVE

11) BREVE RESUMO DO FATO:

QUE o comunicante conduzia o veículo acima mencionado, quando colidiu contra um animal (cavalo) que atravessava a rodovia; QUE em seguida foi socorrido pelo SAMU de Lagoa de Dentro, para o hospital de Traumas de João Pessoa.

12) OBSERVAÇÕES:

ESTE BOLETIM TEM VALIDADE DE 30 DIAS E NESSE PRAZO DEVERÁ O COMUNICANTE PROVIDENCIAR A SEGUNDA VIA DO(S) DOCUMENTO(S) PERDIDO(S)/EXTRAVIADO(S).

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrivã(o) que digitei.

José Ednaldo Soares da Silva

JOSÉ EDNALDO SOARES DA SILVA

Comunicante

Kennedy De Carvalho Andrade
Escrivã(o)/AgenteMat. nº 155.335-6





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIREÇÃO TÉCNICA



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE JOSÉ EDNALDO SOARES DA SILVA

DADOS DE NASCIMENTO 15/10/76

NOME DA MÃE MARIA DA LUZ SOARES DA SILVA

DADOS EXTRAÍDOS DO PRONTUÁRIO

BOLETIM DE ENTRADA N.º 972.493

Nº PRONTUARIO 99.703

DATA DO ATENDIMENTO 07/01/17

HORA DO ATENDIMENTO 02:10

MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA

DIAGNÓSTICO (S) LUXAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR E

CID 10 S 43.1

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta (colisão moto x animal), há cerca de 4 hs, encaminhado da unidade mista de saúde de Lagoa de Dentro-PB, apresentando dor em ombro E com limitação dos movimentos do membro superior E. Relata ainda dor nas costela E. Glasgow 15. Avaliado pela equipe médica da urgência/emergência.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX do ombro E - AP e Oblíquo
USG do abdome total - FAST



TRATAMENTO:

Luxação acrômio-clavicular E ao RX. Sem alteração à USG. Realizado internamento e tratamento cirúrgico pelo Dr. Ricardo Barros e Dr. Roberto Correia da equipe da Ortopedia.

ALTA HOSPITALAR: 27/01/17

DATA DA EMISSÃO: 20/05/19

DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA
MÉDICO ORTOPEDISTA
CRM 12516

Dr. Ewerton Noronha Teixeira
CRM: 2516/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO. OBS: O profissional que assina este laudo não participou do atendimento médico.





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

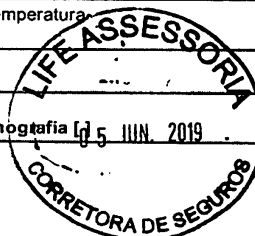
AV. ORESTES LISBOA,, S/N - CONJ. PEDRO GONDIM JO:O PESSOA - CNES: 454561 - Tel.: 8332165736

Boletim de Atendimento: 972493



Identificação do paciente					
ID 1125349	Nome JOSE EDNALDO SOARES DA SILVA			Sexo Masculino	
Data de nascimento 15/10/1976	Idade 40 anos 3 meses 17 dias	Estado civil UNIAO ESTAVEL	Religião CATOLICA	Prontuário 99703	
Mãe MARIA DA LUZ SOARES DA SILVA	Pai ANTONIO CAMPOS DA SILVA				
Escolaridade FUNDAMENTAL INCOMPLETO			Responsável (Parentesco) O MESMO - O MESMO(A)		
DDD Móvel 83	Fone Móvel 99999999	DDD Fixo		Fone Fixo	
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 2273944	Nº Cns			
Local de procedência LAGOA DE DENTRO			Tipo MUNICIPIO	UF PB	
e-mail		Naturalidade LAGOA DE DENTRO	CBO/R		
Endereço					
CEP 58250000	Município de residência LAGOA DE DENTRO	UF PB	Logradouro FREIJHONE		
Número SN	Complemento		Bairro ZONA RURAL		
Admissão					
Data e Hora 07/01/2017 02:10:26	Número da pulseira 100005620103		Convênio SUS		
Especialidade CLINICA GERAL			Clínica CLINICA TRAUMA E GERAL		
Classificação de risco			Origem do paciente ZONA RURAL		
Caráter de atendimento URGENCIA	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA		Detalhe do acidente MOTO X ANIMAL		
Indicadores e Transporte					
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Sim	Trauma Não		
Meio de transporte AMBULANCIA		Quem transportou			
Sinais Vitais					
PA	_____ X _____ mmHg		Pulso	Temperatura	
Exames complementares					
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []
Ultrasonografia [] 5 JUN. 2019					
Dados clínicos					
Diagnóstico					CID
Atendido por ILMA VIEIRA DA SILVA					Tempo 06min 32seg

Imprimir



Usuário: jantonio

CIH: Existe paciente para ser registrado nesta unidade

[Início](#) [Regulação](#) [Gestão](#) [Recursos de Internação](#) [Paciente](#) [Controle de AIH](#) [Configuração da Central](#)



Consultar Internação
Internação | Consultar

Internação

Número do Laudo 73315891

Unidade Solicitante hospital de emergencia e trauma senador h. lucena

Unidade Executante hospital de emergencia e trauma senador h. lucena

Data/Hora de Solicitação 08/01/2017 15:44

Atendente Solicitante ELISEU V ALENCAR CAVALCANTE DE ARAUJO

Data/Hora da Regulação 08/01/2017 15:55

Profissional Regulador Carmesia Campos Borba Chaves cpf: 39590194400

Situação Com complementos pendentes de avaliação com alta

Alta Profissional Registro da Alta Jose Antonio Fernandes do Nascimento

Data de Registro 27/01/2017 20:47

Motivo Alta - Melhorado

Data Prevista 09/01/2017

Data/Hora de Internação 08/01/2017 16:58

Profissional Registro da Internação ELISEU V ALENCAR CAVALCANTE DE ARAUJO

Paciente
Código 889999143082208
Nome JOSE EDNALDO SOARES DA SILVA
Nome da Mãe MARIA DA LUZ SOARES DA SILVA
Data de Nascimento 15/10/1976

Unidade Emissora do Laudo hospital de emergencia e trauma senador h. lucena

Profissional Emissor do Laudo
Nome carlos magalhaes franca
CPF 45054185453

Caráter da Internação 2- Urgência

Clínica Clínica cirúrgica: Leito Cirúrgico: Ortopedia/Traumatologia

Procedimento Solicitado
Código 0408010185
Nome tratamento cirurgico de luxacao / fratura-luxacao acromio-clavicular

Procedimento Realizado
Código 0408010185
Nome tratamento cirurgico de luxacao / fratura-luxacao acromio-clavicular

Diagnóstico Inicial
Código S431
Descrição luxacao da articulacao acromioclavicular

Diagnóstico Principal
Código S431
Descrição luxacao da articulacao acromioclavicular

Diagnóstico Secundário
Código -
Descrição -

Principais Resultados e Provas ▶ EX. COMPLEMENTARES.

Procedimentos Especiais Registrados ▶ 0308010019 - tratamento de traumatismos de localizacao especificada / nao especificada

Classificação / Subclassificação do Leito Ocupado -

Histórico

Tipo Ação

Encaminhamento de Internação sob Regulação
Registro de Dados Complementares

Login Usuário Justificativa

cchaves PACIENTE INTERNO EM LEITO EXTRA
marciamm

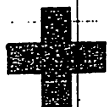
Data

15:55 08/01/2017
11:26 19/01/2017



06/02/2017



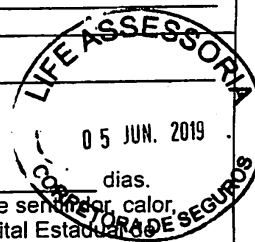


CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

Laudo Médico / Resumo de Alta



Nome: <u>José Arnaldo Soares de S.</u>			Registro:		
Idade:	Sexo: <u>M.</u>	Cor:	Clinica:	Enf:	Leito:
Data de admissão: <u>2/7/17</u>			Data da alta: <u>27/7/17</u>		
Diagnóstico inicial: <u>LAC</u>					
Diagnóstico final: <u>Lesão 5ª e 6ª costela</u>					
Outros diagnósticos:					
Principais exames: <u>Rx e Ultrassom</u>					
Cirurgia realizada - data e equipe: <u>27/7/17 - LAC</u>			<u>Dr. Ricardo Pereira</u> <u>Dr. Roberto Almeida</u>		
Terapêutica medicamentosa: <u>Tilid, Clonazepam, Analgésico</u>					
Anatomia patológica:					
Infecção: sim () não (☒) Coleta de material: sim () não (☒)					
Resultado bacteriologia:					
Condições de alta: Melhorado () Removido () A pedido () Curado () Óbito ()					
Resumo clínico: história evolução, terapêutica, complicações:					
Dieta: <u>Leve</u>			Orientações Pós Alta		
Repouso: relativo em casa por, _____ dias.					
retorno às atividades sem esforço físico em, _____ dias.					
retorno às atividades com esforço físico leve, _____ dias e com maior em, _____ dias.					
Cuidados com a ferida operatória: lava-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.					
Medicações para casa: <u>Anticoagulante, Analgésico</u>					
Retorno: Ao posto de saúde em _____ para retirada de ponto					
Ao ambulatório em 30 dias para revisão.					
João Pessoa: <u>27</u> de <u>7</u> de <u>2017</u>			Ass. Médico / CRM		
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.					





Primeiro Atendimento Médico



100005620103 BE.: 972493
JOSE EDNALDO SOARES DA SILVA
DT. NASC.: 15/10/1976
MAE: MARIA DA LUZ SOARES DA SILVA

END.: FREIJHONE
N. SN - ZONA RURAL
LAGOA DE DENTRO
FONE: ()
CELULAR: ()
IDADE: 40
DT. ENTRADA: 07/01/2017 02:10:26

PRIMEIRO ATENDIMENTO MÉDICO

NOME DO PACIENTE:

IDADE:

DADOS CLÍNICOS - MECANISMOS DO TRAUMA

Volante vítima de queda de moto após colisão com animal há aproximadamente 4 horas, profunda dor em ambas esquadras, com limitação do movimento do M.S.E. Relato também de fraturas costais à esquerda. Não estava usando capacete, mas usava terno e calça. Já queixas - após anterior de tórax e abdome.

EXAME PRIMÁRIO

VIAS ☒ Perforadas () Obstruídas
AÉREAS ☒ ☐ ☐
CERVICAL IMOBILIZADA: () Sim ☒ Não
VENTILAÇÃO:
TRAQUEIA NA LINHA MEDIANA ☒ Sim () Não
RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA ☒ Sem dificuldade
() Com dificuldade
() VENTILAÇÃO MECÂNICA
() APNÉIA
AUSCUTA PULMONAR:
1- MURMÚRIO VESICULAR
HTD: ☒ Presente e normal
() Rude
() Diminuído
() Ausente
HTE: ☒ Presente e normal
() Rude
() Diminuído
() Ausente

2 - RUÍDOS

() sim
() Não
HTD: ☒ Roncos
Sibilos
Estertores
HTE: ☒ Roncos
Sibilos
Estertores
FR: ☒ imp ☒ SaO₂ 98% %

CIRCULAÇÃO

COR DA PELE: ☒ Normal () Pálida () Cianótica
() Pletórica () Ictérica
TEMPERATURA DA PELE ☒ Normal () Quente () Fria
PULSO ☒ Normal ☒ Aumentado
() Fino () Ausente
AUSCUTA CARDÍACA
RÍTIMO ☒ Regular () Irregular () Ausente
BULHAS ☒ Normotonéticas () Hipofonéticas
() Hipofonéticas () Ausente
SOPRO ☒ Presente ☒ Ausente
BE OU B4 () Sim () Não
FC: 112 bpm PA: X mmHg T: °C
ECG:

ABDOMEN: flácido e deprimível, doloroso a palpação profunda - flanco esquerdo
sem sinais de irritação peritoneal.

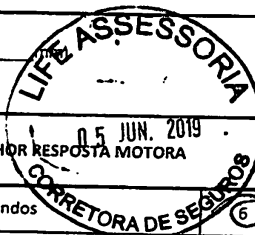
DÉFICIT NEUROLÓGICO

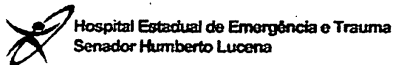
Pupilas: ☒otorreagente () Paralisadas () Isocóricas () Anisocóricas (diferença =)

Escala de Glasgow:

ABERTURA OCULAR		MELHOR RESPOSTA VERBAL ESCALA VERBAL PEDIÁTRICA (<4anos)		MELHOR RESPOSTA MOTORA	
Espontânea	4	Consciente / Palavras apropriadas, sorriso social, fixa e segue objetos	5	Obedece aos comandos	6
À solicitação verbal	3	Confuso / Chora, mas é consolável	4	Localiza a dor	5
Ao contínuo estímulo	2	Palavras inapropriadas / Irritado (persistente)	3	Retira o Membro	4
Nenhuma	1	Sons incompreensíveis / Inquieto	2	Flexão anormal (decorticação)	3
		Nenhuma / Nenhuma	1	Extensão Anormal (decerebração)	2
				Nenhuma	1
TOTAL: 15					

F(NG).CC.001-1





ACOLHIMENTO, sn -- CNES: 123312 - Tel.:

Boletim de Atendimento: 972493

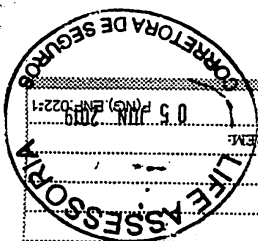


Identificação do paciente				
ID 1125349	Nome JOSE EDNALDO SOARES DA SILVA	Sexo Masculino		
Data de nascimento 15/10/1976	Idade 40 anos 2 meses 23 dias	Estado civil UNIAO ESTAVEL	Religião CATOLICA	Prontuário 99703
Mãe MARIA DA LUZ SOARES DA SILVA	Pai ANTONIO CAMPOS DA SILVA		Responsável (Parentesco) O MESMO - O MESMO(A)	
Escolaridade FUNDAMENTAL INCOMPLETO	Responsável (Parentesco) O MESMO - O MESMO(A)			
DDD Móvel	Fone Móvel	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 2273944	NP Cns 500400346767750		
Local de procedência LAGOA DE DENTRO	Tipo MUNICIPIO		UF PB	
Email	Naturalidade LAGOA DE DENTRO	CBO/R		
Endereço				
CEP 58250000	Município de residência LAGOA DE DENTRO	UF PB	Logradouro FRELHONE	
Número SN	Complemento	Bairro ZONA RURAL		
Admissão				
Data e Hora 07/01/2017 02:10:26	Número da pulseira 100005620103	Convênio SUS		
Especialidade CLINICA GERAL	Clínica CLINICA TRAUMA E GERAL			
Classificação de risco	Origem do paciente ZONA RURAL		5 JUN. 2019	
Caráter de atendimento URGENCIA	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente MOTO X ANIM		
Indicadores e Transporte				
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Sim	Trauma Não	
Meio de transporte AMBULANCIA	Quem transportou			
Sinais Vitais				
PA X mmHg	Pulso	Temperatura		
Exames complementares				
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []
ECG [] Ultrasonografia []				
Dados clínicos				
Diagnóstico				CD
Atendido por ILMA VIEIRA DA SILVA				Tempo 06min 32seg

Imprimir

07/01/2017 02:14





DESTINO:		ENFERMEIRO:		CORRETO:	
OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES:					
IMUNIZADO CONTRA O TETANO?					
HORA DO DA ÚLTIMA REFEIÇÃO:					
USO DE MEDICAÇÃO?					
HISTÓRICO CLÍNICO E CIRÚRGICO:					
Sistema Genito-urinar:					
Sistema Digestivo:					
Sistema Circulatório:					
Sistema Respiratório:					
Avaliação das pupilas:					
Nível de Consciência:					
Sistema Neurológico:					
EXAME FÍSICO					
DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS:					
DADOS CLÍNICOS (sintomas)					
LOCAL DA LESÃO:					
TIPO DE LESÃO:					
TIPO DE ACIDENTE:					
PROCEDÊNCIA:					
NOME DO PACIENTE:					

END: FREIJOHNE
N. SM - ZONA RURAL
Lagoa de Dentro
FONE: (51)
CELULAR: (51)
IDRDE: 48
DT. ENTRADA: 07/01/2017 02:18:26
DT. NASC.: 15/10/1976
MARC: MARIA DA LUZ SOARES DA SILVA
JOSE RONALDO SOARES DA SILVA
BE.: 972493
10005620103

B.E./PRONTUÁRIO

AValiação de ENFERMAGEM

CRUZ VERMELHA

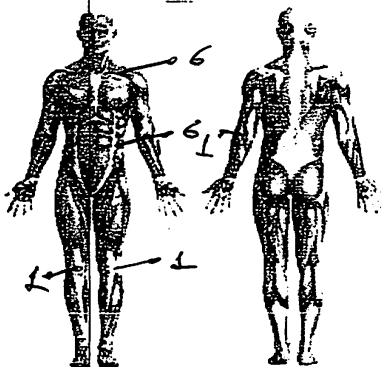


EXAME SECUNDÁRIO

ALERGIA: ☒ Não () Sim: _____
 MEDICAMENTOS: ☒ Não () Sim: _____
 IMUNIZAÇÃO: () Não ☒ Sim: _____
 PATOLOGIA: ☒ Não () Sim: _____
 ALIMENTOS INGERIDOS: () Não () Sim: _____

LOCAL DA LESÃO

Identifique o local com o número correspondente ao lado →



- | | |
|------------------------|---------------------------------|
| 1 Abrasão | 19 Fratura Óssea Fechada |
| 2 Amputação | 20 Fratura Óssea Aberta |
| 3 Avulsão | 21 Hematoma |
| 4 Contusão | 22 Ingurgitamento Nervoso |
| 5 Crepitação | 23 Laceração |
| 6 Dor | 24 Lesão Tendínea |
| 7 Edema | 25 Luxação |
| 8 Empalamento | 26 Mordedura |
| 9 Efisema subcutâneo | 27 Movimento torácico paradoxal |
| 10 Esmagamento | 28 Objeto Encravado |
| 11 Equimose | 29 Otorragia |
| 12 F. Arma Branca | 30 Paralisia |
| 13 F. Arma de Fogo | 31 Paresia |
| 14 F. Contuso | 32 Parestesia |
| 15 F. Cortante | 33 Queimadura |
| 16 F. Corto-Contuso | 34 Rinorragia |
| 17 F. Perfuro-Contuso | 35 Sinais de Isquemia |
| 18 F. Perfuro-Cortante | 36 |

OBS.:

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada (regra da palma%) _____ % Graus de queimadura: () 1º grau () 2º grau () 3º grau

EXAMES SOLICITADOS

☒ Radiografias () Lavado peritonal
 () Ultrassonografia (FAST) () Gasometria arterial
 () Tomografia computadorizada () Tipagem sanguínea

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

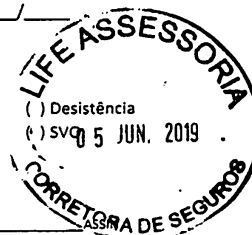
	CONDUTAS E PROCEDIMENTOS	CÓDIGO	ASSINATURA E CARIMBO
1	Atendimento Clínico Inicial		
2	Exame físico		
3	Exame de Sangue		
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO

Solicito parecer da Chirurgia, a Dr. Kaciara às 03:12 do dia 01/01/17
 Solicito parecer da _____ às _____ do dia _____

DESTINO DO PACIENTE

DATA _____
 SAÍDA _____
 HORAS: _____
 () Centro cirúrgico
 () Transferência (unidade de saúde)
 () Internado (setor)
 () Alta hospitalar () Decisão médica () A pedido () A reavalia
 () Óbito () Até 48 hs. () Após 48 hs. () Família () JML



ASSINATURA

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

F(NG).CC.001-1

Nome do paciente

Dr. Andrew H. Nasrallah
Ortopedi e Traumatologia
GSM 10.582 7607 - 19.748

Nivalda Rodrigues
PRESS: 1361



EVOLUÇÃO DO PACIENTE

José Eduardo

DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
07/		# CIR. TORÁCICA / GASTRÓC
01/		# Trauma torácico fechado (Moto x
17		simul)
		Paciente evolui o que nos Le
		modesta des a outro esultu
		e hemitorax ipsilateral pericardíaco.
		Nessa diagnose e terapêut. hemotórax.
		Rx = Devido a novidade, o mesmo
		de febre, hemotórax espontâneo
		cd: Alta de en. Torácica
		Dr. José Moreira dos Santos Neto
		CIRURGIA TORÁCICA / BRONCOLOGIA
		CRM 23.7065
09/04/17		# ortopedia #
		avaliação: Rx LAC grau V
		cd: interno para tratamento unívoco
		orientações gerais
		preparo
		Dr. Augusto H. Nasralla
		Ortopedia e Traumatologia
		CRM 10.582 TEOR - 13746
		LIFE ASSESSORIA
		05 JUN. 2019
		CORRETORA DE SEGUROS

F(NG).ENF.018-1





RELATÓRIO DE CIRURGIA



HEETSIL

Nome: Jos. Edvaldo Sousa de Lima BE/Prontuário: 972493
Idade: 40a Sexo: ☒ Masculino ☐ Feminino Cor: _____ Data: 26/01/2012
Clínica/Setor: Transplante EMP: LTOP LR: _____
Cirurgia: Tratamento cirúrgico de luxação acromioclavicular e de
Cirurgião: Dr. Ricardo Barros 1º Assistente: Dr. Roberto C. Lima
2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
Instrumentador: _____ Anestesista: Dr. Rossionna
Tipo de Anestesia: B.P.B. - Eq. Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pos-Operatório	CID
<u>Luxação acromioclavicular e de</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Tratamento L luxação acromioclavicular e de</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: ☐ Sim ☒ Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: ☐ Sim ☒ Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

☒ Enfermaria ☐ Terapia Intensa ☐ Residência ☐ Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: _____

João Pessoa, 26/01/2012





Nota de Sala Cirúrgica

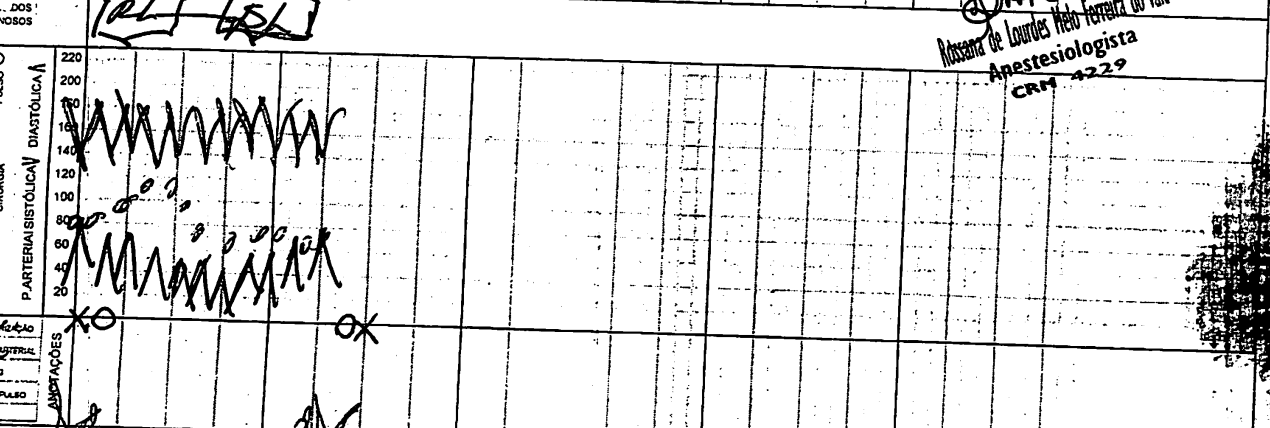
HE-175H1

NOME DO PACIENTE: <u>Jose Ednaldo Soares da Silva</u>					
IDADE: <u>40</u>		BE: <u>972493</u>		CONTUÁRIO: _____	
CIRURGIA: <u>Loc a B trat. cirurgico de fr. de clavícula (E)</u>		ENFERMARIA: _____		LEITO: _____	
CIRURGIÃO: <u>Dr. Roberto</u>		Dr. <u>Ricardo</u>		_____	
ANESTESIA: <u>Dr. Rossana</u>		_____			
ANESTESISTA: <u>Bloqueo + Sedacao</u>		_____			
INSTRUMENTADOR: _____					
DATA: <u>26/06/2017</u> TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA: INÍCIO: _____ FIM: _____ CIRURGIA: INÍCIO: _____ FIM: <u>09:00 - 11:00h</u>					
ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTE)					
ASA 1 () ASA 2 () ASA 3 () ASA 4 () ASA 5 ()					
GRAU DE CONTAMINAÇÃO: () LIMPA () CONTAMINADA () INFECTADA () POTENCIALMENTE CONTAMINADA					
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS QTD. MATERIAIS CONT. QTD. FIOS QTD.					
ALFENTANILA		<u>3RL</u>	<u>12</u>	JELCO Nº18	FIO CAT GUT CROMADO Nº
BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA				JELCO Nº20	FIO CAT GUT CROMADO Nº
BUPIVACAÍNA PESADA				JELCO Nº22	FIO DE AÇO Nº
CETAMINA				JELCO Nº24	FIO DE AÇO Nº
DROPERIDOL				KIT SIST. DREN. TORÁXICA Nº	FIO DE NYLON Nº <u>2.0</u>
ETOMIDATO		<u>SOLUÇÕES</u>	<u>QTD.</u>	LÂMINA BISTURI Nº11	FIO DE NYLON Nº
FENOBARBITAL		ALCOOL ETÍLICO 70%	<u>OK</u>	LÂMINA BISTURI Nº15	FIO DE NYLON Nº
FENTANILA		PVPI DEGERMANTE	<u>OK</u>	LÂMINA BISTURI Nº23	FIO POLIGLACTINA Nº <u>1.0</u>
FLUMAZENIL		PVPI TINTURA	<u>OK</u>	LÂMINA BISTURI Nº24	FIO POLIGLACTINA Nº
ISOFLURANO		PVPI TÓPICO		LÂMINA DE DERMÁTOMO	FIO POLIGLACTINA Nº
LEVOBUPIVACAÍNA C/ VASO		SABÃO ANTISÉPTICO		LÂMINA DE ENXERTO	FIO POLIPROPILENO Nº
LEVOBUPIVACAÍNA S/ VASO		MATERIAIS	<u>QTD.</u>	LUVA DE PROCEDIMENTO PAR. <u>ANU</u>	FIO POLIPROPILENO Nº
LIDOCAÍNA C/ VASO		AGULHA 13X4,5		LUVA ESTÉRIL Nº7,0	FIO POLIPROPILENO Nº
LIDOCAÍNA S/ VASO		AGULHA 25X07	<u>1</u>	LUVA ESTÉRIL Nº7,5	FIO POLIGLECAPRONE Nº
MIDAZOLAN		AGULHA 25X08	<u>5</u>	LUVA ESTÉRIL Nº8,0	FIO SEDA Nº
MORFINA		AGULHA 40X12	<u>5</u>	LUVA ESTÉRIL Nº8,5	FITA CARDÍACA
NIMBÍUM		AGULHA PERIDURAL Nº16		MÁSCARA CIRÚRGICA	MATERIAL ESPECIAL QTD.
PANCURÔNIO		AGULHA PERIDURAL Nº17		MULTIVIAS	CATETER DE PIC
PETIDINA		AGULHA PERIDURAL Nº18		PERFURADOR DE SORO	CIMENTO CIRÚRGICO
PROPOFOL		AGULHA RAQUI Nº25G		SCALP Nº19	CLIP TITÂNIO LIGADURA
RAMIFENTANILA		AGULHA RAQUI Nº26G		SCALP Nº21	FIO DE KIRSCHNER Nº <u>20 02</u>
ROCURÔNIO		AGULHA RAQUI Nº27G		SERINGA 3ML	FIO DE KIRSCHNER Nº
SEVOFLURANO		ALGODÃO ORTOPÉDICO		SERINGA 5ML	FIO STEINMAN Nº
SUXAMETÔNIO		ATADURA DE CREPOM		SERINGA 10ML	FIO STEINMAN Nº
TIOPENTAL		ATADURA GESSADA	<u>00</u>	SERINGA 20ML	GRAMPEADOR CIRÚRGICO
MEDICAÇÕES	<u>QTD.</u>	BOLSA P/ COLOSTOMIA		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº8	HEMOST. ABSORVÍVEL
ADRENALINA		CÂNULA P/ TRAQUEOSTOMIA Nº		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº10	KIT DERIVA VENTRICULAR
ÁGUA DESTILADA		CATETER DE OXIGÊNIO	<u>1</u>	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº12	PRÓTESE VASCULAR
ATROPINA	<u>1</u>	CATETER EMBOLEC ARTERIAL Nº		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº14	KIT PAM
BEXTRA		CATETER EPIDURAL Nº16		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº16	FIXADOR EXTERNO
CEFAZOLINA		CATETER EPIDURAL Nº17		SONDA FOLEY 2VIAS Nº12	EMPRESA
DEXAMETASONA		CATETER EPIDURAL Nº18		SONDA FOLEY 2VIAS Nº14	
DIPIRONA SÓDICA		CERA PARA OSSO		SONDA NASOG. CURTA	PARAFUSOS CORTICAIS
EFEDRINA		COLET. URINA FECHADO		SONDA NASOG. LONGA	PARAFUSOS CORTICAIS
FUROSEMIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	<u>ANU</u>	SONDA URETRAL Nº	PARAFUSOS ESPONJOSO
GLICOSE 30%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS		TORNEIRINHA	PARAFUSOS ESPONJOSO
GLUCONATO DE CÁLCIO		DRENO DE PENROSE		TUBO ENDOTRAQUEAL Nº <u>8.0</u>	PARAFUSOS MALEOLAR
HIDROCORTISONA		DRENO DE SUCCÃO		TUBO ENDOTRAQUEAL Nº	PARAFUSOS MALEOLAR
LIDOCAÍNA GELÉIA		ELETRODOS	<u>11</u>	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº	PLACA
ONDASENTRONA		EQUIPO MACROGOTAS		TUBO SILICONE (LATEX)	PLACA
PLASIL		EQUIPO TRANSF. SANGUE			
PROSTIGMINE		EQUIPO MICROGOTAS			
PROTAMINA		ESPONIA DE PVPI	<u>1</u>		EQUIPAMENTOS
TENOXICAN		ESPARADRAPO	<u>OK</u>	FIO ALGODÃO S/A Nº	ASPIRADOR
<u>AD</u>	<u>10</u>	GAZES	<u>OK</u>	FIO ALGODÃO S/A Nº	BISTURI ELÉTRICO
<u>Cetaprogene</u>	<u>1</u>	GAZES ALGODADAS	<u>OK</u>	FIO ALGODÃO C/A Nº	CAPNOGRAFO
<u>Neostigmina</u>	<u>1</u>	GEL ELETROLÍTICO	<u>OK</u>	FIO ALGODÃO C/A Nº	CARDIOMONITOR
<u>aminocaprilina</u>	<u>1</u>	JELCO Nº14			() DESFIBRILADOR
		JELCO Nº16			() FOCO AUXILIAR
					() FOCO CENTRAL
					() MICROSCOPIO
					() OXÍMETRO DE PULSO
					() P.A. INVASIVA/NÃO INVASIVA
					() PERFURADOR ELÉTRICO
					() SERRA
					CIRCUL. de enferma. cm
					CORF. Nº <u>36548</u>
					F(NQ) ASCIR.021-2

FICHA DE ANESTESIA

PACIENTE: JOSE EDUARDO SOARES DATA: 26/1/17 PRONTUÁRIO: 972493
 SEXO: M COR: BR IDADE: 90
 PRESSÃO ARTERIAL: 110/70 PULSO: 90 RESPIRAÇÃO: 18 TEMPERATURA: 36,5 PESO: 70 GRUPO SANGÜÍNEO: B
 ESTADO GERAL () BOM (x) REGULAR () MAU () PÉSSIMO RISCO CIRÚRGICO () BOM (x) REGULAR () MAU () PÉSSIMO
 EXAMES COMPLEMENTARES: SEM
 AP. RESPIRATÓRIO: SEM AP. CIRCULATÓRIO: SEM
 AP. DIGESTIVO: SEM ESTADO MENTAL: BO DROGAS EM USO: SEM
 PRÉ-ANESTÉSICO: MDZ 2MG IV ESTADO FÍSICO: ASA I
 DOSE/HORA: MDZ 2MG IV
 DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: LUXAÇÃO ACROMIO CLAVICULAR
 CIRURGIA REALIZADA: TRAT. CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO ACROMIO CLAVICULAR
 CIRURGIÃO: DR. ROSSANA COADJUVANTE: DR. EWERTON
 INÍCIO DA ANESTESIA: 9:00 TÉRMINO DA ANESTESIA: 11:00 DURAÇÃO DA ANESTESIA: 2h
 CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: 00 QUANT. DE CH.: 100 VALORES RS: 26
 ANESTESISTA: DR. ROSSANA CPF: 690.882.274-51 CRM-PB: 4229

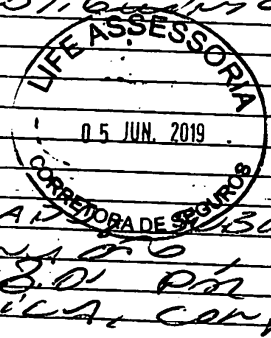
AGENTES/MOIA: + DR. EWERTON (MRU)
 N.º: 03
 UCL. DOS VENOSOS: SEM



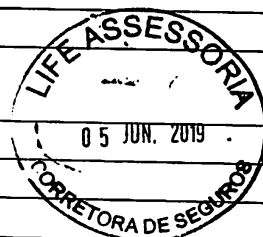
ANESTESIA GERAL (x) RAQUIDIANA () EPIDURAL () BLOQ. PLEXO () BLOQ. NERVOS () OUTROS ()
 TÉCNICA: BIDRUGO INTROSPECTALMICO + GERAL

Volume em ml	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
NACL	ROBINHO 100ml	FENTANIL 200mcg	LIDARINA 900mg	PROPOFOL 200mg	SUCCINIL 900mg	PROPOFOL 500mg	SEVOMINO	ROBINHO	CREAZOLAM 20	DEKALOSTRAN 100	ROBINHO 100ml	PROPOFOL 500mg	ATROPINA 1mg	ROBINHO 100ml	PROPOFOL 500mg	SEVOMINO	ROBINHO	CREAZOLAM 20	DEKALOSTRAN 100
SANGUE																			
RINGER																			
TOTAL																			
DESTINO DO PACIENTE																			
APT* () ENFERMARIA ()																			
UTI () RESIDÊNCIA ()																			
OUTROS (x) LITPA																			
OBSERVAÇÕES																			

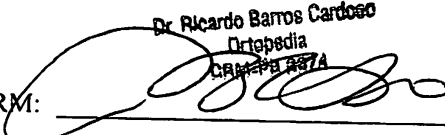
INDUÇÃO: PROPOFOL 200mg
 MANUTENÇÃO: PROPOFOL 500mg
 INTUBAÇÃO: SEM
 DIFÍCIL NA VNI COM MATERIAL DE VNI + VNI AEREA OFICIAL



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
Posição e Preparo: ① Paciente em decúbito dorsal, em mesa cirúrgica, em posição de cabeça de prado; sob bloqueio de plexo braquial e de ② Lavagem da pele com Sabon e MSES / Compressa, PURI, SNI e Alcool 70 Incisão: ③ Abertura e drenagem do campo operatório ④ Uol de acesso, outros vasos, por plecos, a artéria ⑤ Hemostáticos Achados: ⑥ Visualização do leito e pedículo da mama ⑦ Exatidão que unifica de drenagem ⑧ Controle da diástase ⑨ Hemostáticos Condução: ⑩ Se trata por pleco da mama esquerda ⑪ Uol de acesso ⑫ Pirena RJ. a Ex Fechamento: Observação:



Dr. Ricardo Barros Cardoso
Ortopedia
CRM 1874

Médico/CRM: 

João Pessoa, 26/01/2017



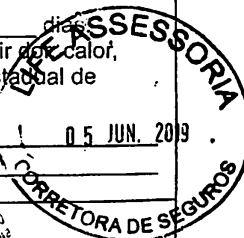


CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

Laudo Médico / Resumo de Alta



Nome: <u>Jose Estivaldo Soares dos S.</u>			Registro:		
Idade:	Sexo: <u>M.</u>	Cor:	Clínica:	Enf:	Leito:
Data de admissão: <u>2/1/17</u>			Data da alta: <u>22/1/17</u>		
Diagnóstico inicial: <u>LAC</u>					
Diagnóstico final: <u>Torn. 5ª torn. anterior.</u>					
Outros diagnósticos: <u>/</u>					
Principais exames: <u>R-x ombro.</u>					
Cirurgia realizada - data e equipe: <u>TTº aning. LAC</u> <u>DR. Ricardo Barros</u> <u>DR. Roberto Cordeiro</u>					
Terapêutica medicamentosa: <u>Tibetol, olipirum, cefalotina.</u>					
Anatomia patológica:					
Infecção: sim () não (☒) Coleta de material: sim () não (☒)					
Resultado bacteriologia:					
Condições de alta: Melhorado () Removido () A pedido () Curado () Óbito ()					
Resumo clínico: história evolução, terapêutica, complicações:					
Dieta: <u>Livre.</u>					
Orientações Pós Alta					
Reposo: relativo em casa por, _____ dias. retorno às atividades sem esforço físico em, _____ dias. retorno às atividades com esforço físico leve, _____ dias e com maior c.m., _____ dias.					
Cuidados com a ferida operatória: lava-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir calor, vermelhidão ou inchaço no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.					
Medicações para casa: <u>Tibetol, cefalotina.</u>					
Retorno: Ao posto de saúde em _____ para retirada de ponto Ao ambulatório em 30 dias para revisão.					
João Pessoa: <u>27</u> de <u>1</u> de <u>2017</u> . Ass. Médico <u>CCRM</u>					
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.					



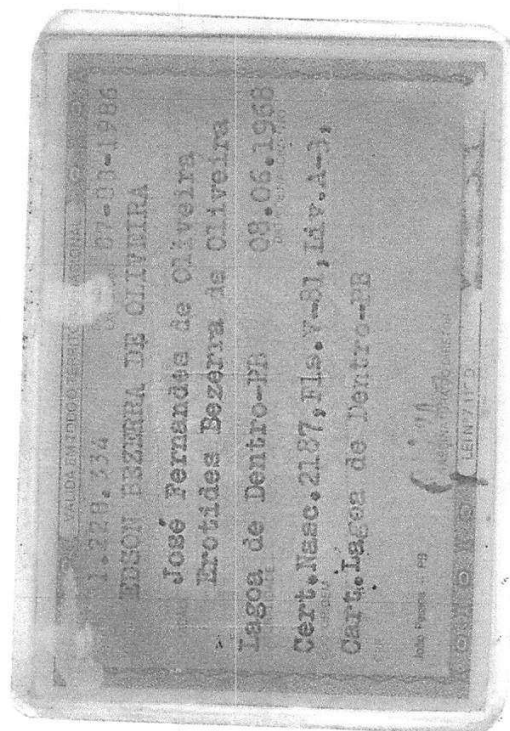
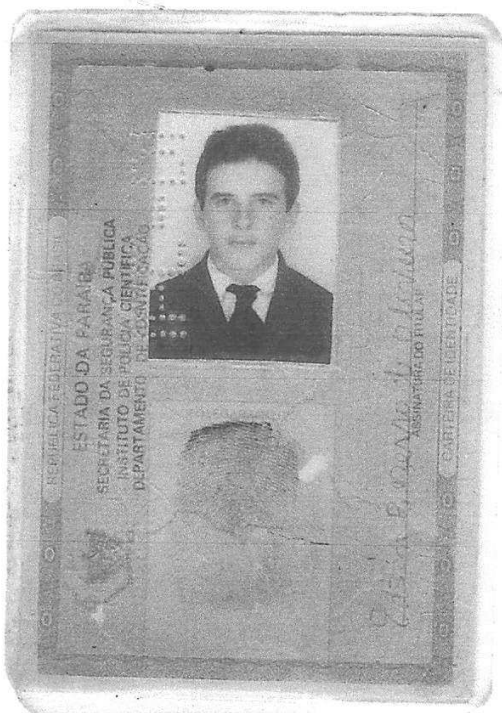
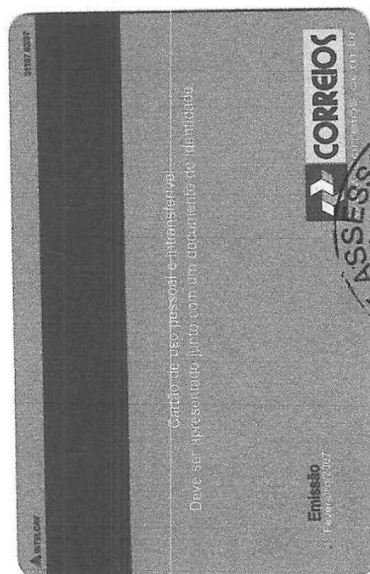
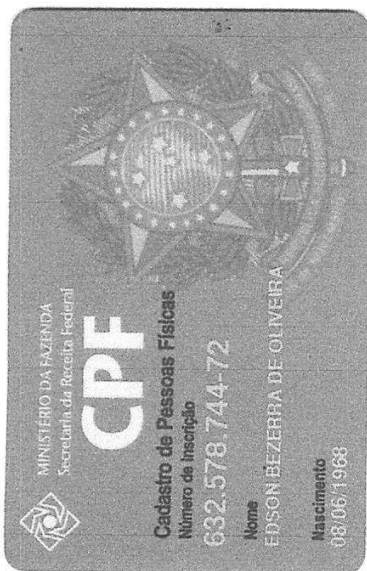


REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DETRAN - PB CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO	
Nº 014201828049	
VIA - COD. RENAVAM	EXERCÍCIO
1 0088745037-7	2018
NOME	
EDSON BEZERRA DE OLIVEIRA	
CPF / CNPJ	PLACA
63257874472	MNK0896/PB
PLACA ANT / UF	CHASSI
NOVO PB	9C2KC08106R933970
ESPECIE TIPO	COMBUSTIVEL
PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC	GASOLINA
MARCA / MODELO	ANO FAB. / ANO MOD.
HONDA/CG 150 TITAN KS	2006 2006
CAP / POT / CIL	CATEGORIA
2 P/149 /CI	PARTIC
COTA UNICA	VENC. COTA UNICA
00/00/0000	1ª
FAIXA L.P.V.A.	PARCELAMENTO / COTAS
0	2ª
PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)	IOF (R\$)
00/00/0000	0
PRÊMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
00/00/0000	17/09/2018
OBSERVAÇÕES	
REST. BEN. TRIBUTARIO	
LOCAL	DATA
LAGOA DE DENTRO-PB	19/09/2018
38903	38938

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT	
PB Nº 014201828049 BILHETE DE SEGURO DPVAT	
ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA	
www.seguradoralider.com.br	
SAC DPVAT 0800 022 1204	
EXERCÍCIO	DATA EMISSÃO
2018	19/09/2018
VIA	CPF / CNPJ
1	63257874472
RENAVAM	MARCA / MODELO
00887450377	HONDA/CG 150 TITAN KS
ANO FAB.	Nº CHASSI
2006	9C2KC08106R933970
CAT. IRE.	
9	
PRÊMIO TARIFÁRIO	
FNS (R\$)	IOF (R\$)
*****	*****
CUSTO DO BILHETE (R\$)	SEGURO

COTA UNICA	PARCELADO
5	
TOTAL SEGURO (R\$)	DATA DE QUITAÇÃO
*****	17/09/2018
SEGURADORA LÍDER - DPVAT	
CHPJ 03.243.908/0001-04	
38938-1414082-20180919	







(1)



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPrensaTRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190364037 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE EDNALDO SOARES DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO LIFE ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA

BENEFICIÁRIO JOSE EDNALDO SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 02768589489

Posição em 04-07-2019 21:46:37

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
24/06/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
02/07/2019	Pagamento de Indenização, com memória de cálculo de invalidez	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/ft___fgr3ToZTvnV4EXC8UGg=:api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd4Qv06RTb3HVsfMyU3m3raM=)
08/06/2019	Aviso de Sinistro	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/xQAmR6TICOVKz6Z1xbstEvapi_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd4Qv06RTb3HVsfMyU3m3raM=)



Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documentos Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

(<https://www.seguradoralider.com.br>)

(<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao.aspx>)

Serviços

- › Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- › Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
- › Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- › Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)
- › Como Pedir Indenização (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

Dúvidas e Respostas

- › A Seguradora Líder-DPVAT (/Pages/Quem-Somos.aspx)
- › Sobre o Seguro DPVAT (/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)
- › Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- › Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- › Dicionário do Seguro DPVAT (/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT)



04/07/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

› Perguntas Frequentes (/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes)

Atendimento

- › Chat - Atendimento On-line (/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- › Dúvidas, Reclamações e Sugestões (/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- › Telefones de Contato (/Contato/telefonos-de-contato)
- › Ouvidoria (/Contato/Ouvidoria)
- › Canal de Denúncias (/Contato/canal-de-Denuncias)
- › Mapa do Site (/Mapa-do-Site)
- › Consumidor.gov (<https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288>)

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](#)



DESPACHO

Processo nº 0800995-13.2019.8.15.1071

Vistos, etc.

DEFIRO a gratuidade processual, com os benefícios a ela inerentes, vez que presentes os requisitos à sua concessão.

Em razão da inviabilidade da autocomposição com relação à Seguradora demandada, deixo de designar a audiência de conciliação/mediação disposta no art. 334, do CPC.

CITE-SE o demandado, pessoalmente, por Carta com aviso de recebimento, no endereço declinado na peça proemial, para querendo, contestar a presente demanda, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia, devendo ser advertido de que não contestada a ação, presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor (art. 344, CPC).

P.I. e Cumpra-se, com a observância das cautelas atinentes à espécie.

Diligências necessárias.

JACARAÚ/PB, 17 de julho de 2019

JUIZ (A) DE DIREITO

