



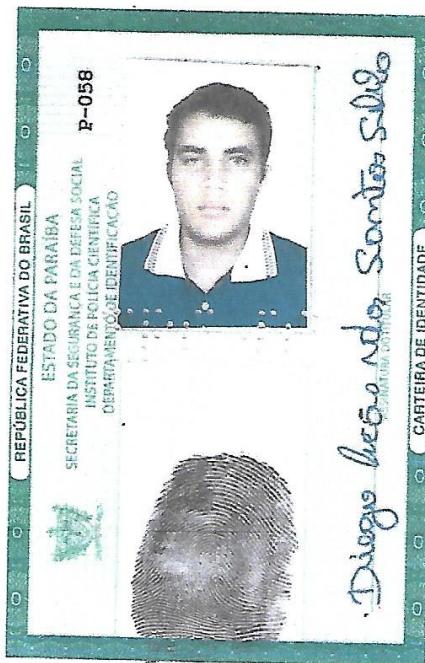
## PROCURAÇÃO PARA O FORO EM GERAL

O(A) Outorgante Diego lauca dos santos sifra,  
brasileiro, soltene, agricultor, portador (a) do RG nº  
4.490.286, expedido por SSP/PB e CPF nº 116.829.354-50 residente e  
domiciliado(a) na(o) Sítio Barroa Nova,  
nº 511, Bairro Zona rural, Cidade Picuí, UF PB, pelo presente  
instrumento particular de procuração, nomeia e constitui seu bastante procurador e advogado o Bel.  
NILO TRIGUEIRO DANTAS, portador do CPF nº. 047.951.774-65, inscrito na OAB-PB sob nº. 13.220 e na  
OAB-RN sob nº. 834-A, brasileiro, casado, advogado, com endereço profissional na Rua Pedro Salustino  
de Lima, nº 47, Empresarial Evanisa Dantas, Sala "E", Pedro Salustino, Picuí-PB, fone (0\*\*83) 3371-2274,  
a qual confere poderes para o foro em geral, nos termos do art. 105 do Código de Processo Civil,  
podendo 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 justiça gratuita  
e assinar declaração de hipossuficiência econômica, firmar compromissos, prestar primeiras e últimas  
declarações, receber e dar quitação, acompanhá-lo(a) em todos os seus termos, impugnar créditos ou  
concordar com os mesmos, representá-lo(a) perante qualquer Juízo, instância ou Tribunal, repartições  
públicas, federais, estaduais, municipais, conjunto ou separadamente, e, em especial, receber em juízo  
o competente Alvará Judicial que for expedido em favor do(a) outorgante, praticar todos os atos  
necessários para o cumprimento deste mandato, inclusive substabelecer.

Picuí-PB, 29 de maio de 2019.

Diego lauca dos santos sifra  
Outorgante

Rua Pedro Salustino de Lima, 47, Empresarial Evanisa Dantas  
Sala E, Pedro Salustino - Picuí-PB - CEP: 58137-000  
Tel: (83) 3371-2274 / 99912-5490 / 99104-9190 / 99622-3777  
Email: nilotdantas@hotmail.com / nelinohoadv@gmail.com



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL NOME	4.470.286 DIA DE EXPEDIÇÃO 22/05/2017 DIEGO LUCAS DOS SANTOS SILVEIRA
NATURALIDADE PICUL - PB	DIA DE NASCIMENTO 06/04/1998
DOC ORIGEM NASC. N. 2489 FLS 199 LIV A3 CARITORIO NOVA PALMEIRA-PB CPF 116.829.354-50	DATA DE EXPEDIÇÃO 22/05/2017 Mariana B. Janel Jr. Gabinete do Delegado de Polícia Civil CARTÓRIO NOVA PALMEIRA-PB + Data: 22/05/2017 Assinatura: [Signature]



## DECLARAÇÃO (Lei 7.115)

Eu, Diego Lucas dos Santos Silva, brasileiro(a), sócio, agricultor, portador do RG nº 4.470.286 expedido por SSP / PB e do CPF nº 116.829.354-50, residente na(o) Sítio Barra Nova, município de Picuí - PB, DECLARO, nos precisos termos do art. 1º da lei nº 7.115 de 29 de março de 1983 (lei da desburocratização), para o fim de dispensa de custas processuais, **QUE SOU POBRE NA FORMA DA LEI**, cuja situação econômica não me permite pagar custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo do sustento próprio ou da família, **BEM COMO QUE RESIDO NO ENDEREÇO ACIMA ENUNCIADO.**

Declarando ainda, ser condecorado(a) das sanções civis, administrativas e criminais a que estarei sujeito, caso o quanto aqui declarei não porte estritamente a verdade.

Picuí - PB, 29 de maio de 2019.

Diego Lucas dos Santos Silva  
DECLARANTE  
(A rogo se não souber ler nem escrever)

---

LEI Nº 7.115, DE 29 DE AGOSTO DE 1983

DOU 30/8/1983

Dispõe sobre prova documental nos casos que indica e dá outras providências.

O Presidente da República,

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

**Art. 1º A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homonímia ou bons antecedentes, quando firmada pelo próprio interessado ou por procurador bastante, e sob as penas da Lei, presume-se verdadeira.**

Parágrafo único. O disposto neste artigo não se aplica para fins de prova em processo penal.

**Art. 2º Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.**

**Art. 3º A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.**

**Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.**

**Art. 5º Revogam-se as disposições em contrário.**

Brasília, em 29 de agosto de 1983; 162º da Independência e 95º da República.

JOÃO FIGUEIREDO

Ibrahim Abi-Ackel / Hélio Beltrão

## SINISTRO 3190376849 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** DIEGO LUCAS DOS SANTOS SILVA

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

**BENEFICIÁRIO** DIEGO LUCAS DOS SANTOS SILVA

CPF/CNPJ: 11682935450

### Posição em 22-08-2019 16:30:53

Seu pedido de indenização foi analisado e identificamos pendências que impedem a conclusão do processo. Por favor, regularize os documentos listados abaixo e entregue-os, no mesmo local onde você deu entrada, para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Descrição	Tipo	Status	Nome
→ Declaração do Proprietário do Veículo	Vítima	Pendente	

### Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
17/08/2019	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	
20/06/2019	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	
15/06/2019	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	
14/06/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	



Governo do Estado do Rio Grande do Norte  
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social  
Polícia Civil  
Delegacia Eletrônica



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: DELEGACIA MUNICIPAL DE PARELHAS  
Endereço: Rua Alexandrina Pereira, S / N, Centro, PARELHAS

**1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM**

1.1 Protocolo: J2019130000511      1.2 Data de Expedição: 29/05/2019 09:36:51  
1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO      1.4 Ligou CIOSP: Não

**2. DADOS DO LOCAL DO FATO**

2.1 Data/Hora do Fato: 04/01/2017 23:59:00      2.2 Autoria: Conhecida  
2.3 Fato: Consumado      2.4 Flagrante: Não  
2.5 Meio(s) empregado(s): Outros      2.7 Logradouro: ESTRADA QUE LIGA PARELHAS/RN AO Povoado RAJADA  
2.6 Tipo do local: Via Pública      2.8 Número: 59.360-000  
2.10 Complemento:      2.11 Ponto de Referência:  
2.12 Bairro: ZONA RURAL - SITIOS E FAZENDAS      2.13 Cidade: PARELHAS  
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

**3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)**

3.1 Nome Completo: DIEGO LUCAS DOS SANTOS SILVA      3.2 Estado civil: Solteiro(a)  
3.3 Nome Social:      3.4 Pai: SEBASTIÃO FRANÇA DA SILVA  
3.5 Etnia: Branca      3.6 Mãe: ERINALVA DOS SANTOS OLIVEIRA  
3.7 Sexo: MASCULINO      3.8 Orientação Sexual:  
3.9 CPF: 11682935450      3.10 Identidade de Gênero:  
3.11 Nacionalidade:      3.12 Data de Nascimento: 06/06/1998  
3.13 Profissão: AGRICULTOR      3.14 RG: 4470286 - SSP/PB  
3.15 Telefone(s):      3.16 Passaporte:  
3.17 Número: S/N      3.18 Naturalidade: PICUÍPB  
3.19 Bairro: ZONA RURAL DE PICUÍ/PB      3.20 E-Mail:  
3.21 Estado: PARAÍBA      3.22 Logradouro: SÍTIO BARRA NOVA  
3.23 Cidade: PICUÍ      3.24 CEP:

**4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)**

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

**5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLUÍDOS ACUSADOS)**

**6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (NÃO FORAM INCLUÍDAS TESTEMUNHAS)**

**7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)**

7.1.1 Segurado: Não      7.1.2 Seguradora: COMPREV  
7.1.3 Chassi: 95VAC1M889M017974      7.1.4 Renavam: 147256372  
7.1.5 Placa: NPR5326      7.1.6 Estado: PB  
7.1.7 Marca: DAFRA      7.1.8 Modelo: SUPER 100  
7.1.9 Ano do Modelo: 2009      7.1.10 Ano de Fabricação: 2008  
7.1.11 Cor do veículo: PRETA      7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA  
7.1.13 Nota Fiscal:      7.1.14 Número do Motor:  
7.1.15 Nome do proprietário: STANLEY G DE OLIVEIRA SILVA      7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:  
7.1.17 Nome do condutor: O DECLARANTE  
7.1.18 Observações:



**8. DADOS DA OCORRÊNCIA**

**9. DOS FATOS**

**9.1 Histórico**

O DECLARANTE COMPARCEU A ESTA DELEGACIA PARA INFORMAR QUE: IA CONDUZINDO A SUA MOTOCICLETA, QUE JÁ FOI CITADA NESTE BOLETIM, SENTIDO PARELHAS PARA O Povoado RAJADA, QUANDO AO CHEGAR EM UMA CURVA, COLIDIU COM UM VEÍCULO QUE VINHA EM SENTIDO CONTRÁRIO E COM OS FARÓIS APAGADOS, QUE O CONDUTOR DAQUELE VEÍCULO ATROPELADOR, NÃO PRESTOU SOCORRO A VÍTIMA E FUGIU DO LOCAL; QUE COM IMPACTO DA COLISÃO FOI JOGADO AO SOLO, CHEGANDO A FICAR INCONSCIENTE; QUE FOI SOCORRIDO POR UMA EQUIPE DO SAMU ( DE CURRAS NOVOS/RN), DIRETO PARA O HOSPITAL WALFREDO GURGEL, EM NATAL, ONDE FOI ATENDIDO E PASSOU POR VÁRIOS EXAMES, E FOI CONSTATADO QUE O DECLARANTE HAVIA QUEBRADO O FÉMUR, O JOELHO E O BRAÇO, AMBOS DO LADO ESQUERDO, FOI DADO OS PRIMEIROS CHEGANDO A FICAR INTERNADO POR PERÍODO DE 08 DIAS E DE LÁ FOI TRANSFERIDO PARA HOSPITAL DA CIDADE DE PICUÍ/PB, FICANDO INTERNADO POR 06 DIAS E NOVAMENTE FOI TRANSFERIDO DE TRAUMA, DA CIDADE DE CAMPINA GRANDE /PB, ONDE PASSOU POR CIRURGIA PARA REPARAÇÃO DO DANO. O DECLARANTE INFORMOU AINDA QUE SOFREU ESSE ACIDENTE, EM MOTOCICLETA DE PROPRIEDADE DE TERCEIRO, NÃO SABENDO INFORMAR NESSEATO O ENDEREÇO DO MESMO, TENDO EM VISTA QUE ELE SE ENCONTRA EM LOCAL INCERTO E NADA MAIS DECLAROU.

**9.2 Informações do CIOSP**

**9.3 Outras Providências**

FEITO O BO PARA A FIM DO DPVAT

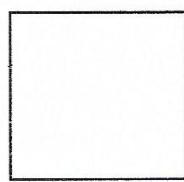
**10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NO FOI COMPLEMENTADO)**

**11. DECLARAÇÃO**

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.  
Data 29/05/2019 09:36:51

Francisco Darinilide Soares Luciano  
Policia

Diego Lucas dos Santos Silva  
Interessado



Polegar direito

# DECLARAÇÃO

Eu, DIEGO LUCAS DOS SANTOS SILVA, brasileiro,  
soltinho, agricultor, portador (a) do RG nº  
4470286, expedido por SSP / 16 e do CPF nº 116.829.354-50,  
residente e domiciliado(a) na(o) SITIO BAMA NOVA,  
nº 510, Bairro Zona Rural, Cidade Picuí, UF  
PB, DECLARO, para os devidos fins e em especial para fazer prova junto a  
Seguradora Líder dos Consórcios Dpvat S.A. que o(a) Sr(a).  
Stanley G. de Oliveira Silva, proprietário(a) da moto  
modelo: SUZUKI 100, ano 2008/2009, cor Preta,  
Placa NPL-5326, Chassi nº 95VAC1M889M013974,  
RENAVAM 147256372, à qual eu me acidentei no dia  
04/01/17, se encontra em local incerto e não sabido, não tendo  
consequentemente como localizá-lo atualmente.

Picuí, PB, 31 de JULHO de 2019.



Diego Lucas dos Santos Silva

Declarante

**PICUI CARTÓRIO 2º OFÍCIO**

Praça JOÃO PESSOA, 26, CENTRO, Picuí - PB

Reconheço, por autenticidade, a(s) firma(s) de:  
**DIEGO LUCAS DOS SANTOS SILVA**

Doc. f.º: Picuí/PB - 31/07/2019

Tabelião Fcf: MARLENE MACEDO DE ARAUJO

Seio Digital: AHS92851-G6TC

Consulte a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Emol R\$ 9,91 Farpen R\$ 0,29 MP R\$ 0,16 Fepj R\$ 1,98

**2º TABELIONATO PÚBLICO**

**Mariene Macedo de Araújo**

**2º Tabelião**

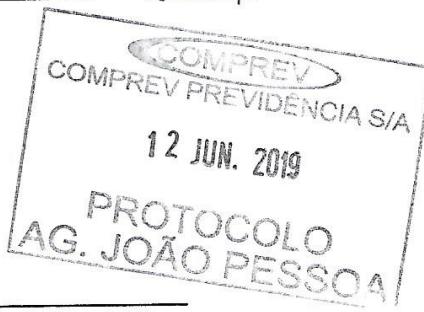
**Comarca de Picuí - Paraíba**



### AFIRMAÇÃO

Afirmamos para os devidos fins que o (a) paciente, Diego Lucas  
Santos Silva — 2 — " / , 19 anos, foi atendido  
pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192/RN) Currais  
Novos/RN, no dia 21-01-17, no endereço via Pública —  
\_\_\_\_\_. Paciente  
vítima de Colisão MOTO X CARRO — 2 —.

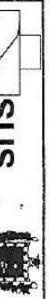
Currais Novos, 24 de ABRIL de 2019.



Enfermeira de plantão/Coordenadora de Enfermagem

 <b>SUS</b> 		ESTADO DA PARAÍBA - SECRETARIA DE SAÚDE FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL	
<b>CÓDIGO DA UNIDADE:</b> 2757710 <b>CGC/CPF:</b> 08.778.268.0001/60 <b>NOME:</b> HOSPITAL REGIONAL DE PICUI <b>END:</b> RUA FRANCISCO PEREIRA GOMES, 15 - BAIRRO MONTE SANTO <b>MUNICÍPIO:</b> PICUI <b>ESTADO:</b> PARAIBA <b>UF:</b> 25		<b>Nome:</b> DIEGO LUCAS DOS SANTOS SILVA <b>Raca/Cor:</b> PARDA <b>Dt. Nasc:</b> 06/04/1998 <b>Idade:</b> 18 ano(s) <b>mês(es) de Idade:</b> <b>dia(as) de Idade:</b> <b>Sexo:</b> M <b>Mae:</b> ERINALVA DOS SANTOS OLIVEIRA <b>Endereço:</b> RUA FRANCISCO CHAGAS DANTAS <b>Bairro:</b> CENTRO <b>Município/CEP/IBGE:</b> PICUI - PB - 58087000 - 251140 <b>Telefone para contato:</b> (83) 9614-1991 / <b>CNS:</b> 700002960947103	
<b>PESO:</b> <b>PA:</b> <b>SSV</b> <b>ANAMNESE EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)</b> <p>Paciente idoso. Diáfragma ou coluna rijo -      sono. Alimento mo. H. V. W. em menor      com evolução. Um mês.      MS da coluna蟠d e rijo. Pneumonias.      E paciente蟠d o. Alim em redução da      evolução e a MIE.</p>		<b>TEMP.:</b> <b>MEDICAÇÃO:</b> <input type="checkbox"/> 1. PRESCRITA <input type="checkbox"/> OBSERVAÇÃO <input type="checkbox"/> 2. APLICADA <input type="checkbox"/> OUTRO HOSPITAL <input type="checkbox"/> ÓBITO <input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO <input type="checkbox"/> OUTROS	
<b>EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: (TIPOS)</b> <p>Hospital Regional de Picui</p>		<b>ENCAMINHAMENTO:</b> <b>SERViÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO:</b> 1.      2.      3.	
<b>ASS. DO(S) PROFISSIONAL(IS) ASSISTENTE(S): CARMIBOS</b> <p>Carlos Cândido Filho Ortopedista/Trumatologista Cpf: 013.150.844-50 CRM: 778/113</p>		<b>CBO</b> <b>CRM</b>	
<b>RESULTADOS</b> <p>Picui, 26/10/2017. Assinatura:  Assunto: Medicina Josévaldo Gama de Melo Ass. do Revisor Técnico CARMIBO Aux. Administrativo</p>		<b>ASS. DO PACIENTE/ACOMPANHANTE/OU RESPONSÁVEL:</b> <p>OU POLEGAR DIREITO</p>	
		<b>ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO:</b> <p>CARMIBO</p>	

RECEPCIONISTA: HRP



**ESTADO DA PARAÍBA - SECRETARIA DE SAÚDE**  
**FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL**

CÓDIGO DA UNIDADE: 2757710 CGC/CPF: 08.778.268.0001/60

NOME: HOSPITAL REGIONAL DE PICUI

END.: RUA FRANCISCO PEREIRA GOMES, 15 - BAIRRO MONTE SANTO

MUNICÍPIO: PICUI ESTADO: PARAÍBA UF: 25

Nome: **DIEGO LUCAS DOS SANTOS SILVA**

Raça/Cor: **PARDA**

Dt. Nasc: 06/04/1998 Idade: 18 anos(s) mês(es) de Idade dia(as) de Idade Sexo: **M**

Mãe: **ERINALVA DOS SANTOS OLIVEIRA**

Profissão: **AGRICULTOR**

Endereço: **RUA FRANCISCO CHAGAS DANTAS**

Documento: 2.489 Nº:

Bairro: **CENTRO**

Município/CEP/BGE: **PICUI - PB - 58187000 - 251140**

Telefone para contato: **(83) 9614-1991 / CNS: 700002968947103**

Data e Hora: 13/01/2017 11:23:27

SSW

PESO:

PA:

TEMP.:

MEDICAÇÃO:

ENCAMINHAMENTO:

CID-10:

1. PRESCRITA  OBSERVAÇÃO  RESIDÊNCIA  INTERNACAO  
 2. APLICADA  OUTRO HOSPITAL  ÓBITO  OUTROS

SERVICOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO:

1 -                                             

2 -                                             

3 -                                             

ASS. DO(S) PROFISSIONAL(IS) ASSISTENTE(S): CARIMBO(S)

Carlos Cândido Filho  
Ortopedista/traumatologista

CBO

CRM

CPF: 013.150.644-50

CRF: 18.336-TEOT 13.125

Ass. do revisor Técnico: CARIMBO

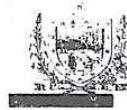
Ass. do revisor Administrativo: CARIMBO

RESULTADOS Picui, 26/07/2017.

Arquivo Médico

Ass. Administrativa

Aux. Administrativo



GOVERNO  
DA PARAÍBA

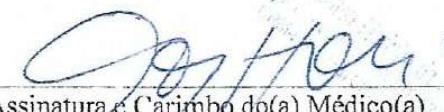


Hospital Regional de Picuí "Felipe Tinga Gomes"

### ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) Diego Lino dos Santos, portador(a) da identidade RG \_\_\_\_\_, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às \_\_\_\_\_ horas, submetido(a) a \_\_\_\_\_, portador da patologia CID-10 F93.1, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de \_\_\_\_\_ (—X—) dias, a partir desta data.

Picuí, 11.08.17.

  
Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

### AUTORIZAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_ autorizo o(a)  
Dr. (a) \_\_\_\_\_, a registrar o  
diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado  
médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO



ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE SAÚDE  
REQUISIÇÃO DE EXAMES (BPA-C / BPA-1)

**UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇOS (UPS)**

**NOME:** Unidade Básica de Saúde

CÓDIGO DA UNIDADE: 2612887 CNPJ: 08.618.650/0001-21

**ENDEREÇO:** Rua São Sebastião

MUNICIPIO: Picuí ESTADO: Paraíba

MUNICIPIO: EL TECAL DISTRITO: DIST. 1

PACIENTE

Nome: Diego Luiz da Santos Silva Idade: 18 a.

PROFISSÃO: Auxiliar (5) DOCUMENTO: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: Rua das Laranjeiras BAIRRO: Centro CEP: 22241-000

MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

CÓDIGO DO MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ CNS: 700009968947103

DATA DO NASCIMENTO: \_\_\_\_\_ DATA DO ATENDIMENTO: \_\_\_\_\_

CARÁTER DO ATENDIMENTO: \_\_\_\_\_ RAÇA / COR: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_

## DADOS CLÍNICOS

## **MATERIAL A EXAMINAR**

Rx Fever & Sothe E.

**EXAMES SOLICITADOS**

ICD-10 S.723

---

PROFESSIONAL

**CBO**      **CNS**      **CARIMBO E ASSINATURA DO PROFISSIONAL**  
Getúlio Lacerda  
Fisioterapeuta  
CRF-TO N° 204.732-F

**ASSINATURA DO PACIENTE**

**OU POLEGAR DIREITO**

ASS. DO REVISOR TÉCNICO - Ceará

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - Carimbo



GOVERNO  
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

9 - 4

ATESTADO

Atestamos para os devidos fins que o  
Sr.(a) Diego Lucas dos S. Silve  
encontra-se INTERNADO (A) nesta Unidade Hospitalar, submetendo-se a tratamento especializado  
desde 24 / 01 / 17

Campina Grande, 12 / 02 / 17

Hallisson Barros de Almeida  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
CEP 58.052

Ass. Do Médico - N° do CRM

MOD. 10



GOVERNO  
DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

9-4

ATESTADO

Atestamos para os devidos fins que o

Diego Lucas do S. Silve

Sr.(a) \_\_\_\_\_  
encontra-se INTERNADO (A) nesta Unidade Hospitalar, submetendo-se a tratamento especializado  
desde 24 / 01 / 17

Campina Grande, 12 / 03 / 17

~~Haidison Barroso Almeida  
Ortopedista e Traumatologista  
CRM 10002~~

Ass. Do Médico - Nº do CRM



**ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE SAÚDE  
REQUISIÇÃO DE EXAMES (BPA-C / BPA-I)**

NOME: HOSPITAL REGIONAL DE PICUÍ "Felipe Teles Gonçalves"  
UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO (UPS):  
ENDERECO: Rua Francisco Pereira Gomes, 15  
BAIRRO: Monte Santo  
CEP: 58.187-000  
MUNICÍPIO: Picuí  
CÓDIGO DA UNIDADE: 8752710  
CNÁF: 05.515.174/0001-82  
ESTADO: Paraíba  
UF: PB

NAME: Jorge V. M. GRADE: 9 CLASS: 2A

**ENDEREÇO:** \_\_\_\_\_ **BAIRRO:** \_\_\_\_\_ **CEP:** \_\_\_\_\_ **ESTADO:** \_\_\_\_\_

COD. IBGE: CNS: PESQUISADOR: DATA:

**DATA DE Nascimento:** \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: 18/12/1988

DADOS CLÍNICOS

**EXAME(S) SOLICITADO(S)** \_\_\_\_\_ **CÓDIGO** \_\_\_\_\_ **EXAMES(S) SOLICITADO(S)** \_\_\_\_\_ **CÓDIGO** \_\_\_\_\_

14 2246 8 12-167

**DADOS CIVICOS**

**EXAME(S) SOLICITADO(S)**

CONGRATULATIONS

#### EXAMENES(S) DE IDENTIDAD

628

2000-01-01 00:00:00

09/11/2023

PROFESSIONAL

CBO	CNS	PROFISSIONAL	
		CARIMBO E ASSINATURA DO PROFISSIONAL	
ASSINATURA DO PACIENTE		OU PLEGAR DIREITO	
ASS. DO REVISOR TECNICO - CARIMBO		ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - CARIMBO	



GOVERNO DO ESTADO DO RN - SECRETARIA DA SAÚDE PÚBLICA  
HOSPITAL MONSENHOR WALTER GURGEL  
UNIDADE DE GERENCIAMENTO DE VAGAS - UGV

E N C A M I N H A M E N T O

2 = 436

PACIENTE: Diego Lucas Santos Silveira SENHA:

DIAGNÓSTICO

Próstata (Prostata)

SETOR DE ORIGEM

HMG

AUDITOR AUTORIZADOR

DESTINO

DATA

18.01.2016

RECEPÇÃO PELO HOSPITAL

ACEITA       RECUSADA

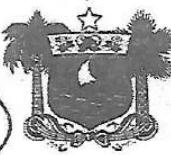
Assinatura Responsável  
Diego

MOTIVO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA  
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA  
CIRURGIA GERAL

PACIENTE DIEGO LUCAS SANTOS SILVA

DATA DE ENTRADA 04/01/2017 HORA 23:59 N° BAA 229057

IDADE 19 SEXO M Etnia Pardo

CARTÃO SUS - ESTADO CIVIL

CPF - RG ---

NOME DA MÃE -

NOME DO PAI -

NASCIMENTO 10/10/1997 087732940

NATURALIDADE Natal-RN

PROFISSÃO -

TELEFONE -

VIA PÚBLICA - LOCAL DO ACIDENTE Nº -

COMPLEMENTO PACIENTE SURDA MUDA

BAIRRO -

NAO SABE INFORMAR

ENDEREÇO -

CIDADE Acari-RN

CEP Ambulância - SAMU

MOTIVO Acidente de Trânsito / Carro - Moto

ORIGEM Não / USUÁRIO

AURI

11/12/2017  
S111  
Silva  
Silva

COMPREV  
COMPREV PREVIDÊNCIA S/

12 JUN. 2010

PROTÓCOLO

AG. JOÃO PESSOA

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

Paciente vítima de colisão moto/carro, ocorreu tendendo de caminhão, atingido pelo lado direito do lado de dentro, com fratura exposta de punho E-

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

- A Vias aéreas patentes  
B Respiração espontânea  
C Tonométrico (145 mmHg). TTO 100x60 no lado.  
D Pupillae 15  
E

RATOS - X

OUTRAS OBSERVAÇÕES

Abdome flácido rídolo.

Tórax estavel. N: Se alterações. Refere dor à palpação do esterno.

Pele intacol - profundo fratura Sat 98% Ab

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	DOR	TEMP.	FREQ. RESPIRATÓRIA	FREQ. CARDÍACA	GLASGOW	RTS-SCORE FINAL
00:10h					137	15	

DIAGNÓSTICO INICIAL

FC E + fratura exposta punho

CID E



Nome DIEGO LUCAS SANTOS SILVA

Leito:

Idade:

Nº Registro:

Evolução Multidisciplinar

DATA	EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR
04/01/17	ADM. SS/04/17 02:40
	PACIENTE ADMITIDO P/ CUIDADOS NEUROLOGICOS
	Dr. Thiago Alexandre F. Rocha Neurocirurgia CRM/RN 6233
04/01/17	Neurocirurgia.
07:10L	- TCC c/ confusão mentais = fraude MSE e NIE
	Exame óptico
	Exame palpebral D
	Respira ar ambiente
	Consciência e orientada
	Fissicun
	Odeia comando
	Contacter de primea essencia
	Oscila +5
	co: TC constate
	lipsia de comunicação entre pessoas
08:10L	TC constate: papéis confusos amarrados em rede isolante Intelh., em níveis de 3, sem relato nomes
	cas. triunfado para comunicação entre pessoas

COMPREV  
COMPREV PREVIA  
12 JUN. 2013

PROTÓCOLO  
AG. JOAQUIM

Ano X/2013  
NEUROCIRURGIA  
CRM/RN 6233

01/01/2013  
01/01/2013  
01/01/2013

Ano X/2013  
NEUROCIRURGIA  
CRM/RN 6233

Nome

Jéssica S. Costa

Leito:

Idade:

Nº Registro:

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

DATA	EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR	
06/01/16	Reab. em leito em 09/01/16 Colocou can, braço direito, esq. cirurgia cf UTM	Ramon Marcello M. Teixeira Ortopedia e Traumatologia CRM/RN - 5443
14/01/16	bra 1 bra 2 col me br	COMPREV COMPREV PREVIDÊNCIA S/A 12 JUN. 2019 PROTÓCOLO AG. JOÃO PESSOA
09/01/17	Fracasso evolução sem resultados col: u. p.m	Dr. Joaquim P. Ortopedista / Traum. CRM-RN-5163
10/01/17	Rounda d/n.	Dr. Leonardo dos S. Ortopedista / Traum. CRM-RN-5144 - CRM-FONI
11/01/17	Alvaráz n/a	José César

Este documento é de uso exclusivo no âmbito hospitalar, assistencial e de ensino. Ele deve ser mantido em sigilo e respeitado os princípios éticos e humanitários.

DIEGO LUCAS SANTOS SILVA, : DX from 04/01/2017



DIEGO LUCAS SANTOS SILVA, : DX from 04/01/2017



DIEGO LUCAS SANTOS SILVA, : DX from 04/01/2017



COMPREV  
COMPREV PRÉVIDENCIA S/A

12 JUN. 2019

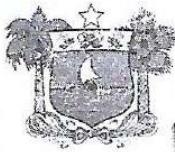
PROTOCOLO  
ANEXO MÉDICO

DIEGO LUCAS SANTOS SILVA, : DX from 04/01/2017





SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA  
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGENCIA  
CIRURGIA GERAL

PACIENTE	DIEGO LUCAS SANTOS SILVA		
DATA DE ENTRADA	04/01/2017 HORA 23:59 Nº BAA 229057		
IDADE	19	SEXO	M Etnia Pardo
CARTÃO SUS	-	ESTADO	-
CPF	- RG -	CIVIL	-
NOME DA MÃE	-	NATURALIDADE	RN
NOME DO PAI	-	PROFISSÃO	-
NASCIMENTO	10/10/1997	VIA PÚBLICA - LOCAL DO ACIDENTE	Nº -
TELEFONE	-	PACIENTE SURDA MUDA	BAIRRO -
RUA/AV.	-	NAO SABE INFORMAR	-
COMPLEMENTO	-	ENDERECO	-
CEP	-	CIDADE	Acari-RN
ORIGEM	Ambulância - SAMU	MOTIVO	Acidente de Trânsito / Carro - Moto
ACID. DE TRABALHO	Não	USUÁRIO	AURI

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

01 CART DE CÉOLAS cf Documento  
01 CART cigarros (Gift) AA

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
Secretaria da Saúde Pública  
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel  
Ponto Socorro Clínica Sestinha

COMUNICAÇÃO DE ALTA E TRANSFERÊNCIA

Paciente: Diego Lucas Santos Silva

Registro: 1151198 Leito: 436 Setor: 4 onda  
Em: 12/01/17

Alta  Transferência  Para: Japão  
Assinatura: Allme

PROTÓCOLO PESSOAL

12 JUN. 2019

COMPREV COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

 <p>GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE          Secretaria de Estado da Saúde Pública          Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel          Pronto Socorro Clóvis Sarinho</p>	<b>ATESTADO MÉDICO</b>
ATESTADO	

Atestado para os devidos fins, que o(a) segurado(a) \_\_\_\_\_

Dilso Núncio Santos

foi examinado(a) nesta Unidade de Saúde às \_\_\_\_\_ horas, e necessita

afastar-se de suas atividades profissionais / estudantis, durante um período

de 15 ( quinze ) dia(s), por motivo de doença

a partir desta data.

Autorização do paciente para  
divulgação do CID.

Arthur zoh

CID. 10 nº

S.721 S.52

04/01/17

Local e data

Dr. Hausemann Moraes  
 Ortopedista - Traumatologista  
 CRM/5314 - SBOT 12213

Assinatura e carimbo do profissional

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas, agravos de causas externas, em especial o trauma, de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde à luz dos valores éticos e humanitários.





Sistema  
Único de  
Saúde  
Ministério  
da  
Saúde

## LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

### IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL REGIONAL DE PICUÍ

2 - CNES

2757710

### IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

*Wilton Francisco da Silva*

4 - N° DO PRONTUÁRIO

79636

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

*00000000000000000000000000000000*

6 - DATA DE NASCIMENTO

*16/04/1981*

7 - SEXO

F

M

Fam.

S

Pai

8 - NOME DA MÃE

*Adriana*

10 - TELEFONE DE CONTATO

DDD ( ) N° DO TEL

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

*Wilton Francisco da Silva*

12 - TELEFONE DE CONTATO

DDD ( ) N° DO TEL

13 - ENDERECO (RUA, N°, BARRA)

*Rua 01, nº 0000, Bairro Centro*

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

*Guarabira*

15 - COD. IGESE MUNICÍPIO

*3-1125*

16 - UF

*PB*

17 - CEP

*54300-000*

### JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

18 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

*paciente politraumatizado, apresentando dor no Abdômen central com intensidade moderada, na retaguarda, dor ligeira nas costas.*

19 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

*paciente politraumatizado, apresentando dor no Abdômen central com intensidade moderada, na retaguarda, dor ligeira nas costas.*

20 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE EXAMES DIAGNÓSTICOS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

*paciente politraumatizado, apresentando dor no Abdômen central com intensidade moderada, na retaguarda, dor ligeira nas costas.*

21 - PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS INICIAIS

*poliútrico*

22 - CID 10 PRINCIPAL

*S52.9*

23 - CID 10 SECUNDÁRIO

24 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

25 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

*internar*

26 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

*0408000 0131*

27 - CLÍNICA

*Hospital Regional*

28 - CARÁTER DA INFORMAÇÃO

*informado*

29 - DOCUMENTO

*CNS*

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE

*Dr. Anderson Souza*

31 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE / ASSISTENTE

*CRM-PB 9261 Dr. Anderson Souza*

32 - DATA DA SOLICITAÇÃO

*13/01/14*

33 - ASPIRADOR DE DARDOS / N° DE REGISTRO DO CONSELHO

*CPF: 074.546.72*

34 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

*Autônomo*

35 - CEP DA EMPRESA

*54300-000*

36 - CNAE DA EMPRESA

*42 - CSOR*

37 - IDENTIFICAÇÃO DE TRÂNSITO

*Autônomo*

38 - CNAE DA EMPRESA

*Autônomo*

39 - N° DO BAIXETE

40 - SERIE

41 - ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

*Autônomo*

42 - CNAE DA EMPRESA

*Autônomo*

43 - ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

*Autônomo*

44 - CSOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

*Autônomo*

AUDITADO

46 - CNAE DA EMPRESA

*Autônomo*

47 - CSOR

48 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

*Autônomo*

AUDITADO

49 - CSOR

*Autônomo*

50 - CSOR

51 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

*Autônomo*

AUDITADO

52 - CSOR

*Autônomo*

53 - CSOR

54 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

*Autônomo*

AUDITADO

55 - CSOR

*Autônomo*

56 - CSOR

57 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

*Autônomo*

AUDITADO

58 - CSOR

*Autônomo*

59 - CSOR

60 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

*Autônomo*

AUDITADO

61 - CSOR

*Autônomo*

62 - CSOR

AUDITADO

63 - CSOR

*Autônomo*

64 - CSOR

*Autônomo*

65 - CSOR

*Autônomo*

66 - CSOR

*Autônomo*

67 - CSOR

*Autônomo*

68 - CSOR

*Autônomo*

69 - CSOR

*Autônomo*

70 - CSOR

*Autônomo*

71 - CSOR

*Autônomo*

72 - CSOR

*Autônomo*

73 - CSOR

*Autônomo*

74 - CSOR

*Autônomo*

75 - CSOR

*Autônomo*

76 - CSOR

*Autônomo*

77 - CSOR

*Autônomo*

78 - CSOR

*Autônomo*

79 - CSOR

*Autônomo*

80 - CSOR

*Autônomo*

81 - CSOR

*Autônomo*

82 - CSOR

*Autônomo*

83 - CSOR

*Autônomo*

84 - CSOR

*Autônomo*

85 - CSOR

*Autônomo*

86 - CSOR

*Autônomo*

87 - CSOR

*Autônomo*

88 - CSOR

*Autônomo*

89 - CSOR

*Autônomo*

90 - CSOR

*Autônomo*

91 - CSOR

*Autônomo*

92 - CSOR

*Autônomo*

93 - CSOR

*Autônomo*

94 - CSOR

*Autônomo*

95 - CSOR

*Autônomo*

96 - CSOR

*Autônomo*

97 - CSOR

*Autônomo*

98 - CSOR

*Autônomo*

99 - CSOR

*Autônomo*

100 - CSOR

*Autônomo*

101 - CSOR

*Autônomo*

102 - CSOR

*Autônomo*

103 - CSOR

*Autônomo*

104 - CSOR

*Autônomo*

105 - CSOR

*Autônomo*

106 - CSOR

*Autônomo*

107 - CSOR

*Autônomo*

108 - CSOR

*Autônomo*

109 - CSOR

*Autônomo*

110 - CSOR

*Autônomo*

111 - CSOR

*Autônomo*

112 - CSOR

*Autônomo*

113 - CSOR

*Autônomo*

114 - CSOR

*Autônomo*

115 - CSOR

*Autônomo*

116 - CSOR

*Autônomo*

117 - CSOR

*Autônomo*

118 - CSOR

*Autônomo*

119 - CSOR

*Autônomo*

120 - CSOR

*Autônomo*

121 - CSOR

*Autônomo*

122 - CSOR

*Autônomo*

123 - CSOR

*Autônomo*

124 - CSOR

*Autônomo*

125 - CSOR

*Autônomo*

126 - CSOR

*Autônomo*

**DESCRÍÇÃO DE CIRURGIA**

**Nome do Paciente:** Diego Lucas dos Santos Silveira

**Data da operação:** 17-01-17    **Enf.:** 208    **Leito:** 03

**Operador:** Dr. Carlos    **1º Auxiliar:**

**2º Auxiliar:**    **3º Auxiliar:**    **Instrumentador:**

**Anestesista:** Dr. Roberto    **Tipo de Anestesia:** Bier

**Diagnóstico Pré-operatório:** Fratura de ulna

**Tipo de operação:** Frat. cirúrgico de fix.  
de ulna

**Diagnóstico Pós-operatório:** O mesalo

**Relatório Imediato do Patologista:**

**Exame Radiológico no Ato:**

**Acidente durante a operação:**

**DESCRÍÇÃO DA OPERAÇÃO**

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

- ① Paciente em ORT sob anestesi
- ② Assepsie + aseptica + cirurg
- ③ Incisão skin no antebraço
- ④ Dissecção por planos
- ⑤ Retract. da pele da profunq de planos
- Dep 3,5 + profundas superfícies
- ⑥ Ll q sf
- ⑦ Sutura por planos
- ⑧ Curativo

 <b>COMPREV PREVIDÊNCIA S/A</b>	12 JUN. 2019
---	--------------

**PROTOCOLO  
AG. JOÃO PESSOA**

*Dr. João Cândido Filho*  
 ORTOPEDIA E CIRURGIA DO JOELHO  
 CRM-PB 009-10013175 CRM-PE 2836  
 CP-053-159-674-30



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**

Hospital Regional de Pici "Felipe Tasso Gomes"

**FICHA DE ANESTESIA**

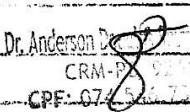
NOME:	Diego Lacerda dos Santos Silveir	IDADE:	18	SEXO:	M	GR. SANGUÍNEO
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:	Fratura de ulna	CATEGORIA:	S CIS	DATA:		
OPERAÇÃO REALIZADA:	Tretramento cirúrgico de frat. de ulna	AUXILIAR:	-			
CIRURGÃO:	Dr Cordeiro	ANESTESISTA:	D Dr. Góis			
AGENTES COMUNITÁRIOS						
CÓDIGO	220	200	180	160	140	120
Anestesia X	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Oper. Intarb T	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Endotr Pres A	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Distol Peso O	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Resp. RA	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Assit. Resp. RE	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Exbont. Resp. RC	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Contr.	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	20	40	60	80	100	120
Pré-anestésico:	/ nauxton 70mls c/ ox. pulso / colônia e bálsamo / PA mao e dorso					
Anestesia:	<input type="checkbox"/> Geral	<input type="checkbox"/> Raquiana	<input type="checkbox"/> Peridural	<input checked="" type="checkbox"/> Bloqueio de Plexo	<input type="checkbox"/> Outras	
Técnica:	Injeções de 1,5mls de mafusel					
Início:	Término:	Venoclise: <input type="checkbox"/>				
AGENTES DOSES	LÍQUIDO	Duração minutos:				
Salicorina 2% - 20 ml	100					
Betahine 0,5% - 20 ml	100					
A. Metilolida - 40 ml	100					
Glicol Álcool - 02 ml	100					
Betahine - 2,0 ml	100					
Mercuro - 4 ml	100					
Alcool - 4 ml	100					
Vitamina C 5% - 3,0 ml	100					
Ox - 31 ml	100					
	TOTAL	1500				
OBS:						

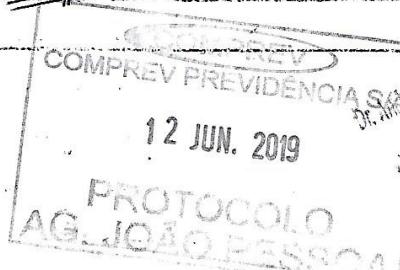
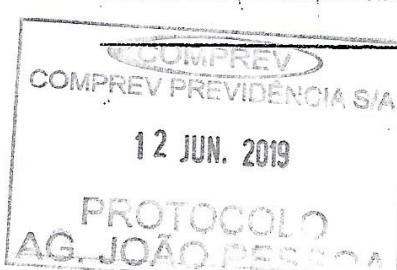
Robério Marinho Alves  
MÉDICO  
CPF: 25103415453  
CRM: 3512

## EVOLUÇÃO

Nome: Diego B. dos S. Silva Data: 18 Reg.: 791  
 Serviço: Clinic Diagnóstico: Erit. de ulna Local: 0

Data	Evolução
13.01.2019	# Admissão paciente dendidu em 01.01.19. orientação sec com exantemas em negros fronte + HSDT + HSDA frontal <sup>(1)</sup> e periorbita <sup>(2)</sup> + macromaculos e nódulo nódulo, graus desmais do macromaculus em ondas no membro superior de ambas. Produtos de útero expurados. Zona negrinha com o estriado suave para seguramente la extorquente. Em tempo operante ambas nódulos edematosos <sup>(3)</sup> ex. nome: TCR, exames, medicamentos, hipocrate + 112p, bem compreendida. Av: RUE 25 BNM 111. AR: MVR <sup>(4)</sup> em ANTR SINAS ODS: dromo, fléxive e inchaço.
	HD: polidinâmica CD: soluto exames VPM.
	Possível seguimento com e extorquente.

14.01.2019	paciente negra, exantem sua queixa alguma. Aguarde avaliação de extorquente.	Dr. Anderson D.  CRM-PB 8233 CPF: 074.566.772-12
	CD: VPM	





GOVERNO  
DA PARAÍBA

HOSPITAL REGIONAL DE PICUÍ  
Rua Francisco Pereira Gomes, 15 - Monte Santo  
CEP: 58187-000 - Tel.: (83) 3371-2554/2990  
Picuí - PB - CNPJ: 08.778.268/0001-60

Nº AIH \_\_\_\_\_

Nº de Ordem \_\_\_\_\_

Nº de Reg. 79.636

Nº do Docum. RJ - 2489

## ARQUIVO MÉDICO

Nome: Diego Lucas dos S. Silve

Responsável: Erinalva dos S. Oliveira

Pai: Sebastião Francisco da Silve

Mãe: Erinalva dos S. Oliveira

Prof: Brigadeiro Data Nasc.: 06/04/93 Idade: 18

Endereço: Rua Ceará das Chaves Montes Nº \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: Picuí Est. Civil: \_\_\_\_\_

## PREENCHIMENTO MÉDICO

Diagnóstico definitivo: Trat. cirúrg. de Frat. de ulna

Tratamento efetuado no hospital: Cirurgia

Exames realizados: \_\_\_\_\_

internado em 13/01/17 Alta em 24/01/17 Óbito em 1

Arquivista

*f* Médico Assistente



GOVERNO  
DA PARAÍBA



Hospital Regional de Picuí "Felipe Tiago Gomes"

### ATESTADO MÉDICO

*Dra. Lecia Sales de*  
Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) portador(a) da identidade RG \_\_\_\_\_, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às \_\_\_\_\_ horas, submetido(a) a CID-10 S92.4, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 02 dias, a partir desta data.  
*(selo)*

Picuí, 18/01/2017

*66*

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

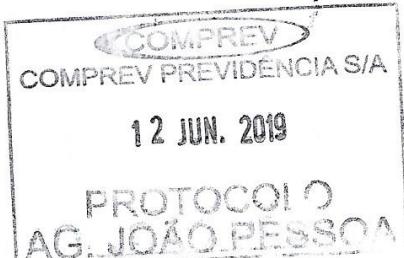
### AUTORIZAÇÃO

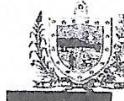
Eu, \_\_\_\_\_ autorizo o(a)  
Dr. <sup>(a)</sup> \_\_\_\_\_, a registrar o  
diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado  
médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

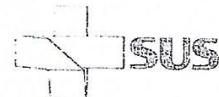
2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO





GOVERNO  
DA PARAÍBA

Hospital Regional de Picuí "Felipe Tiago Gomes"



### ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) Dra. Lucia da Silva, portador(a) da identidade RG \_\_\_\_\_, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às \_\_\_\_\_ horas, submetido(a) a \_\_\_\_\_, portador da patologia CID-10 S72, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de \_\_\_\_\_ dias, a partir desta data.

Picuí, 30/08/17.

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

Pancê em fator de 100% (pos-operatório)

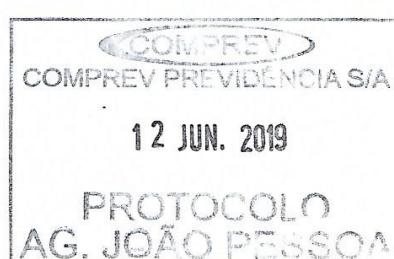
### AUTORIZAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_ autorizo o(a)  
Dr. (a) \_\_\_\_\_, a registrar o  
diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado  
médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE

2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO





**Tribunal de Justiça da Paraíba  
Vara Única de Picuí**

**PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) Nº 0802058-48.2019.8.15.0271**

**DESPACHO**

**Vistos, etc.**

**Intime(m)-se o(a)(s) parte autora, por seu advogado, para, no prazo de 15 dias, instruir o pedido com a guia de custas judiciais, nos termos do que dispõe o art. 386, §3º, do Código de Normas Judicial da Corregedoria Geral de Justiça (Provimento CGJ-TJPB Nº 49/2019, disponível em <https://corregedoria.tjpb.jus.br/legislacao/codigo-de-normas-cgjpb-judicial/>), sob pena de indeferimento da inicial.**

No mesmo prazo deve a parte comprovar sua hipossuficiência financeira mediante comprovante de que participa de programa social destinado a pessoas de baixa renda ou comprovante documental de renda (contracheque, holerite, declaração de imposto de renda ou de isento, carteira de trabalho), para fins de análise do pedido de justiça gratuita.

Picuí, data e assinatura eletrônicas.

**Anyfrancis Araújo da Silva  
Juiz de Direito**

segue petição em anexo



**TRIGUEIRO & NOBREGA**  
ADVOGADOS ASSOCIADOS

**EXCELENTEÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE PICUI – ESTADO DA PARAÍBA.**

PROCESSO Nº. 0802058-48.2019.815.0271

**DIEGO LUCAS DOS SANTOS SILVA**, já devidamente qualificado nos Autos dessa Ação de Cobrança, Vem, mui respeitosamente a presença de Vossa Excelência, em atendimento ao despacho proferido para o recolhimento das custas judiciais, que tendo em vista a sua situação de BENEFICIÁRIA DO BOLSA FAMÍLIA (PROGRAMA SOCIAL PARA PESSOA DE BAIXA RENDA) e ante ao fato de não possuir condições financeiras para arcar com o ônus processual, o requerente REQUER, que lhe seja concedido os beneplácitos da Gratuidade Judiciária ou que lhe seja concedida uma redução no percentual de 80% (oitenta por cento) no montante das custas prévias, conforme dispõe o § 5º do art. 98 do CPC.

Ademais, o art. 5º, inciso LXXIV da CF, prescreve que “*o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos*”. E Já fora decidido pelo Egrégio STJ que a Gratuidade Judiciária pode ser requerida a qualquer momento do processo, A concessão da assistência judiciária gratuita pode ocorrer a qualquer momento do processo, com efeitos não retroativos, razão pela qual com base no decidido pelo STJ no julgamento do Recurso Especial nº. 904.289 – MS, o autor requer a reapreciação do pedido de gratuidade judiciária de forma parcial, segue abaixo a respeitável decisão:

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA. CONCESSÃO APÓS A PROLAÇÃO DA SENTENÇA. POSSIBILIDADE. EFEITOS EX NUNC. 1. O pedido de concessão da assistência judiciária pode ser formulado em qualquer momento processual. Como os efeitos da concessão são ex nunc, o eventual deferimento não implica modificação da sentença, pois a sucumbência somente será revista em caso de acolhimento do mérito de eventual recurso de apelação. 2. O princípio da "invariabilidade da sentença pelo juiz que a proferiu", veda a modificação da decisão pela autoridade judiciária que a prolatou, com base legal no artigo 463 do CPC, não impõe o afastamento do juiz da condução do feito, devendo o magistrado, portanto, exercer as demais atividades posteriores, contanto que não





## TRIGUEIRO & NOBREGA

ADVOGADOS ASSOCIADOS

impliquem alteração do decidido na sentença. 3. Recurso especial parcialmente provido. RECURSO ESPECIAL Nº 904.289 - MS (2006/0257290-2) RELATOR : MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO.

Bem como, nesse mesmo sentido acentua ainda o art. 9º da Lei 1060/50:

*"Art. 9º Os benefícios da assistência judiciária compreendem todos os atos do processo até a decisão final do litígio, em todas as instâncias".*

Logo, vale ressaltar que o Magistrado poderá conceder a gratuidade de justiça em relação a algum ou a todos os atos processuais, ou reduzir percentual de despesas processuais que o beneficiário tiver de adiantar no curso do procedimento (art.98, §5º do CPC).

Por fim, *"considerada a presunção relativa de veracidade da declaração de hipossuficiência jurídica da parte, é facultado ao juiz, para fins de concessão dos benefícios da gratuidade de justiça, investigar a real situação financeira do requerente"* (STJ, AgRg no AREsp 296.675/MG, rel. Min. Sérgio Kukina, j. 9-4-2013).

Ademais, o recolhimento das custas devidas é necessário para fazer frente aos gastos pela movimentação da máquina da Justiça Estadual, sendo certo que as custas judiciais decorrem da utilização efetiva de um serviço público e são destinadas a atividades específicas da Justiça – art.98, §2º da CF.

Cabe ao Juiz, assim, dirigir o processo e zelar pela correta aplicação da lei, de forma que o benefício postulado seja concedido somente àqueles que preencherem os seus pressupostos legais.

No caso, à parte que comprovar a indisponibilidade de recursos para promover o custeio do processo sem prejuízo do sustento próprio ou de sua família.

Aliás, é sabido que as custas judiciais da Paraíba têm valor demasiadamente elevado em relação à realidade econômica de nosso estado, sobretudo se tomada como referência a nossa comarca, razão por que desde já o autor **requer a concessão da GRATUITA JUDICIÁRIA DE FORMA PARCIAL**, dispensando o autor do pagamento de todas as verbas do art. 98, §1º CPC/2015, remanescente o dever de pagar custas judiciais (custas + taxas) e diligências do oficial de justiça, ambas reduzidos ao percentual de 20% do valor original (80% de desconto).

Registre-se que o Novo Código de Processo Civil conferiu à parte prerrogativas menos onerosas de custeio do processo, a exemplo do desconto e parcelamento





## TRIGUEIRO & NOBREGA

ADVOGADOS ASSOCIADOS

das custas processuais (art. 98, § 6º). Além disso, permitiu que o juiz conceda o benefício somente em relação a algum ato específico (art. 98, § 5º), conforme faz prova a transcrição de tal dispositivo legal abaixo:

*Art. 98. A pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei.*

*§ 1º A gratuidade da justiça compreende:*

...

*§ 5º A gratuidade poderá ser concedida em relação a algum ou a todos os atos processuais, ou consistir na redução percentual de despesas processuais que o beneficiário tiver de adiantar no curso do procedimento. (grifos nossos)"*

Desta forma, fica demonstrado a precária situação econômica do requerente, fazendo-se necessária a concessão da Justiça Gratuita, mesmo que de forma parcial, viabilizando o amplo acesso ao Judiciário.

Por fim, diante do exposto, o autor requer a CONCESSÃO DA JUSTIÇA GRATUITA DE FORMA INTEGRAL, uma vez que se encontra desempregado e não tem como arcar com o ônus processual. Caso Vossa Excelência não entenda cabível, que CONCEDA A GRATUIDADE JUDICIARIA DE FORMA PARCIAL e que lhe seja deferido uma redução de percentual de 80% (oitenta por cento) no montante das custas prévias, conforme dispõe o § 5º do art. 98 do CPC, e, principalmente conforme a nova ferramenta disposta pelo TJPB que permite ao juiz conceder descontos e parcelamentos nas custas processuais. Com o deferimento dos pedidos supras, a parte autora requer que seja determinada a citação da ré e a consequente tramitação normal dos autos.

Nestes Termos,  
Pede e espera deferimento.

Picuí – PB, 11 de fevereiro de 2020.

NILO TRIGUEIRO DANTAS  
OAB-PB 13.220





ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PICUÍ  
C.N.P.J. 08.741.399/0001-73  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
SETOR CADASTRO ÚNICO



## CERTIDÃO

Certificamos para os devidos fins de comprovação, junto ao INSS que o Srt. **DIEGO LUCAS DOS SANTOS SILVA**, com registro no CPF Nº **116.829.354-50**, portador do RG Nº **4.470.286** SSDS/PB e NIS **160.456.304-92**, agricultor, residente e domiciliado no sítio Barra Nova, zona rural de Picuí- PB, a família foi incluída no Cadastro Único para Programas Sociais em **08/01/2014**, com Código domiciliar nº **038472654-23**, com renda per capita de **R\$: 0,00**.

Composição Familiar:

**Responsável Familiar:** Erinalva dos Santos Oliveira

**Conjuge:** Manuel Everaldo dos Santos

**Filhos (as):** Sebastião Adryan Oliveira da Silva

Diego Lucas dos Santos Silva

Segue anexo folhas 1,2,3 do Formulário principal e Suplementar 01.

Picuí-PB, 06/02/2020

*Salomão Duarte de Araújo*  
Salomão Duarte de Araújo  
Técnico do Cadastro Único/Bolsa Família  
Picuí-PB

Rua Antônio Firmino de Macedo, s/n – Limeira – CEP 58.187-000  
E-mail: [bolsafamiliapicui@gmail.com](mailto:bolsafamiliapicui@gmail.com) - Telefone (83) 3371-2443

**1 - IDENTIFICAÇÃO E CONTROLE**

1.01 - Código familiar 38472654-23	1.02 - UF PB	1.03 - Município PICUI	1.04 - Distrito 0	1.05 - Subdistrito 0	1.06 - Setor censitário 0
1.07 - Modalidade da operação 2- Alteração	1.08 - Forma de coleta de dados 1- Sem visita domiciliar	1.09 - Formulário(s) preenchido(s) 0 - Principal . 3 - Formulário Suplementar 1.			1.10 - Data de entrevista 05/06/2019

**ENDEREÇO DA FAMÍLIA**

1.11 - Localidade (bairro, povoado, vila, etc)	ZONA RURAL		
Logradouro (tipo, título, nome)			
1.12 - Tipo (rua, avenida, igarapé, etc.)	SITIO		
1.13 - Título (general, santa, pintor, etc.)			
1.14 - Nome	BARRA NOVA		
1.15 - Número	1.16 - Complemento do número (s/nº, km, A, FUNASA, SUCAM, etc.) SN		
1.17 - Complemento adicional (apartamento, casa, sobrado, fundos, bloco, lote, quadra, etc.)			
1.18 - CEP	58187-000		
1.19 - Unidade territorial local			
a) Código	34	b) Descrição	ACS MARIA JUCILENE DOS S LIMA
1.20 - Referência para localização PROXIMO AO PSF DA MALHADA VERMELHA			

**ENTREVISTADOR**

1.21 - Nome SALOMAO DUARTE DE ARAUJO	
1.22 - CPF do entrevistador 096.159.004-49	Assinatura do entrevistador
1.23 - Observações ATUALIZACAO DE ESCOLA	
Assinatura do representante da prefeitura órgão responsável pelo cadastramento	

## 2 - CARACTERÍSTICAS DO DOMICÍLIO.

2.01 - O local onde está situado o seu domicílio tem, na maioria, características:

2- Rurais

2.02 - Qual é a espécie do seu domicílio?

1- Particular permanente

2.03 - Quantos cômodos tem seu domicílio?

5

2.04 - Quantos cômodos estão servindo, permanentemente, de dormitório para os moradores do seu domicílio?

2

2.05 - Qual é o material predominante no piso do seu domicílio?

2- Cimento

2.06 - Qual é o material predominante na construção das paredes externas do seu domicílio?

1- Alvenaria/tijolo com revestimento

2.08 - Qual é a forma de abastecimento de água utilizada no seu domicílio?

3- Cisterna

2.09 - No seu domicílio ou na propriedade existe banheiro ou sanitário?

1- Sim

2.10 - De que forma é feito o escoamento do banheiro ou sanitário?

3- Fossa rudimentar

2.11 - O lixo do seu domicílio:

3- É queimado ou enterrado na propriedade

2.12 - Qual é a forma de iluminação utilizada no seu domicílio?

1- Elétrica com medidor próprio

2.13 - Existe calçamento/pavimento no trecho do logradouro (rua, avenida, etc.), em frente ao seu domicílio?

3 - Não existe

## 3 - FAMÍLIA

Observe os conceitos de morador e de família na contracapa do formulário

3.01 - A família é indígena?

2- Não

3.02 - A que povo indígena pertence a família?

3.03 - A família reside em terra ou reserva indígena?

3.04 - Qual é o nome da terra ou reserva indígena?

**3.05 - A família é quilombola?**

2- Não

**3.06 - Qual é o nome da comunidade quilombola?**

**3.07 - Quantas pessoas moram no seu domicílio? (Não preencher para famílias em situação de rua e famílias em domicílio coletivo)**

4

**3.08 - Quantas famílias moram no seu domicílio? (Não preencher para famílias em situação de rua e famílias em domicílio coletivo)**

1

**3.09 - Há alguma pessoa dessa família que está internada ou abrigada em hospital, casa de saúde, asilo, orfanato ou em outro estabelecimento similar há 12 meses ou mais?**

- 1 - Criança(s) e adolescente(s) (de 0 a 17 anos)
- 2 - Jovem(ns) e adulto(s) (de 18 a 59 anos)
- 3 - Idoso(s) (de 60 anos ou mais)

#### **LISTA DE COMPONENTES DA FAMÍLIA MORADORES DO DOMICÍLIO**

- Sempre iniciar o preenchimento pelo nome do Responsável pela Unidade Familiar
- Anote o primeiro nome de cada pessoa

1 - SEBASTIAO ADRYAN OLIVEIRA DA SILVA

2 - ERINALVA DOS SANTOS OLIVEIRA

3 - MANUEL EVERALDO DOS SANTOS

4 - DIEGO LUCAS DOS SANTOS SILVA

**3.10 - A família, normalmente, tem despesa mensal com:**

1 - Energia elétrica	47	,00
2 - Água e esgoto		,00
3 - Gás, carvão e lenha		,00
4 - Alimentação, higiene e limpeza	200	,00
5 - Transporte		,00
6 - Aluguel		,00
7 - Medicamentos de uso regular		,00

**3.11 - Nome e código do Estabelecimento de Assistência à Saúde - EAS/MS em que os membros da família são atendidos quando necessitam:**

a) Nome  UNIDADE BASICA DE SAUDE NILO FERREIRA DE VASCONCELOS

b) Código  3316114

**3.12 - Nome e código do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS/CREAS) em que os membros da família são atendidos quando necessitam:**

a) Nome

b) Código

**Formulário Suplementar 1**  
**Vinculação a programas e serviços**  
**F1.01**

**1 - IDENTIFICAÇÃO E CONTROLE**

1.01 - Código familiar 38472654-23	1.02 - UF PB	1.03 - Município PICUI	1.04 - Distrito 0	1.05 - Subdistrito 0	1.06 - Setor censitário 0
1.07 - Modalidade da operação 2- Alteração	1.08 - Forma de coleta de dados 1- Sem visita	1.09 - Formulário(s) preenchido(s) 0 - Principal . 3 - Formulário Suplementar 1			1.10 - Data de entrevista 05/06/2019

**ENTREVISTADOR**

1.11 - Nome  
SALOMAO DUARTE DE ARAUJO

1.12 - CPF do entrevistador  
096.159.004-19

Assinatura do entrevistador

1.13 - Observações

ATUALIZAÇÃO DE ESCOLA

Assinatura do representante da prefeitura/órgão responsável pelo cadastramento

**2 - VINCULAÇÃO A PROGRAMAS E SERVIÇOS**

2.01 - Indique abaixo, marcando com X, se a família ou algum membro da família é beneficiário de algum programa da Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SESAN.

Admite múltipla marcação.

14 - Nenhum

2.02 - Algum membro da família foi resgatado do trabalho análogo ao de escravo por órgão do governo (Ministério do Trabalho, Polícia Federal, etc.)?

2- Não.

2.03 - Indique abaixo, marcando com X, se a família ou algum membro da família é beneficiário de algum programa do Ministério de Minas e Energia.

4 - Nenhum

2.04 - Preencha o campo abaixo com o número/código de identificação da unidade consumidora, indicado na conta de energia elétrica do domicílio.

a) Nº de ordem da pessoa:

99

b) Código da unidade

5976993



**Tribunal de Justiça da Paraíba  
Vara Única de Picuí**

**PROCESSO Nº 0802058-48.2019.8.15.0271**

**Natureza: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**

**AUTOR: DIEGO LUCAS DOS SANTOS SILVA**

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

## **SENTENÇA**

**PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7). Determinada a emenda da petição inicial. Intimação Regular. Decurso do prazo. Não manifestação. Indeferimento da Petição Inicial. CPC, art. 485, I.**

– Determinada a emenda da inicial, havendo o decurso do prazo legal sem manifestação do autor, após a sua regular intimação, indefere-se a inicial e extingue-se o processo sem análise meritória.

### **Vistos, etc.**

Trata-se de ação de **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**, ajuizada pela parte autora qualificada nos autos, pelos motivos expostos na petição inicial.

Foi determinada a emenda da inicial para que o(a) promovente a instrui-se com documento essencial ao ajuizamento do pleito, consistente na guia de custas judiciais, nos termos do que dispõe o art. 386, §3º, do Código de Normas Judicial da Corregedoria Geral de Justiça.

Regularmente intimada, a parte promovente não regularizou a inicial no prazo que lhe foi assinalado, limitando-se a reiterar o pedido de justiça gratuita.

Vieram-me os autos conclusos para os fins de direito.

### **É o relatório.**

### **Decido.**

O art. 386, §3º, do Código de Normas Judicial da Corregedoria Geral de Justiça (Provimento CGJ-TJPB Nº 49/2019, disponível em <https://corregedoria.tpb.jus.br/legislacao/codigo-de-normas-cgjpb-judicial/>), dispõe, *in verbis*:

**Art. 386. O magistrado poderá conceder a redução e/ou o parcelamento das despesas processuais que a parte ou interessado tiver de adiantar no curso do procedimento, mediante decisão fundamentada, na forma dos §§ 5º e 6º do art. 98 do CPC.**

(…)

**§ 3º A parte deverá apresentar junto com a petição inicial a guia de custas, ainda que haja o requerimento de gratuidade processual, salvo nos casos de processos com isenção legal de custas.**

Sendo assim, após a edição da norma acima transcrita, a guia de custas judiciais passa a ser documento indispensável à propositura da ação, mesmo que haja requerimento de gratuidade de justiça, sendo um dos requisitos da petição inicial, na dicção do art. 320 do CPC:

**Art. 320. A petição inicial será instruída com os documentos indispensáveis à propositura da ação.**

No caso dos autos, foi determinada a emenda da inicial a fim de que o(a) autor(a) instruísse o pedido com a guia de custas, nos termos do art. 386, §3º, do Código de Normas Judicial, contudo, tal providência não foi cumprida no prazo assinalado, razão por que a inicial deixou de ser instruída com documento indispensável à propositura da ação, conforme o disposto no art. 320 do CPC, acima transscrito.

Em caso de ausência de qualquer dos requisitos da inicial, inclusive na falta de documento indispensável à propositura da ação, a petição inicial é considerada inepta e, portanto, deve ser indeferida, consoante o art. 321, parágrafo único do CPC:

**Art. 321. O juiz, ao verificar que a petição inicial não preenche os requisitos dos arts. 319 e 320 ou que apresenta defeitos e irregularidades capazes de dificultar o julgamento de mérito, determinará que o autor, no prazo de 15 (quinze) dias, a emende ou a complete, indicando com precisão o que deve ser corrigido ou completado.**

**Parágrafo único. Se o autor não cumprir a diligência, o juiz indeferirá a petição inicial**

Sendo assim, atento ao que mais dos autos consta e aos princípios de direito aplicáveis à espécie, com fulcro no art. 386, § 3º, do Código de Normas Judicial da Corregedoria Geral de Justiça, c/c arts. 320, 321, parágrafo único, e 485, inciso I, todos do CPC, **INDEFIRO A INICIAL e, em consequência, julgo extinto o processo sem julgamento do mérito.**

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Sem condenação em custas, uma vez que o processo não se desenvolveu.

Após o trânsito em julgado, arquivem-se os autos.

Picuí, data e assinatura eletrônicas.

**Anyfrancis Araújo da Silva  
Juiz de Direito**