

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

OUTORGANTE: EUANDRO VARISSIMO DE SOUZA, Brasileiro, solteiro,
Portador do RG nº 2963237 SSP/PB, e do CPF nº 051.
867.674-92, Residente e domiciliado na Rua MONS. JOSÉ
NOGUEIRA, 168, Renascer, Cabedelo/PB, CEP. 58.310-000.

OUTORGADO: JHANSEN FALCÃO DE CARVALHO DORNELAS, brasileiro, solteiro, advogado, devidamente inscrito na OAB/PB nº 19.339 e no CPF sob o nº 065.079.204-10, com endereço profissional sito na Rua Tenente Antônio Pontes, 87-B, Centro, Cabedelo/PB.

PODERES: Por este instrumento particular de procuração, constituo meu bastante procurador o outorgado, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula "*ad judicia et extra*", para representá-lo em repartições públicas federais, autarquias e especialmente perante o INSS – Instituto Nacional do Seguro Social, para tratar de seu interesse, assinando requerimentos e outros papéis, requerer benefícios previdenciários e suas revisões, transformações, desistência, obter vistas em procedimento administrativo, conferindo-lhe ainda poderes para o foro em geral, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações em qualquer Juízo, instância ou Tribunal, conduzir os respectivos processos, nomear peritos e assistentes, solicitar, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual, podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato, atuando estes causídicos em conjunto ou separadamente, independentemente de ordem de nomeação.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga o advogado acima descrito, os poderes especiais para receber citação judicial ou administrativa, receber intimações, prestar depoimento pessoal, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, renunciar valores referente ao limite do teto do Juizado Especial Federal de 60 salários mínimos em razão do procedimento especial (art. 3º da Lei 10.259/2001 e Lei 9.099/1995), firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, levantar, requerer ou receber RPV e ALVARÁS, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em atenção com os termos do art. 105 da Lei 13.105/2015.

DECLARAÇÃO: O (a)(s) outorgante(s) DECLARA(M), para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e da sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como advogado o outorgado acima nomeado, nos termos do § 4º do artigo 5º, da Lei nº 1.060 de 1950 e art. 98 e ss. do NCPC.

HONORÁRIOS ADVOGATÍCIOS: O(a) outorgante pagará o percentual de 30% (trinta por cento) sobre qualquer vantagem financeira auferida, em decorrência dos serviços prestados, além das demais cláusulas do contrato.

Cabedelo/PB, 07 de Dezembro de 2019.

Euandro Várissimo de Souza

OUTORGANTE

83.99800-2074 advocaciadornelas@gmail.com
Rua Tenente Antônio Pontes, 87-B, Centro, Cabedelo - PB.

Digitalizado com CamScanner



SUBSTABELECIMENTO

Substabeleço **COM** reserva de poderes que me foram conferidos por IVANDRO VERISSIMO DE SOUZA, PORTADOR DO CPF 053.867.674-92 e RG 2.963.237 SSP-PB, ao advogado **JHANSEN FALCÃO DE CARVALHO DORNELAS**, brasileiro, solteiro, advogado, devidamente inscrito na OAB/PB sob nº 19.339, com escritório cito na Rua Tenente Antônio Pontes, 87-B, Centro, Cabedelo/PB, CEP: 58.310-000, a fim de que ele possa exercer quaisquer atos administrativos e processuais em favor do(a) contratante.

João Pessoa/PB, 20 de março de 2020.

Renan de Carvalho Paiva
RENAN DE CARVALHO PAIVA
OAB/PB nº 21.393

Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 16/04/2020 15:28:31
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041615282972200000028778741>
Número do documento: 20041615282972200000028778741

Num. 29923984 - Pág. 2



Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 16/04/2020 15:28:32
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041615283114500000028778743>
Número do documento: 20041615283114500000028778743

Num. 29923987 - Pág. 1

INFORMAÇÕES SOBRE O VEÍCULO

QFN2957

2019

[Imprimir Consulta](#)

	QFN2957	Último Licenciamento: 2019
		Proprietário: *****
		Placa: QFN2957
PASSA / MOTOCICLETA	ALCO/GASOL	Combustível: ALCO/GASOL
HONDA/NXR160 BROS	ESDD	Marca/Modelo: HONDA/NXR160 BROS
ESDD	2016	2016
	PARTICULAR VERMELHA	Espécie/Tipo: PASSA / MOTOCICLETA
		Ano de Fabricação: 2016
		Ano Modelo: 2016
		Categoria: PARTICULAR
		Cor Predominante: VERMELHA
		Vencimento Licenciamento: 30/09/2020
		Observação:
		Restrição: ALIENACAO FIDUCIARIA
		Financeira: #####
		Município: CABEDELO
		Situação: EM CIRCULACAO
		Data da Consulta: 21/01/2020
ALIENACAO FIDUCIARIA		
CABEDELO	21/01/2020	

Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 16/04/2020 15:28:32
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041615283114500000028778743>
Número do documento: 20041615283114500000028778743

Num. 29923987 - Pág. 2

BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.
Documento não é segunda-via de conta.
Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica.: Nº 041.173.309



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 Insc.Est. 16.015.823-0

DADOS DO CLIENTE

JOAO VERRISSIMO DE SOUZA
RUA MANOEL JOSE NOGUEIRA 168
CABEDELO

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/697464-6

REFERÊNCIA	APRESENTAÇÃO	CONSUMO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
MAR/2020	26/03/2020	123	02/04/2020	R\$ 112,22

Acesse: www.energisa.com.br

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL				
00190.00009 02624.912008 13758.505179 5 82130000011222				
Pagador: JOAO VERRISSIMO DE SOUZA CNPJ/CPF: 050.471.324-80				
RUA MANOEL JOSE NOGUEIRA 168 - RENASCIER - CABEDELO / PB - CEP 00000-000				
Nosso-Número 26249120013758505	Nr Documento 000697464202003	Data Vencimento 02/04/2020	Valor do Documento R\$ 112,22	Valor Pago
BENEFICIÁRIO:ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA BR230 KM 25, S N - - CRISTO REDENTOR - JOÃO PESSOA / PB - CEP 58071-680 Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/2447-3				09.095.183/0001-40



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 16/04/2020 15:28:34
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041615283299400000028778744>
Número do documento: 20041615283299400000028778744

Num. 29923988 - Pág. 1

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

051-867-674-92

4 - Nome completo da vítima:

Guandro Jerônimo de Souza

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo:

Guandro Jerônimo de Souza

6 - CPF:

051867674-92

7 - Profissão:

Reuso

8 - Endereço:

Manoel José Nogueira

9 - Número:

188

10 - Complemento:

souza

11 - Bairro:

Renoscer

12 - Cidade:

Cobedelo

13 - Estado:

PR

14 - CEP:

5810000

15 - E-mail:

16 - Tel.(DDD):

(83) 98708728

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

RECUSO INFORMAR
 SEM RENDA

R\$1.00 A R\$1.000,00
 R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
 ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 4914

CONTA: 04665

7

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: _____

CONTA: _____

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

Não há IML que atende a região do acidente ou da minha residência; ou

O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou

O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 39, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

Sim

Não

27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima

Sim

Não

29 - Se tinha filhos, informar

Sim

Não

teve filhos?

Vivos: Falecidos:

30 - Vítima deixou

Sim

Não

nascerdo (nascido)?

31 - Vítima

Sim

Não

teve irmãos?

32 - Se tinha irmãos, informar

Sim

Não

Vivos: Falecidos:

33 - Vítima deixou

Sim

Não

país/avós vivos?

Sim

Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

Impressão
digital da
vítima ou
beneficiário
não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

39 - 2º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

40 - Local e Data,

João Pessoa 21-01-20

x 3º andar Venda nova 05/04/20

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2010

Digitalizado com CamScanner

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, 08 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200042769 **Vítima: IVANDRO VERISSIMO DE SOUZA**

Data do Acidente: 18/07/2019 **Cobertura: INVALIDEZ**

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), IVANDRO VERISSIMO DE SOUZA

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: IVANDRO VERISSIMO DE SOUZA

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000004914

Conta: 000130004665-7

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, retorno 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





POLICIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I /CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



DADOS DO ACIDENTE

Nº BOAT 0532 - 2019	Responsável pelo Levantamento do Acidente: FABRÍCIO JOSÉ DE ALMEIDA				Posto/Graduação: CB/PM	
Rua, Avenida, Cruzamento, Rodovia, KM, Trecho da Rodovia: Av. Paulo Roberto de Souza		Hora 17:50	Bairro Bessa		Município: João Pessoa	UF PB
Data da Ocorrência 18/07/2019	Dia da Semana Quinta-Feira	C/S Vítima (QT) Com (01)	Tipo de Acidente Col. Lateral	Tipo de pavimento Asfalto		Condições da Pista Seca
Condições do Tempo Bom	Envolvidos no acidente (Quantidade) 02 Veículos				Controle do tráfego Placa Pare na Via B	

CONDUTOR 01

Nome Ivandro Verissimo de Souza		Sexo Masculino	Nascimento 26/08/1982	RG 2963237
---	--	--------------------------	---------------------------------	----------------------

Endereço

Rua Juiz Alfredo da Nobrega de Freitas, 449, Bessa, João Pessoa, PB – Tel.(083)98211-2854

1ª Habilitação 23/03/2009	Categoria AB	Registro CNH N.º 04585264153	U.F. PB	Ex.méd./Dia Sim	Data Vencimento 03/10/2023	Usava cinto	Usava Capacete
-------------------------------------	------------------------	--	-------------------	---------------------------	--------------------------------------	-------------	----------------

Exame de Embriaguez Alcoólica

Sim (0,00 mg/l)

Destino do Condutor

Socorrido ao Hospital de Trauma

VEÍCULO 01

Marca/Modelo Honda Bros	Espécie Motocicleta	Placa QFN-2957	Categoria Particular	Município Cabedelo	U.F. PB
-----------------------------------	-------------------------------	--------------------------	--------------------------------	------------------------------	-------------------

Nome do Proprietário

Genilson Verissimo de Souza

Seguradora DPVAT	Bilhete Nº 014201132834	Renavan Nº 0109189667-7	Data da Emissão 03/09/2018
----------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------------

Condições do Veículo Antes do Acidente

Nada constatado

VERSÃO DO CONDUTOR 01

Condutor declarou que: Transitava no sentido Pio XI/Intermares, no lado direito da Via A, quando ao seguir seu fluxo normal o V2 que transitava no sentido contrário convergiu para a esquerda para entrar na Via B, e colidiu na lateral esquerda do seu veículo.

CONDUTOR 02

Nome Laurentino Caetano Miranda	Sexo Masculino	Nascimento 26/12/1971	RG 1175315
---	--------------------------	---------------------------------	----------------------

Endereço

Av. Caampo Sales, 910, Bessa, João Pessoa, PB – Tel.(083)99843-6020

1ª Habilitação 10/02/1995	Categoria AB	Registro CNH N.º 01812664203	U.F. PB	Ex.méd./Dia Sim	Data Vencimento 16/06/2022	Usava cinto	Usava Capacete
-------------------------------------	------------------------	--	-------------------	---------------------------	--------------------------------------	-------------	----------------

Exame de Embriaguez Alcoólica

Sim (0,00 mg/l)

Destino do Condutor

Permaneceu no local

VEÍCULO 02

Marca/Modelo VW Gol	Espécie Automovel	Placa QFE-3358	Categoria Particular	Municipio João Pessoa	U.F. PB
-------------------------------	-----------------------------	--------------------------	--------------------------------	---------------------------------	-------------------

Nome do Proprietário

Erania Roberta da Costa L. B. ME

Seguradora DPVAT	Bilhete Nº 014201194961	Renavan Nº 0101608699-4	Data da Emissão 22/08/2019
----------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------------

Condições do Veículo Antes do Acidente

Nada constatado

VERSÃO DO CONDUTOR 02

Condutor declarou que: Transitava sentido Intermares/Pio XI no lado direito da Via A, quando parou, visualizou e constatou que não transitava veículo no momento em que sinalizou e convergiu para a Via B, no instante em que o V1 colidiu na frente do seu veículo.

BATALHÃO DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO

Cópia de Conformidade com o Original

EM: *29/10/2019*

Digitalizado com CamScanner



CONTINUAÇÃO DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRANSITO - BOAT N° 0532 - 2019
VÍTIMA 01

VÍTIMA 01

Nome Ivandro Verissimo de Souza	Sexo Masculino	Nascimento 26/08/1982	Viajava no Veículo Nº V1
Endereço Rua Juiz Alfredo da Nobrega de Freitas, 449, Bessa, João Pessoa, PB – Tel.(083)98211-2854			
Condição da Vítima Condutor	Conduzida Para Hospital de Trauma	Usava Cinto	Usava Capacete

CONSTATADO

Constatado quando do levantamento que: O acidente se deu na Via A no sentido em que o V1 trafegava e que os dois condutores fizeram o teste de etilômetro, dando 0,00 mg/l como resultado; veículos liberados no local; C1 ficou esperando a VTR do SAMU para ser socorrido.

João Pessoa – PB, 12 de Agosto de 2019

BATIMENTO DE TRÂNSITO URBANO E ROJOMARIS
Cópia de Conformidade com o Original
EM: 29/08/2019

FABRÍCIO JOSÉ DE ALMEIDA CB PM

Responsável pelo Levantamento



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 16/04/2020 15:28:36
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2004161528358020000028778748>
Número do documento: 2004161528358020000028778748

Digitalizado com CamScanner

Nº 29923992 - Pág. 2



CERTIDÃO

Nº. 2033/2019

Atendendo solicitação de JHANSEN FALCÃO DE CARVALHO DORNELAS e acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha Ambulatorial Nº246294 e Prontuário nº 2019.07.2245 pertencentes ao paciente **IVANDRO VERÍSSIMO DE SOUZA** que foi atendido dia 18/07/2019 às 21h16min, vítima de colisão de carro x moto, apresentando trauma em membro inferior esquerdo.

Submetido a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura diafísaria de tibia esquerda. Realizado procedimento cirúrgico no dia 02/08/2019. Com alta médica dia 04/10/2019.

E para constar eu Rossana de Fátima Araújo Barbosa, Médica da Vigilância à saúde, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 20 de Dezembro de 2019

Rossana de Fátima de A. Barbosa
Médica de Vigilância à Saúde
CRM-PB - 3533

Rossana
Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3533

Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 16/04/2020 15:28:37
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041615283684900000028778749>
Número do documento: 20041615283684900000028778749

Num. 29923993 - Pág. 1



RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <u>Isabella Verusso de Souza</u>				Registro:	
Idade: <u>36 a</u>	Sexo: <u></u>	Cor: <u></u>	Clinica: <u></u>	EMP: <u></u>	LR: <u></u>
Data: <u>02/08/19</u>	Cirurgião: <u>Thales Scobro</u>		1º Assistente: <u>Alexandre Nogueira</u>		
2º Assistente: <u></u>		3º Assistente: <u></u>	Instrumentador: <u></u>		
Anestesista: <u></u>		Tipo Anestesia: <u>Rogir</u>		Horário: <u>I:</u>	<u>T:</u>
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID	
<u>Fratura Diáfisea Fíbula E</u>					
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO				CID	
<u>Desord</u>					
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)				CÓDIGO	
<u>6to Cirúrgico R1FT Placa e</u>					
<u>Lorofuno</u>					
Acidente durante Ato Cirúrgico		1 (<input type="checkbox"/>) Sim	2 (<input type="checkbox"/>) Não	Descreva:	
Biópsia de Congelação:		1 (<input type="checkbox"/>) Sim	2 (<input type="checkbox"/>) Não		
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:					
1 (<input type="checkbox"/>) Enfermaria 2 (<input type="checkbox"/>) Terapia Intensiva 3 (<input type="checkbox"/>) Residência 4 (<input type="checkbox"/>) Óbito durante o Ato Cirúrgico					

Rua Ag. Eliseu José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.

Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 16/04/2020 15:28:37

Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO AVA 18342202132637
<http://pie.tibb.ius.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=200401615283684900000028778749>

Número do documento: 2004161528368490000028778749

Núm. 29923993 - Pág. 2

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

- Pct em DDH sob Raquitosestesio
- Aspira / Aspira / Colocação dos componentes
- Estereur
- Incisão Antero-lateral em 1/3 Distal Long. tibial

Incisão: Tibia F

- Dissecção por planos + controle Hemicortálio
- Visualizado foco de Fratura + limpeza do foco

Achados:

- Redução da Fratura + fixação com placa e parafuso
- LMC com SF 0,91
- Permeio Hemicortálico
- Sutura por planos

Conduta:

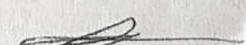
- Curativo e Rx controle

Fechamento:

Dr. THALIBS P. SEARRA
MÉDICO CRM 124
ORTOPEDISTA

OBS:

Data: 02/08/19



MÉDICO/CRM

Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: RENAN DE CARVALHO PAIVA - 16/04/2020 15:28:37

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041615283684900000028778749>

Número do documento: 20041615283684900000028778749

Num. 29923993 - Pág. 3



**Poder Judiciário da Paraíba
4ª Vara Mista de Cabedelo**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0802904-09.2020.8.15.0731

DESPACHO

Vistos, etc.

Cite-se para contestar, querendo, em 15 dias, sob pena e serem tidos como verdadeiros os fatos articulados na inicial.

CABEDELO, 16 de abril de 2020.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: TERESA CRISTINA DE LYRA PEREIRA VELOSO - 17/04/2020 08:55:56
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041708555602100000028789164>
Número do documento: 20041708555602100000028789164

Num. 29935757 - Pág. 1