



PROCURAÇÃO AD JUDICIA E EXTRA JUDICIAL

OUTORGANTES: Horacio Paulo Dimis, menor, brasileiro(a), inscrito no CPF de nº 154 1292 1 954 1 00, Representado (a)/assistido (a) neste ato, por sua Genitor(a) Horama Paulo de Maria Dimis Brasileiro(a), solteira, corneiliana, inscrita no RG de nº 1797953 e no CPF de nº 96407903400 residente e Domiciliado na Rua: Sítio Lagunas de Pedras, nº: S/N, Bairro: Zona Rural, na cidade de Esperanceira/PB.

OUTORGADO: INACIO BRUNO SARMENTO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB sob nº 21.472, com endereço profissional na Rua: **Dinamarca Alves Correia, 1020, loja 02, Dinamérica, 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 nº 8906, de 04.07.94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil).

CONTRATO: O Outorgante obriga-se a pagar ao outorgado, a título de verba honorária advocatícia remuneratória pelos serviços prestados, ora contratados, a importância de 30%, calculados sobre o valor da causa, da condenação ou do acordo celebrado.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA 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 junho de 2020.

Horama Paulo de Maria Dimis
Outorgante/Declarante



REGISTRO GERAL 4.713.278 DATA DE EXPEDIÇÃO 14/06/2018

NOME HENRIQUE PAULO DINIZ

FILIAÇÃO JOSE ADNO BARBOSA DINIZ
HOSANA PAULO DE MARIA DINIZ

NATURALIDADE ESPERANÇA-PB

DATA DE NASCIMENTO 16/09/2002

DOC. ORIGEM NASC.N.25838 FLS.21 LIV.A.27

CARTÓRIO ESPERANÇA-PB

CPF 154.292.434-00

Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 23/01/2020 15:13:00

Assinatura do titular

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA IDENTIFICAÇÃO

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

750-D

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Assinatura do titular

Assinatura do titular

Ministério da Fazenda

Receita Federal

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número 154.292.434-00

Nome HENRIQUE PAULO DINIZ

Nascimento 16/09/2002

CÓDIGO DE CONTROLE

696C.0C4A.28AE.C400

QR Code

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 09:34:42 do dia 28/03/2018 (hora e data de Brasília)

digito verificador: 00

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.798.953.2ª Via DATA DE EXPEDIÇÃO 21 JUN 2007

NOME HOSANA PAULO DE MARIA DINIZ
Antônio Paulo de Maria

FILIAÇÃO Maria do Carmo da Conceição

Esperança-PB 28.04.1974
NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO

DOC ORIGEM Cert. Casm. N° 5.604. Fls. 194. Liv. B-13A. Cart. de Esperança-PB

CPF 964.0796954-00

JOÃO PESSOA +586 ORIO DE VASCONCELOS CAVALCANTE
DIR. DEPT. DE IDENT. ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N° 7.116 DE 29/08/83





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de inscrição

964.079.054-00

Nome

HOSANA PAULO DE MARIA DINIZ

Nascimento

28/04/1974



HOSANA PAULO DE MARIA DINIZ
SIT LAGOINHA DE PEDRAS, S/N - AREA RURAL
ESPERANCA / PB CEP: 58135000 (AG. 71)

Ligação: MONOFÁSICO
Clas/Soc: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - BAIXA RENDA
Roteiro: 12 - 71 - 105 - 1520 Referência: Ago / 2019
Medidor: 00000188584 Emissão: 20/08/2019

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-890
CNPJ 09.095.183/0001-40 Insc. Est. 18.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 029.837.137
Cód. para Déb. Automático: 00005468265

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/CNPJ/RANI
Ago / 2019	20/08/2019	19/09/2019	964.079.064-00 Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): 5/546625-5

Canal de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.
Junte-se ao MOVIMENTO VACINA BRASIL. Saiba mais em saude.gov.br/vacinabrasil

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data 19/07/19	Leitura 15286	Data 20/08/19	Leitura 15325	

Demonstrativo		Quantidade	Tarifa/	Valor Base Calc.	Alig.	ICMS(R\$)	Base Calc.	Pis(R\$)	Collins(R\$)
CC1	Descrição								
0801	Consumo até 30kWh-BR	30,000	0,205120	6,15	0,00	0	0,00	6,15	0,06
0801	Consumo - 31 a 100kWh-BR	29,000	0,351850	10,19	0,00	0	0,00	10,19	0,11
0801	Adic. B. Amarela			0,14	0,00	0	0,00	0,14	0,00
0801	Adic. B. Vermelha			0,73	0,00	0	0,00	0,73	0,01
0810	Subsidio			19,28	0,00	0	0,00	19,28	0,21
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0804	JUROS DE MORA 07/2019			0,08	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0805	MULTA 07/2019			0,38	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0999	BÔNUS ITAPIU LEI 10438/2002 07/2019			-0,65	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0905	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 07/2019			0,01	0,00	0	0,00	0,00	0,00
0906	Devolução Subsidio			-19,11	0,00	0	0,00	0,00	0,00

CC1: Código de Classificação do Item	TOTAL	19,20	0,00	0,00	36,48	0,28	1,92
Tarifa s/ Tributos: Até 30kWh 0,192880	Até 100kWh 0,330280						

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
67	27/08/2019	R\$ 18,20

Histórico de Consumo (kWh)											
82	80	77	62	55	78	61	71	83	74	83	82
Ago/18	Set/18	Out/18	Nov/18	Dez/18	Jan/19	Fev/19	Mar/19	Abr/19	Maio/19	Jun/19	Jul/19

RESERVADO AO FISCO

8541.47db.75c9.4774.51f5.d116.8e35.d68a.

Indicadores de Qualidade

6/2019 - Esperança

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	11,74	0,00
DIC TRIMESTRAL	23,48	
DIC ANUAL	46,96	
FIC MENSAL	7,67	0,00
FIC TRIMESTRAL	15,34	
FIC ANUAL	30,69	
DMIC	6,49	0,00
DICRI	16,60	

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. de Energia/PB	5,38	29,43
Compra de Energia	6,71	48,21
Serviço de Transmissão	0,83	4,40
Encargos Setoriais	1,27	6,74
Impostos Diretos e Encargos	2,69	14,22
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	16,88	100,00

Valor do EUSD (Ref. 6/2019) R\$ 8,51

ATENÇÃO

- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$ 19,11

Faturas em atraso



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 23/01/2020 15:13:00

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012315125861600000026682557>

Número do documento: 20012315125861600000026682557



GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA
DELEGACIA DO PLANTÃO CENTRALIZADO
Rua Raimundo Nonato de Araújo, S/N - Catolé - Campina Grande - 58410163 - (83) 3310-9319



OCORRÊNCIA Nº 000251/19

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 000251/19 registrada em 24/10/2019, que passo a transcrever na íntegra: Aos vinte e quatro dias do mês de outubro do ano de 2019, 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 11:04 horas, compareceu a Sra. HOSANA PAULO DE MARIA DINIZ, com 45 anos de idade, filha de NÃO INFORMADO e MARIA DO CARMO DA CONCEIÇÃO, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de CAMPINA GRANDE - PB, União Estável, escolaridade Fundamental Incompleta, profissão AGRICULTORA, Cédula de Identidade Nº, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 96407905400, residindo à rua SÍTIO LAGOINHA DAS PEDRAS, S/N, bairro ÁREA RURAL, na cidade de ESPERANÇA - PB.

Declarou que:

Informa a comunicante, que por volta das 18h30min do dia 27.01.2019, o seu filho HENRIQUE PAULO DINIZ, portador do RG nº 4.713.278 - SSP/PB e 154.292.434-00, residente no Sítio Lagoinha de Pedras, área rural de Esperança/PB, estava trafegando por uma estrada vicinal localizada próxima a sua residência, na localidade acima citada, conduzindo a motocicleta HONDA/CG 155 TITAN KS, ano/modelo 2002/2003, cor prata, chassi nº 9C2JC30103R019623, de placa MOU-9520/PB, licenciada com nome de Edvaldo Borges da Silva, quando em uma curva foi surpreendido por um animal de grande porte (cavalo) puxando uma carroça no meio da estrada, tendo desviado bruscamente na tentativa de evitar o acidente mas mesmo assim acabou chocando-se com a carroça, caindo ao solo em seguida, sofrendo ferimentos graves, sendo socorrido por populares e encaminhado para o hospital local e em seguida foi transferido para o hospital Regional de Emergência e Trauma de Campina Grande/PB, onde foi submetido a tratamentos médicos, conforme documentos apresentados nesta Delegacia; Que, no momento do acidente o tempo encontrava-se bom e com via seca, entretanto não existe iluminação no local, não encontrando-se o filho da comunicante sob a influência de bebida alcoólica; Que, ao local não compareceram os Policiais Militares do BPTTran, motivo pelo qual não foi confeccionado o Boletim de Acidente de Trânsito. 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, Quinta-feira, 24 de Outubro de 2019

Hosana Paulo de Maria Diniz

HOSANA PAULO DE MARIA DINIZ

Declarante

José Alberto do Nascimento
ESCRIVÃO DE POLÍCIA CIVIL
Mat. 090.241-1

JOSÉ ALBERTO DO NASCIMENTO

Escrivão

ADITAMENTO

Por lapso de digitação, onde se lê na Certidão de Ocorrência Policial nº 000251/19, que o fato ocorreu no dia 27.01.2019; Leia-se que o fato ocorreu no dia 27.01.2017. O referido é verdade e dou Fé.

Campina Grande/PB, 29 de OUT. de 2019

José Alberto do Nascimento
ESCRIVÃO DE POLÍCIA CIVIL
Mat. 090.241-1

EM, 29/10/2019





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 28 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190632781

Vítima: HENRIQUE PAULO DINIZ

Data do Acidente: 27/01/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), HENRIQUE PAULO DINIZ

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: **HENRIQUE PAULO DINIZ**

Valor: **R\$ 2.362,50**

Banco: **104**

Agência: **000001668**

Conta: **0000059056-5**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



27/01/2017

HTCG-Poinet Administrativo

GOVERNO
DA PARAIBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) N°:1373677 CLASS. DE RISCO: AMARELO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 27/01/2017
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: Pamela Mayara Lima Guedes

PACIENTE: HENRIQUE PAULO

CEP:58135000

Nascimento:16/09/2002

DINIZ

Sexo:M

Telefone: 991317651

Endereço:SITIO LAGOA DAS PEDRAS

Idade:014

Bairro:CENTRO

Cidade: Esperança

RG:

Profissão:

Nome da Mãe: HOSANA PAULO DE MARIA

CPF:

CNS:898004533557408

DINIZ

Responsável: HOSANA PAULO DE MARIA

Data de

Tipo:

DINIZ

Atend:27/01/2017

CONVÊNIO:SUS

Estado Civil:

Hora: 20:43:53

Especialidade:

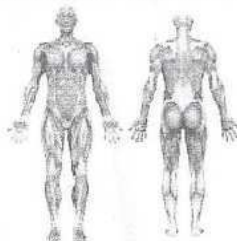
Motivo: ACIDENTE DE MOTO

CRM:

MÉDICO

MECANISMOS DO TRAUMA

LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Abrasão
2. Amputação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Crepitação
6. Dor
7. Edema
8. Empalhamento
9. Enfisema subcutâneo
10. Esmagamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Cortado
15. F. Cortado
16. F. Cortado-contuso
17. F. Perfuro-contuso
18. F. Perfuro-cortante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Injúria Venosa
23. Laceração
24. Lesão tendinosa
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Encaixado
29. Otiorragia
30. Paralisia
31. Parestia
32. Parestesia
33. Queimadura
34. Rinoorragia
35. Sinal de Isquemia
- 36.

OBS:

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada = % Grau () 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau

DIAGNOSTICO / CID:

Tb. trauma

EXAME PRIMÁRIO DADOS CLÍNICOS

Relato de acidente de trânsito com veículo em movimento, colisão com poste de iluminação, vítima sofreu lesões em membros superiores e inferiores, dor, inchaço, hematomas, ferimentos superficiais.

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS () Fotorreagentes () Isocóricas () Anisocóricas ()

Glasgow

PA

HGT:

Sat02

EXAMES SOLICITADOS:

() Laboratoriais

() Gasometria arterial

() Tomografia Computadorizada

() Ultrassonografia:

() Radiografias:

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: ORTOPEDIA / às : Dia / /

Especialista: / às : Dia / /

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	SRL - 500 - 10V	
2	Dipirona 1g - 10V - 10V	
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

<http://10.1.1.148/projetohtcg/frmprurgencia.php?contar=1373677>

172



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 23/01/2020 15:13:02

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012315130137200000026682563>

Número do documento: 20012315130137200000026682563

Num. 27654744 - Pág. 1

Ficha de Acolhimento

Nome:	Henrique Paulo Diniz		
End:	Sítio Lagoa dos Pedras Bairro Esperança		
Data de Nascimento:	16.05.2002	Documento de Identificação:	
Queixa:	acidente	Data do Atend:	21/01/17
		Hora:	20:57
Acidente de trabalho?	() Sim	() Não	Documento:

mob

Classificação de Risco

Nível de consciência: (<input checked="" type="checkbox"/>) Bom () Regular () Baixo	Aspecto: (<input checked="" type="checkbox"/>) Calmo () Fúteis de dor () Gemente
Frequência respiratória:	Frequência cardíaca:
Pressão arterial:	Temperatura axilar:
Dosagem de HGT:	Mucosas: (<input checked="" type="checkbox"/>) Normocorada () Pálida
Deambulação: () Livre (<input checked="" type="checkbox"/>) Cadeira de rodas () Maca	

amigo

Estratificação

MOD. 110

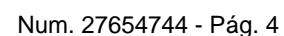
- (☒) Vermelho - atendimento imediato
(☒) Verde - atendimento até 4 horas

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

Assinatura e carimbo do profissional



Ex de pinner

[illegible]



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

Nome do Paciente		Nº Prontuário	
Henrique Rob Diniz			
Data da Operação	14/02/2017	Enf.	Leito
Operador	Dr. Aníbal	1º Auxiliar	Dr. Jefferson RZ
2º Auxiliar	Dr. Harrison RZ	3º Auxiliar	Instrumentador
Anestesia		Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório	Fratura distal fêmur		
Tipo de Operação			
Diagnóstico Pós-Operatório	Oclusão		
Relatório Imediato da Patologia			
Exame Radiológico no Ato N			
Acidente Durante a Operação N			

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras

- 1 - Paciente em DDH, gesto anestésico
- 2 - Anestesia e Antiespasmódico
- 3 - Abertura campo cirúrgico
- 4 - Incisão pele lateral cava (subcostal) + dissecção planos
- 5 - redução cava fratura
- 6 - Aplicação placa + fixação parafusos
- 7 - Lavagem FO
- 8 - Sutura planos
- 9 - Curativo

Dr. Jefferson Wilson L. A. Rocha
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RN 55204 - RAA 08/10/08

JP

Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO



Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Henrique Paulo Diniz.	Idade: 14 a
Convênio: SUS. 1378673.	Data: 14.02.17.
Procedimento: 11º cirurg. c/ fixação de fratura diafisária de fêmur "E"	
Cirurgião: Dr. Jefferson.	Auxiliar:
Anestesista: Dr. Loucar	
Início: 14:40	Término: 16:00
Anestesia: Ráqui + Sedação.	

Hora	PA	Pulso	SAT O2	Responsável	A. Motora	Consciência
16:00	105 x 60	85	100%	Indicação	-	+

Medicamentos/Materiais	Quantidade
Duquoy 10mg — diluir p/ 100ml e 1/2 164	1800

Observações:
Paciente consciente e orientado mantendo-se voluntariamente de 4 membros. Sem queixas. Alta de SRP.
Assinatura Anestesista
Circulante

Relatório de Operação

MOD. 103





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

Nome do Paciente		Nº Prontuário	
Henrique Rob Diniz			
Data da Operação	14/02/2012	Enf.	Leito
Operador	Dr. Aristoteles	1º Auxiliar	Dr. Jefferson RZ
2º Auxiliar	Dr. H. Diniz RZ	3º Auxiliar	Instrumentador
Anestesia		Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório	Fratura distal fêmur		
Tipo de Operação			
Diagnóstico Pós-Operatório	O mesmo		
Relatório Imediato da Patologia			
Exame Radiológico no Ato	N		
Acidente Durante a Operação	N		

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras

- 1 - Paciente em DDH, quarto anestésico
- 2 - Anestesia e ant. Hspise
- 3 - Abertura campo intencional
- 4 - Encaixe para lateral Case (susunto) +
dimensões planas
- 5 - redução crânio fratura
- 6 - Aplicação placa + fixação parafusos
- 7 - Lavagem FO
- 8 - Sutura planas
- 9 - Curativo

Dr. Jefferson Luiz de A. Rocha
Ortopedia e Traumatologia
CRM 24.512 - 2014

JP

Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 23/01/2020 15:13:02

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012315130137200000026682563>

Número do documento: 20012315130137200000026682563

Num. 27654744 - Pág. 7

FOLHA DE ANESTESIA - SRP8



Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Henrique Paulo Diniz.	Idade: 14 a
Convênio: SUS. 1378673	Data: 14.02.17.
Procedimento: 11º urg. c/ fixação de fratura diafisária de fêmur "E"	
Cirurgião: Dr. Jefferson.	Anestesista: Dr. Loucas
Início: 14:40	Término: 16:00
Anestesia: Raquí + Sedação.	

Hora	PA	Pulso	SAT 02	Responsável	A. Motora	Consciência
16:00	105 x 60	85	100%	Indicação	-	+

Medicamentos/Materiais	Quantidade
Duquoy 10mg — diluente p/ 10mg e 1mg/64	1800

Observações:
Paciente consciente e orientado, movimentando voluntariamente os membros superiores. Alta de SRP.
Assinatura Anestesista
Circulante

Relatório de Operação

MOD. 103



TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA
(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	Hora entrada	Hora saída
Nenhum Movimento = 0 Movimenta 2 membros = 1 Movimenta 4 membros = 2		
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispneia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		
Sat O ₂ < 90 com oxigênio = 0 Sat O ₂ > 90 com oxigênio = 1 Sat O ₂ > 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS:		

Assinatura do anestesista



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Henrique Paulo Diniz DN 16/09/2002					GOVERNO DA PARAIBA	
QI	LEITE	CONVENIO	IDADE	REGISTRO	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE	
		Sala 11:3	14 anos	1378671	Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes	
CIRURGIA: Tratamento cirúrgico de fratura de fêmur direito					CIRURGIÃO: Jefferson	
ANESTESIA: Raqui + Sedação					ANESTESIA: Jefferson	
INSTRUMENTADORA: Plano		DATA: 14/02/14	INICIO: 14:40	FIM: 16:00		

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS	Bolsa Colostoma	Qtd.	FIOS	CÓDIGO
01	Midazolam 01	Catet. p/ Oxi.	02	Catgut cromado Sertix	M=0:
	Atropina amp.	Catet. De Urinar Sist. Fech.		Catgut cromado Sertix	
	Diazepam amp.	Compressa Grande		Catgut cromado Sertix	
	Dimore amp.	Compressa Pequena		Catgut Simples	
	Dolantina amp.	Cotonóide		Catgut Simples Sertix	
	Efrane ml	Dreno Sucoas		Catgut Simples Sertix	
	Fenegan amp.	Dreno Kerr nº		Catgut Simples Sertix	
01	Fentanil ml	Dreno Penrose nº		Cera p/ osso	
	Inova ml	Dreno Pezzer nº		Ethibond	
	Ketalar ml	Equipo de Macrogotas		Ethibond	
01	Midazolam 01	Equipo de Macrogotas		Ethibond	
	Nubain amp.	Equipo de Sangue		Fio de Algodão Sertix	
	Pavulon amp.	Equipo de PVC		Fio de Algodão Sertix	
	Protigmine amp.	Esparadrapo Larco cm		Fio de Algodão Sutupak	
	Protóxido l/m	Furacim ml		Fio de Algodão Sutupak	
	Quelcion ml	Gase Pacote c/ 10 unidades		Fila cardiaca	
	Rapifen amp.	H.O. ml		Mononylon	
	Thionembutal ml	Intracath Adulto	03	Mononylon	M=0:..
	Tracrium amp.	Intracath Infantil		Prolene Sertix	
Qtd.	MEDICAÇÕES	Lâmina de Bisturi nº 23		Prolene Sertix	
01	Agua Destilada amp.	Lâmina de Bisturi nº 11		Prolene Sertix	
01	Decadron amp.	Lâmina de Bisturi nº 15		Prolene Sertix	
01	Dipirona amp.	Luvas 7.0		Vicryl Sertix	
	Flaxidol amp.	Luvas 7.5		Vicryl Sertix	
	Flebocortid amp.	Luvas 8.0		Vicryl Sertix	
	Geramicina amp.	Luvas 8.5			
	Glicose amp.	Oxigênio l/m			
	Glucon de Cálcio amp.	Poiflix			
	Haemacel ml.	PVPI Degemante ml			
	Heparema ml.	PVPI Tópico ml.	Qtd.	SOROS	
	Kanakion amp.	Sabão Antisséptico	Qtd.	SG Normotérmico fr 500 ml	p/ Procedimento
	Lasix amp.	Saco coletor		SG Gelado fr 500 ml	
	Medrotrinazol.	Seringa desc. 10 ml		SG Hipertérmico fr 500 ml	
	Plasil amp.	Seringa desc. 20 ml	01	SG Ringr fr 500 ml	
	Prolamina	Seringa desc. 05 ml	02	SG fr 500 ml	
	Revivan amp.	Sonda			
	Suptanon amp.	Sonda folley	Qtd.	ORTOSE E PROTESE	Implante
02	Cefalotina 2g	Sonda Nasogátrica			
02	Amoxicilina 1g	Sonda Uretral nº	01	placa c/ 14 furos	
		Sterydrem ml			
		Torneirinha	08	Parafusos	
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES	Vaselina ml			
	Agulha desc. 25 x 7	Gelcon 18			
	Agulha desc. 28 x 28	Lates			
	Agulha desc. 3 x 4.5				
01	Agulha p/ raque nº 25				
Q.N.	Alcool de Enfermagem 70%				
	Alcool Iodado ml				
05	Ataduras de Crepon 10x20				
	Ataduras de Gessada				
	Azul metileno amp.				
	Benzina ml				

EQUIPAMENTOS	
<input checked="" type="checkbox"/> Oxímetro de Pulso	<input type="checkbox"/> Foco Auxiliar
<input type="checkbox"/> Serra	<input checked="" type="checkbox"/> Eletrocautério
<input type="checkbox"/> Desfibrilador	<input type="checkbox"/> Oxícapnógrafo
<input type="checkbox"/> Foco Frontal	<input checked="" type="checkbox"/> Cardiomonitor
<input checked="" type="checkbox"/> Fonte de Luz	<input checked="" type="checkbox"/> Perfurador Elétrico

CIRCULANTE RESPONSÁVEL: **Elizabete**

MOD 866



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 23/01/2020 15:13:02

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012315130137200000026682563

Número do documento: 20012315130137200000026682563

Num. 27654744 - Pág. 11



MATERIAL UTILIZADO EM CIRURGIA

Rastreamento

7121

Hospital: Hospital de Trauma Código: _____Procedimento: Unicel de Trocar de Bacia Cód. Procedimento: _____Paciente: Antônio Paulo LimaData da Cirurgia: 14/12/11 Nº prontuário: 9378677 Convênio: _____Cirurgião: Dr. Anacleto Código: _____ ☐ Reposição ☐ Caixa Pronta

DESCRIÇÃO DE PRODUTOS UTILIZADOS

Qtd.	Descrição	Cód. Produto	Valor Unit.	Valor Total
22	Parafuso de Trocar 4.5 mm			

ESPECIFICAÇÃO DE PARAFUSOS

							Valor Unit.	Valor Total
Parafuso Cortical (4.5) mm	Nº	30	34	36				
	Qtd	02	04	01				
	Cód							
Parafuso Cortical () mm	Nº							
	Qtd							
	Cód							
Parafuso Esponjoso 4.0 mm	Nº							
	Qtd							
	Cód							
Parafuso Esponjoso 6.5 mm R/16 Curta	Nº							
	Qtd							
	Cód							
Parafuso Esponjoso 6.5 mm R/32 Longa	Nº							
	Qtd							
	Cód							
Parafuso Maleolar 4.5 mm	Nº							
	Qtd							
	Cód							

OBS: O PREENCHIMENTO DO PRONTUÁRIO É OBRIGATÓRIO.

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO CONSULTOR DE VENDAS

Condições de Pagamento: _____

Faturar N.F para: _____

Cód. do consultor: _____ Total: _____

Cód. Instrumentador: _____

Anotações do Médico

Bio Implants Comércio de Materiais Médicos Cirúrgicos Ltda. - Av. Teodorico Teles, 245B - São Miguel - Crato - CE - CNPJ: 10.323.929/0001-05
Fone/Fax: (88) 3521.4801 * www.bioimplants.com.br



Diagnóstico

Fr. formule

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Alojamento	Horário	Prescrição Médica	Evolução Médica
15.02			1- DIETA LIVRE	#ORTO
			2- SRL 1500 ML EV / 24h	- H P, 14c
			3- DIPIRONA 02 ML + AD EV 6/6 h	-- 19 S D I H
			4- TILATIL 20 MG + AD EV 12/12 h	
			5- OMEPRAZOL 40 MG EV / JEJUM	
			6- TRAMAL 100 MG + 100 ML SF 0,9 % EV 8/8h SN	
			7- NAUSEDRON 01 FA + AD EV 8/8h SN	
			8- CLEXANE 40 MG SC/dia	
			9-	



FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Amândeo Paulo	Alojamento	Leito	Convênio
Data	20.01.2020			
Prescrição Médica				
Evolução Médica	10:40 Nem um minuto de mal estar, vomito e náusea. Set O ₂ 40%. Fc. 100bpm. PA 110 x 60mmHg. Nisto momento em estado de melhora. Bom, mais, hipotensão, náusea persistente, vomito persistente e afecção em relação a F e T em estado estável. Se persistir, instaurar suporte de acordo. Está melhor em termos de náusea por estar sob observação que não há náusea. OBS: 20.01.2020 10:40			

Diagnóstico

F_x DE FÊME



FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO


[illegible]


id: 10 17M6, D-00000
VMD, A. VAL CUMULATED

MOQ. 035



 Poder Judiciário do Estado da Paraíba 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)			Número do boleto: 001.9.20.00847/01
Nº do Processo: Comarca: Campina Grande			Data de emissão: 23/01/2020
Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7			Data de vencimento: 31/01/2020
Número da guia: 001.2020.600847 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,92
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.018,40 Promovente: HOSANA PAULO DE MARIA DINIZ - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Parcela: 1/1
Valor total: R\$ 1.208,94			Desconto total: R\$ 0,00
866000000129 089409283184 520200131008 192000847017 			Valor final: R\$ 1.208,94

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba 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)			Número do boleto: 001.9.20.00847/01
Nº do Processo: Comarca: Campina Grande			Data de emissão: 23/01/2020
Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7			Data de vencimento: 31/01/2020
Número da guia: 001.2020.600847 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,92
Promovente: HOSANA PAULO DE MARIA DINIZ Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Detalhamento: - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Cartas: R\$ 12,00			Parcela: 1/1
Valor total: R\$ 1.208,94			Desconto total: R\$ 0,00
Valor final: R\$ 1.208,94			

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba 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)			Número do boleto: 001.9.20.00847/01
Nº do Processo: Comarca: Campina Grande			Data de emissão: 23/01/2020
Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7			Data de vencimento: 31/01/2020
Número da guia: 001.2020.600847 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,92
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.018,40 Promovente: HOSANA PAULO DE MARIA DINIZ - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Parcela: 1/1
Valor total: R\$ 1.208,94			Desconto total: R\$ 0,00
866000000129 089409283184 520200131008 192000847017 			Valor final: R\$ 1.208,94





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

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 001.2020.600847

Data Vencimento: 31/01/2020

Data Emissão: 23/01/2020

Comarca: Campina Grande

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: HOSANA PAULO DE MARIA DINIZ

Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT

Valor da Causa: R\$ 11.812,50

Despesas Processuais: R\$ 12,00

Custas: R\$ 1.018,40

Taxa: R\$ 177,19

Total da Guia: R\$ 1.207,59

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.





Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Mista de Esperança

Processo: 0800077-56.2020.8.15.0171

AUTOR: HENRIQUE PAULO DINIZ REPRESENTANTE: HOSANA PAULO DE MARIA DINIZ

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

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade judiciária requerida (art. 98 e seguintes, CPC), vez que não há elementos nos autos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão do benefício ou capazes de autorizar a descon sideração da presunção relativa da alegação de insuficiência de recursos (art. 99, §§ 2º e 3º, CPC).

Ademais, observando-se que a matéria discutida nos presentes autos admite a autocomposição, mas considerando que a prática forense tem revelado que a parte promovida não se dispõe a fazer acordo sem a realização da perícia médica, afigura-se desnecessária (e mesmo desaconselhável, ineficiente (art. 37, caput, CF) e prejudicial à celeridade da prestação jurisdicional (art. 5º, LXXVII, CF) a designação exclusiva de audiência de conciliação, quando já se anuncia infrutífera sua realização, sobretudo em razão do benefício pleiteado já ter sido negado administrativamente.

Registra-se, todavia, que a autocomposição seja obtida no curso da lide, e mesmo como fase preliminar da própria audiência de instrução (art. 359, CPC), motivo pelo qual não se vislumbra prejuízo para a *ratio* conciliadora da novel codificação (art. 3º, § 3º, c/c art. 139, V, CPC) a sua não realização no caso dos autos.

Portanto, **cite-se** a parte acionada para, querendo, oferecer contestação no prazo legal.

Esperança, **data e assinatura eletrônicas.**



Iêda Maria Dantas
Juíza de Direito em substituição





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
2ª Vara Mista de Esperança

PROCESSO Nº 0800077-56.2020.8.15.0171

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: HENRIQUE PAULO DINIZ - REPRESENTANTE: HOSANA PAULO DE MARIA DINIZ
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CITAÇÃO - INTIMAÇÃO

De ordem da MM. Juíza de Direito desta Comarca, Dra. Iêda Maria Dantas, estamos citado o réu, SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, para que, no prazo de 15 (quinze) dias (art. 183 c/c art. 335, ambos do CPC), apresente resposta. Bem como, intimando-o de todo conteúdo do despacho inicial cuja cópia segue em anexo.

