

PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE: José Roberto Marco dos Santos, brasileiro (a),
casado, agricultor portador da Cédula de Identidade nº:
2.343.814, inscrito no CPF nº: 032 / 349 / 594 / 30, residente e domiciliado
na Rua Sítio Riacho dos Pacos, Nº 214, Bairro, zona rural,
na Cidade de Aracá /PB.

OUTORGADO: INÁCIO BRUNO SARMENTO, brasileiro, casado, advogado inscrito na
OAB/PB sob nº 21.472, com endereço profissional na Rua: João Sérgio de Almeida,
nº 800 - B, Severino Cabral - Bodocongó, na Cidade de Campina Grande/PB,
3334-1289/99988-5048/98769-2274.

PODERES: Poderes para o foro em geral, a fim de defender os interesses e direitos
do Outorgante perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive perante esta
Douta Vara, propondo Ações competentes em que o Outorgante seja autor ou
reclamante, defendendo-o quando for Réu, Interessado ou Requerido, podendo
reclamar, conciliar, desistir, transigir, acordar, recorrer, receber e dar quitação,
confessar, firmar compromisso, prestar declarações, renunciar direitos, bem como
substabelecer a presente com ou sem reservas de poderes, se assim lhes convier,
praticarem todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato,
ao qual dar como firme e valioso, enfim praticar todos os atos previstos no art.105 do
Novo Código de Processo Civil com redação dada pela Lei nº 8.952 de 13.12.94 e art.
5º, § 2º da Lei n.º 8906, de 04.07.94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos
Advogados do Brasil).

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

A parte outorgante, conhecedora dos termos da Lei n.º 1.060/50, declara que é pobre
na forma da lei e que não tem condições de dar prosseguimento à demanda judicial
sem comprometimento da subsistência de sua vida e de sua família.

Campina Grande/PB, 23 de Março de 2017.

José Roberto Marco dos Santos
Outorgante/Declarante



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANCA PUBLICA

INSTITUTO DE POLICIA CIENTIFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICACAO

DI-P-17

JOSE ROBERTO MARCOS DOS SANTOS

05.11.1979

032.379.594-30

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANCA PUBLICA

INSTITUTO DE POLICIA CIENTIFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICACAO

DI-P-17

JOSE ROBERTO MARCOS DOS SANTOS

05.11.1979

032.379.594-30

Sistema Único de Saúde

JOSE ROBERTO MARCOS DOS SANTOS

Data Nasc.: 05/11/1979 Sexo: M

704 3095 8250 6991

BRINQUE SAUDE TM

SUS

SUS

Cartão Nacional de Saúde

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR

JOSE ROBERTO MARCOS DOS SANTOS

DATA DE NASCIMENTO 05/11/1979 Nº INSCRIÇÃO 0349 7776 1279 ZONA 011 SEÇÃO 0050

MUNICÍPIO UF AREIA/PB DATA DE EMISSÃO 01/08/2017

JUIZ ELEITORAL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

JOSE ROBERTO MARCOS DOS SANTOS

ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição

032.379.594-30

Nome

JOSE ROBERTO MARCOS DOS SANTOS

Nascimento

Antes

Depois

Correios



JOSE ROBERTO MARCOS DOS SANTOS
SIT RIACHO DA FAÇA, S/N - AREA RURAL
AREIA / PB CEP 58397000 (AG 71)

Emissão: 24/11/2017 Referência: Nov / 2017
Classe/Subcl: RURAL / RURAL RESIDENCIAL MONOFÁSICO
Rótulo: 14 - 72 - 239 - 3350 Nº medidor: 00008399469



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 53071-500
CNPJ 09.095.183/0001-40 Ins. Est. 16.015.825-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 001.109.657
Cód. para Deb. Automático: 00015331424

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

Conta referenciada: Apresentação Data prevista da próxima leitura CPF / CNPJ / RANI

Nov / 2017 24/11/2017 22/12/2017 3237959430

UC (Unidade Consumidora): 5/1533142-4

Canal de contato

CONVOCAÇÃO DA JUSTIÇA ELEITORAL -
CADASTRO BIOMÉTRICO
A JUSTIÇA ELEITORAL CONVOCA OS ELEITORES QUE AINDA
NÃO FIZERAM O CADASTRAMENTO BIOMÉTRICO PARA QUE
PROCUREM O CARTÓRIO ELEITORAL OU POSTO DE ATENDI-
MENTO MAIS PRÓXIMO DA SUA RESIDÊNCIA, ATÉ 30/11/2017
PORTANDO DOCUMENTO OFICIAL COM FOTO, COMPROVAN-
TE DE RESID. DOS ÚLTIMOS 3 MESES E TÍTULO ELEITORAL.
SE HOUVER EM CASO DE DÚVIDAS, CONSULTAR O SITE
WWW.TRE-PB.JUS.BR OU LIGAR PARA O FONE 3512-1381

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
25/10/17	4927	24/11/17	4937	1	10	30
Demonstrativo						
CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base Calc.	Aliq.	ICMS (R\$)
				Valor Base Calc.	Aliq.	ICMS (R\$)
				ICMS (R\$)	ICMS (R\$)	ICMS (R\$)
				ICMS (R\$)	ICMS (R\$)	ICMS (R\$)
0801	Custo de Disponibilidade	11,22	0,00	0	0,00	11,22
0801	Adic. B. Vermelha	1,52	0,00	0	0,00	1,52
0810	Subsídio	4,80	0,00	0	0,00	4,80
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS						
0908	Devolução Subsídio	-4,45	0,00	0	0,00	-4,45

CCI: Código de Classificação do Item TOTAL 13,09 0,00 0,00 17,54 0,23 1,07

Média últimos meses (kWh) VENCIMENTO TOTAL A PAGAR
11 01/12/2017 R\$ 13,09

Histórico de Consumo (kWh)

5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 22 | 9 | 33 | 34 | 9
Out/17 Set/17 Ago/17 Jul/17 Jun/17 Mai/17 Abr/17 Mar/17 Fev/17 Jan/17 Dez/16 Nov/16

RESERVADO AO FISCO

dddf.fae1.72be.5b69.6404.3cfd.c995.12df.

Indicadores de Qualidade 9/2017 - Pádes

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	12,78	0,00	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL	25,52		
DIC ANUAL	51,05		
FIC MENSAL	7,82	0,00	CONTRATADA
FIC TRIMESTRAL	15,64		LIMITE INFERIOR 202
FIC ANUAL	31,28		LIMITE SUPERIOR 231
OMC	0,99	0,00	
DICRI	18,60		

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa/PB	4,09	31,25
Compra de Energia	5,93	45,30
Serviço de Transmissão	0,83	6,37
Encargos Setoriais	1,14	8,71
Impostos Diretos e Encargos	1,30	9,93
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	13,09	100,00

Valor do EUSD (Ref. 9/2017) R\$ 5,50

ATENÇÃO

- REAVISO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatura(s) acima relacionada(s) permaneça(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 09/12/2017. Conforme Resolução 414 da ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possibilidade da devida suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsidere essa mensagem. Fatura sujeita a inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplimento. Subvenção DEC 7.891/13 R\$ 4,45 Isento ICMS

Faturas em atraso

Out/17 12,94



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 02/04/2018 13:56:12

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18040213434379500000013033093>

Número do documento: 18040213434379500000013033093

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº 012235992996

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA COG. TEMA PRT 20150500009630-0 EXERCÍCIO

1 0104734287-9 00/00000000 2015

NOME

JOSE ROBERTO MARCOS DOS SANTOS

03237959430 QFE5024/PB

PLACA ANT./UF

NOVO PB 9C2KD0810FR439785

ESPECIE TIPO COMBUSTÍVEL

PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC ALCO/GASOL

MARCA/MODELO ANO FAB. ANO MOD.

HONDA/NXR160 BROS ESDD 2015 2015

CAP/CIT/CL. CATEGORIA COR PRÉDOMINANTE

2 P/162 /CI PARTIC PRETA

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA VENC. COTAS

IPVA PAGO EM 28/04/2015

FAIXA IPVA PARCELAMENTO/COTAS

***** 0

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

***** SEGURO PAGO 28/04/2015

OBSERVAÇÕES

SEM RESERVA DE DOMÍNIO

0

AREIA-PB LOCAL DATA

40681 17/11/2015

40886

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PB Nº 012235992996 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.dpvatsegurodotransito.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO DATA EMISSÃO

2015 17/11/2015

VIA CPF / CNPJ PLACA

1 03237959430 QFE5024/PB

RENAVAM MARCA / MODELO

01047342879 HONDA/NXR160 BROS ESDD

ANO FAB. CAT. TARE Nº CHASSI

2015 9 9C2KD0810FR439785

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) DENATRAN (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)

***** ***** *****

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO SEGURADO (R\$)

***** SEGURO PAGO

PAGAMENTO DATA DE QUITAÇÃO

0 COTA ÚNICA PARCELADO 28/04/2015

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

www.seguradoralider.com.br

40886-1149273-20151117

ACQ-2015





GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA
DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO
R. Raimundo Nonato de Araujo, SN - Catolé - Campina Grande - 58100-000 - 83-310-9300



OCORRÊNCIA Nº 000326/18

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de Nº 000326/18 registrada em 08/01/2018, que passo a transcrever na íntegra: Aos oito dias do mês de janeiro do ano de 2018, nesta cidade de Campina Grande, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO, quando encontrava-se presente a Bela. JOSEFA ALVES DE ASSIS, Delegada de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 15:06 horas, compareceu o Sr. JOSÉ ROBERTO MARCOS DOS SANTOS, com 38 anos de idade, filho de JOSÉ MARCOS DA SILVA FILHO e FRANCISCA TRAJANO DOS SANTOS, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de AREIA - PB, União Estável, escolaridade Fundamental Incompleta, profissão AGRICULTOR, portador da Cédula de Identidade Nº 2.343.817-2ª VIA, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 03237959430, residindo à rua SÍTIO RIACHO DA FACA, S/N, bairro ÁREA RURAL, na cidade de AREIA - PB.

Declarou que:

Informa o declarante, que por volta de 04h00min do dia 01.10.2017, estava trafegando da sua residência em direção a cidade de Areia/PB, conduzindo a motocicleta HONDA/NXR160 BROS ESDD, ano/modelo 2015/2015, cor preta, chassi nº 9C2KD0810FR439785, de placa QFE-50248/PB, licenciada em seu nome (José Roberto Marcos dos Santos), quando perdeu o controle de direção e caiu ao solo, após o pneu da moto derrapar no terreno molhado, tendo a moto caído por cima do seu membro inferior, causando-lhe fratura, sendo socorrido por familiares e levado inicialmente para o hospital de Areia/PB, onde recebeu os primeiros atendimentos e depois foi encaminhado para o Hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes de Campina Grande/PB, onde foi submetido a cirurgia, conforme documentos apresentados nesta Delegacia; Que, os Policiais Militares do BPTran não estiveram no local e portanto não foi confeccionado o boletim de acidente de Trânsito; Que, no momento do acidente o tempo encontrava-se fechado, com via molhada pelas chuvas e não existe iluminação no local, não encontrando-se o declarante sob a influência de bebida alcoólica. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou FÉ.

Campina Grande, Segunda-feira, 8 de Janeiro de 2018

José Roberto Marcos dos Santos
JOSÉ ROBERTO MARCOS DOS SANTOS

Declarante

José Alberto do Nascimento
Escrivão de Polícia

JOSÉ ALBERTO DO NASCIMENTO

Escrivão



SIS DPVAT Sinistros

SIS DPVAT - Sinistros

Sinistros

Ações

Aviso Seguradora Líder

Filtros

Buscar processo

Legenda

Finalizado

Detalhe de Sinistro

Sinistro

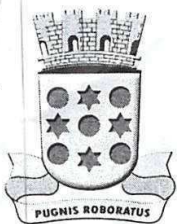
Histórico

Data	Ação	Comentários	Visualizar
06/02/2018 09:49	Cancelar processo	<p>Adriana Giardinieri Carneiro (Seguradora Líder) cancelou o sinistro.</p> <p>Sinistro cancelado, tendo em vista que não se justifica a cobertura pleiteada, face ser a vítima o proprietário do veículo, para o qual a situação de pagamento do Seguro DPVAT se caracteriza como irregular.</p> <p>Oportuno enfatizar que no presente caso, seria descabido o pagamento da indenização com posterior ação de regresso, o que resultaria na cobrança da indenização.</p>	
05/02/2018 13:45	Concluir regulação	<p>RENATA CUNHA DOS SANTOS (ALFA SEGURADORA) concluiu a regulação do sinistro.</p> <p>Parecer: Favorável</p> <p>Parecer da Regulação: ENCAMINHANDO INEXISTENCIA DO LAUDO DO I.M.L, DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO, COMPROVANTE DE ATO DECLARATORIO, DOCUMENTAÇÃO MEDICO HOSPITALAR, B.O REALIZADO PELA POLICIA CIVIL, RECEBIDO COMPROVANTE DE DADOS BANCARIOS, DE RESIDENCIA E DUT.</p> <p>DPVAT/17 VENCIMENTO 30/06/17, ULTIMO PAGAMENTO ANO/2015.</p> <p>SEGUIE DOCUMENTAÇÃO PARA ANALISE DA LIDER.</p>	
05/02/2018 13:39	Edição de pessoa	O usuário RENATA CUNHA DOS SANTOS (ALFA SEGURADORA) editou os dados da pessoa INACIO BRUNO SARMENTO.	
05/02/2018 13:38	Edição de pessoa	O usuário RENATA CUNHA DOS SANTOS (ALFA SEGURADORA) editou os dados da pessoa JOSE ROBERTO MARCOS DOS SANTOS.	
05/02/2018 13:36	Preencher campos chave	RENATA CUNHA DOS SANTOS preencheu campos chave do sinistro.	
30/01/2018 17:54	Distribuir	RENATA CUNHA DOS SANTOS (ALFA SEGURADORA) encaminhou a regulação do sinistro para RENATA CUNHA DOS SANTOS	
30/01/2018 12:07	Carga realizada	<p>O usuário Serviço Tasker (Recall do Brasil Ltda) informou que os documentos digitalizados do sinistro encontram-se disponíveis.</p> <p>O usuário recall (Recall do Brasil Ltda) informou que recebeu os documentos da</p>	

Exibir Documentos

Cancelar





7:30 Horas

MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE AREIA
HOSPITAL MUNICIPAL DR. HERCILIO RODRIGUES
RUA: MONS. WALFREDO LEAL - BAIRRO: JUSSARA
CNPJ: 11.268.285/0001-62 - CNES: 6499198
CEP: 58.397-000 - FONE: 3362-2297

FICHA DE ENCAMINHAMENTO

NOME: Dr. Roberto Moyses Santos

DOCUMENTO Nº. _____ IDADE: 37 Anos

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ SEXO: M

ENDEREÇO: Est. Pirechio de Faria

CIDADE: Areia-PB CEP: _____

PROFISSÃO: _____ ESTADO CIVIL _____

H.D.A. Positivo co - V. Hematúria e Edema
co - fontes de testes no 90 mg/ml.
Do elho ES querendo, refere Acedia
de Urato.

EXAMES REALIZADOS: _____

CONDUTA: _____

DATA: 01 / 10 / 2017

Dr. Luiz Gomes de Oliveira
MÉDICO - CRM 2559
CPF 139.209.104-78

MÉDICO ASSISTENTE/CRM



01/10

Entrada em paciente - Atendimento Ambulatorial - UPA

Prefeitura Municipal de Campina Grande
Secretaria Municipal de Saúde
Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hs

UPA 24h
 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

1. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: JOSE ROBERTO MARCOS DOS SANTOS

IDADE: 37 SEXO: M ☒ F ☐ DATA DE NASCIMENTO: 05 / 11 / 1979

PROFISSÃO: AGRICULTOR

DOC.: 2343817 - RG

CNS: 704309582500991

TELEFONE: 996665095

NOME DA MÃE: FRANCISCA TRAJANO DOS SANTOS

ENDEREÇO: SÍTIO RIACHO DE FACA

MUNICÍPIO: AREIA

BAIRRO: ZONA RURAL

DATA DO ATENDIMENTO: 01 / 10 / 2017 as 13:35 hs

ESTADO: PB

2. ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

2.1 QUEIXA ATUAL:

Horário do acolhimento: 13:50 hs

do parte não / escomisões + E deus tansrel (E).
 ONTEM.

2.2 DADOS VITAIS:

PA: T: FC: FR: Sat. O₂(%): HGT: PESO:

130x90

95

2.3 ASPECTO:

CONSCIENTE ☒CONFUSO ☐FÁCIES DE DOR ☐AR AMBIENTE ☐INCONSCIENTE ☐CALMO ☒GEMENTE ☐

OUTRO:

2.4 CHEGOU NA UNIDADE:

ANDANDO ☒CADEIRA DE RODAS ☐MACA ☐

OUTRO:

2.5 TIPO DE ATENDIMENTO:

CLÍNICO ☐PEDIÁTRICO ☐ORTOPÉDICO ☒BUCO-MAXILO-FACIAL ☐

2.6 ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO ☐AMARELO ☐VERDE ☒AZUL ☐

JUSTIFICATIVA PARA AZUL:

Clarissa Simone Cardoso de S.
 ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

Daniel Raimundo de Aquino
 ASSINATURA DO ENFERMEIRO
 RESPONSÁVEL PELO ACOLHIMENTO

UPA - Dr. Raimundo Maia de Oliveira
 Av. Manoel Tavares, s/n - Alto Branco
 Campina Grande- PB

<http://saudecg.pb.gov.br/upa/paciente/prontuario/140600>

1/1



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 02/04/2018 13:56:19

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18040213444579000000013033138>

Número do documento: 18040213444579000000013033138

Num. 13343962 - Pág. 3

3. EVOLUÇÃO E CONDUTA MÉDICA

3.1 HISTÓRIA CLÍNICA/EXAME FÍSICO

Horário do atendimento médico: _____ hs

*vítima de queda do moto na idia.
evaluando com dor em. tng. erg.
Ao Rx fratura de ~~Ft~~ Fíbula erg.
Weber C.*

3.2 HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

3. PRESCRIÇÃO MÉDICA

HORA	MEDICAMENTO/DOSE	VIA	FREQUÊNCIA	HORÁRIO ADMINISTRADO	RESPONSÁVEL ADMINISTRAÇÃO

Dr. Raiff Leite Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9350
ASSINATURA DO MÉDICO

ASSINATURA DO **ENFERMEIRO**
RESPONSÁVEL PELA MEDICAÇÃO

HORA	5. EXAMES SOLICITADOS			
	6. REAVALIAÇÕES / OBSERVAÇÕES			
	7. OBSERVAÇÕES DE ENFERMAGEM			
8. DESTINO DO PACIENTE		9. CONDIÇÕES DE SAÍDA		10. ÁREA DE ATENDIMENTO
TRANSFERÊNCIA <input checked="" type="checkbox"/>		CURADO <input type="checkbox"/>	MELHORADO <input type="checkbox"/>	VERDE <input checked="" type="checkbox"/>
ALTA <input type="checkbox"/>		INALTERADO <input type="checkbox"/>	ÓBITO <input type="checkbox"/>	AMARELA <input type="checkbox"/>
				VERMELHA <input type="checkbox"/>





GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Ficha de Acolhimento

Nome:	José Roberto da Silva dos Santos		
End:	Rua Sítio Riacho Fundo	Bairro:	João Rangel
Data de Nascimento:	10/05/1979	Documento de Identificação:	1234567890123
Queixa:	Acidente	Data do Atend.:	01-10-17
		Hora:	16:12
		Documento:	Breve
Acidente de trabalho?	() Sim (/) Não		

Classificação de Risco

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

Estratificação

MOD. 110

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

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


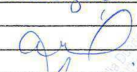
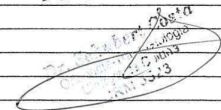
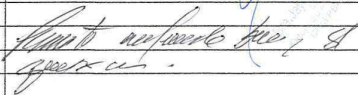

Assinatura e carimbo do profissional



Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Jose Roberto Marcos dos Santos	Alojamento	8	Leito	68 1	Convênio	
----------	--------------------------------	------------	---	-------	------	----------	--

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
01/10	1) h/reta livre, VO. 2) Nupurona 20ml + AP, IV, 06/06h 3) SSRV + CCGG 4) felco salinizado 	de 20 de de	(Autopatia) Paciente com histórico de queda de moto há poucas horas. Deu em MEE Cd: Internamento Solicito pré-op. Imobilização 
02/10	1. Omota knee 2. Expiracoe 1comp vs. 6666 3. CCGG + SSR 	de 12 18 24 30 de	 Vg. MTD. 



67

$$T_{\mu\nu} \text{ (Madrado) } [m^2]$$

Dr. Wagner Falcão
ORTEDIA E RANMUTOLÓGIA
CRM - PR 7847





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

Nome do Paciente		Nº Prontuário	
JOSE ROBERTO MATEUS DOS SANTOS			
Data da Operação	06/10/17	Enf.	Leito
Operador	DR	1º Auxiliar	DR HALLISSON
2º Auxiliar	DR KUNY	3º Auxiliar	-
Instrumentador		NORRY	
Anestesia	Tipo de Anestesia		
Diagnóstico Pré-Operatório	fx Fibula (E) (TNC)		
Tipo de Operação			
OSTEOSINTESE			
Diagnóstico Pós-Operatório			
O mesmo			
Relatório Imediato da Patologia			
Ø			
Exame Radiológico no Ato			
NÃO			
Acidente Durante a Operação			
NÃO			

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

- 1) Paciente em DDH SOB ANESTESIA.
- 2) Assepsia + Antissepsia + Campos Estéril.
- 3) INUR em face LATERAL DE TNR (C) + DISSECCAO
de planos + Hemostasia
- 4) Remoção completa de FURTO.
- 5) Osteossíntese q placa 1/3 tubular 6F + perfur.
- 6) Lavado de FO c/ SF 0,9.
- 7) Fechamento de planos.
- 8) Curativo

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9965

Mod 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

DNº 05/11/1979

PACIENTE:

Yosi Roberto Elencos dos Santos
 QI 00 LEITE 00 CONVÊNIO Sala 7-4 37 anos REGISTRO 1315948
 CIRURGIA Tratamento cirúrgico de Fratura de Tarsometatarsiano E.
 ANESTESIA Raqui + Sedação ANESTESIA Dr. Wagner + Dr. Thiego
 INSTRUMENTADORA DATA 06/10/11 INÍCIO 11:00 FIM 12:30



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS		Bolsa Colostoma	Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Adrenalina amp.	01	Calel. p/ Óxg.		Catgut cromado Sertix	
	Atropina amp.		Catet. De Urinar Sist. Fech.		Catgut cromado Sertix	
	Diazepam amp.	30	Compressa Grande		Catgut cromado Sertix	
01	Dimorf amp.		Compressa Pequena		Catgut Simples	
	Dolantina amp.		Cotonoide		Catgut Simples Sertix	
	Efrane ml		Dreno		Catgut Simples Sertix	
	Fenegan amp.		Dreno Kerr nº		Catgut Simples Sertix	
	Fentanil ml		Dreno Penrose nº		Cera p/ osso	
	Inova ml		Dreno Pezzer nº		Ethibond	
	Ketalar ml	01	Equipo de Macrogotas		Ethibond	
01	Neleína %ml		Equipo de Macrogotas		Ethibond	
	Nubahin amp.		Equipo de Sangue		Fio de Algodrão Sertix	
	Pavulon amp.		Equipo de PVC		Fio de Algodrão Sertix	
	Protigmine amp.	Q.N	Esparradrapo Larco cm		Fio de Algodrão Sutupak	
	Protóxido l/m		Furacim ml		Fio de Algodrão Sutupak	
	Quelicin ml	10	Gase Pacote c/ 10 unidades		Fila cardiaca	
	Rapifen amp.		H ₂ O ₂ ml		Mononylon	
	Thionembutal ml		Intracath Adulto	03	Mononylon	17-2.0
	Tracrium amp.		Intracath Infantil		Prolene Serfix	
Qtd.	MEDICAÇÕES	02	Lâmina de Bisturi nº 23		Prolene Serfix	
01	Água Destilada amp.		Lâmina de Bisturi nº 11		Prolene Serfix	
01	Decadron amp.		Lâmina de Bisturi nº 15		Prolene Serfix	
02	Dipirona amp.	01	Luvas 7.0		Vicryl Serfix	
	Flaxidol amp.	03	Luvas 7.5		Vicryl Serfix	
	Flebocortid amp.	03	Luvas 8.0		Vicryl Serfix	
	Geramicina amp.	03	Luvas 8.5		Vicryl Serfix	
	Glicose amp.	Q.N	Oxigênio l/m	Q.N	Alacelica	
	Glucon de Cálcio amp.	Q.N	Poliflix	Q.N	Jenivas p/ Precedimentos	
	Haemacel ml.		PVPI Degemante ml	02	Algodão Cirúrgico	
	Heparema ml.		PVPI Tópico ml.	Qtd.	Flaxos Emmanchen	
	Kanakion amp.		Sabão Antisséptico	Q.N	SOROS	
01	Medrotilazol.	04	Saco coletor	Q.N	SG Normotérmico fr 500 ml	p/ Precedimentos
	Plasil amp.	01	Seringa desc. 10 ml		SG Gelado fr 500 ml	
	Prolamina	04	Seringa desc. 20 ml	01	SG Hipertérmico fr 500 ml	
	Revivan amp.		Seringa desc. 05 ml	02	SG Ringr fr 500 ml	
	Stuptanon amp.		Sonda		SG fr 500 ml	
02	Cefalotina 2g		Sonda folley	Qtd.	Material de	
01	Manaxetran		Sonda Nasogátrica		ORTESE E PRÓTESE	
			Sonda Uretral nº		Implante	
			Sterydrem ml	01	placa c/ 6 furos	
			Torneirinha	06	Parafusos	
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES		Vaselina ml			
01	Agulha desc. 25 x 7		Gelcon 18			
01	Agulha desc. 28 x 28	02	Látex			
01	Agulha desc. 3/4 x 40					
01	Agulha p/ raque nº 25	04	Vental Desentatores			
Q.N	Álcool de Enfermagem					
	Álcool Iodado ml					
03	Ataduras de Crepon	10 + 20				
	Ataduras de Gessada					
	Azul metileno amp.					
	Benzina ml					

EQUIPAMENTOS

Oxímetro de Pulso () Foco Auxiliar
 () Serra () Eletrocautério
 () Desfibrilador (x) Oxícapiógrafo
 () Foco Frontal (x) Cardiomonitor
 (x) Fonte de Luz () Perfurador Elétrico

CIRCULANTE RESPONSÁVEL
 Elizabeth Lopes de Souza
 TÊC. DE ENFERMAGEM
 COREN-PB 1201551

MOD 066



Folha de Tratamento e Evolução

FRATURA, DE

Paciente)	José Roberto	Alojamento)	Ex - J	Leito)		Convênio)	
-----------	--------------	-------------	--------	--------	--	-----------	--

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
6/10	DIETA GERAL		EGB VIGIL EUPNEICO
	DIPIRONA 2 ML EV 6/6H	32 38 34 36	BOA PERFUSAO NOS MMSS E MMII
	TILATIL 1 APM EV 12/12H	32 34	PELE SEM LESCOES
	NAUSEDRON 1 FA EV 8/8H S/N		IMOBILIZACAO GESSADA
	OMEPRAZOL 20 MG VO 7H	(66)	
	TRAMAL 100 MG EV 8/8H S/N		EVOLUI SEM INTERCORRENCIAS
	JELCO HEPARINIZADO	elo	
	CCGG SSVV	epo	CD AGUARDA CIRURGIA
	ACESSO VENOSO	ete	VPM

Dr. Aristóteles Queiroz Neto
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
CIR. OMBRO E COTOVELO
CRM 8617 - FORT. LEON

tempo:

Acta limpa após rxps.
Captação por Tg + Tc 99m 12/12h
Correlação de dados
Rx Controlado

(38) (34)

Po F
paciente submetido a proce
dimento cirúrgico ortopédico sem
intercorrências. No momento em
vpm.

Dr. Aristóteles Queiroz Neto
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
CIR. OMBRO E COTOVELO
CRM 8617 - FORT. LEON

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
Fones 9965

Dr. Wagner Falcão
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
011-3333 5543

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9965



AO HETDLGF.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Jaró Roberto M. das
Santas.

Encaminho o paciente
com fratura de mazo-
lo esf. weber e
para tratamento
cirúrgico.

Obrigado.

Dr. Raiff Leite Soares
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9350

12/10/17. 15:30.

SAÚDE
DIREITO DE TODOS





GOVERNO
DA PARAÍBA

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

ATESTADO

ATESTAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE O(A) SR. (A):

1185605 0635 8079 PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº. 7030-606070

SÉRIE _____ ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE A

TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE Nº. 982 NO CID. DURANTE

O PERÍODO DE 01/12/11 A 02/10/14 NECESSITANDO DE

02 (doze) dias DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES. Dr. Wagner Pereira
COORDENADOR DE TRATAMENTO

Campina Grande 02/10/14 Ass. do Médico - Nº. do CRM _____

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o

Dr., _____ a registrar o diagnóstico

codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

Ass. do Paciente ou Responsável _____

MOD. 060

Processo número - 0800209-93.2018.8.15.0071

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
ASSUNTO(S): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: JOSE ROBERTO MARCOS DOS SANTOS

Advogado do(a) AUTOR: INACIO BRUNO SARMENTO - PB21472

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

DESPACHO

Vistos, etc.

I - Concedo ao(à) promovente os benefícios da AJG.

II - Remetam-se os autos ao **CEJUSC** desta Comarca, para viabilização de Audiência de Conciliação.

III - **Cite-se e intime-se** a parte ré, advertindo que:

1. o prazo para contestação (de quinze dias úteis) será contado a partir da realização da audiência, caso não haja acordo.
2. a ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial.

Intime-se a parte autora, por intermédio de advogado, *salvo* se for representada pela Defensoria Pública.

Cientifiquem as partes de que:

1. o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir).
2. a ausência injustificada é considerado ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa.
3. as partes devem estar acompanhadas de seus advogados.
4. a audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.
5. Na hipótese de opção do(a) promovido(a) pela não realização de audiência de conciliação, o prazo de contestação passa a ser contado a partir do protocolo do respectivo pedido de cancelamento da audiência.

Ciência à Defensoria Pública, se for o caso.

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, lei 11.419/2006]

Juíza de Direito



Audiência de Conciliação designada para o dia 03/12/2019 as 10:30h, no CEJUSC da Comarca de Areia-PB.





Poder Judiciário da Paraíba

VARA ÚNICA

Comarca de Areia

Processo nº 0800209-93.2018.8.15.0071

DESTINATÁRIO(A): SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
R SENADOR DANTAS, 74, 5 andar, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

Tipo: Conciliação Sala: Mediação Data: 03/12/2019 Hora: 10:30

REMETENTE:

UNIDADE JUDICIÁRIA: VARA ÚNICA DA COMARCA DE AREIA - CEJUSC

RUA: PREFEITO PEDRO CUNHA LIMA

BAIRRO: JUSSARA

CIDADE: AREIA-PB

CEP: 58397-000



PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Processo nº 0800209-93.2018.8.15.0071

AUTOR: JOSE ROBERTO MARCOS DOS SANTOS

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito da Vara Única da Comarca de Areia-PB, fica Vossa Senhoria devidamente **CITADO(A)** por todos os atos do processo acima mencionado, e intimado para comparecer neste juízo, no endereço supra, à audiência de: **Tipo: Conciliação Sala: Mediação Data: 03/12/2019 Hora: 10:30** ficando advertido(a), desde já, que não comparecimento importará **REVELIA**, reputando-se verdadeiras as alegações do(a) autor(a) e, em **JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE**, consoante art. 20, da Lei nº 9.099/95 e 355 do Código de Processo Civil, podendo na oportunidade apresentar resposta, oral ou escrita, e produzir provas documentais ou testemunhais, nos termos ao art. 455 do Código de Processo Civil.

Areia-PB, 21 de outubro de 2019

De ordem, ANALISTA/TÉCNICO JUDICIÁRIO

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, lei 11.419/2006]

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ E DOCUMENTOS DO PROCESSO ACIMA MENCIONADO ACESSE O LINK:
<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:

Documentos associados ao processo

Título	Tipo	Chave de acesso**
Petição Inicial	Outros Documentos	18040213413230000000013033025
Procuração	Procuração	180402134156272000000013033037
Doc. Pessoais e Comp. de Residência	Documento de Identificação	18040213434379500000013033093
DUT e BO	Outros Documentos	18040213440947500000013033110
Negativa Administrativa	Outros Documentos	18040213442478000000013033119
Doc. Médica 1	Outros Documentos	18040213444579000000013033138
Doc. Médica 2	Outros Documentos	18040213461113900000013033192
Doc. Médica 3	Outros Documentos	18040213463720700000013033207

