



## PROCURAÇÃO

### OUTORGANTE(S):

JOSÉ FÁBIO ELIANO da SILVA BRASILEIRO, Solteiro, Desempregado, inscrito no RG: 4116.528, Pártidor do CPF: 119.574.484-66, RESIDENTE E DOMICILIADO no Sítio CANUCA, S/N, ÁREA RURAL, SAO SEbastião de LAGOA DE ROCHA/PB.

**OUTORGADOS:** RENAN DE CARVALHO PAIVA, brasileiro, casado, advogado, devidamente inscrito na OAB/PB nº 21.393, RUY NEVES AMARAL DA ROCHA, OAB/PB, nº 23.263; FÁBIO MARACAJÁ DE ALMEIDA CARNEIRO, OAB/PB nº 22725 com endereço profissional sito na Av. Cel. Otto Feio da Silveira n 509, sala 202, Pedro Gondim, João Pessoa/PB.

**PODERES:** Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula "*ad iudicium et extra*", para o foro em geral, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar documentos, solicitar e receber laudos e prontuários médico, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, 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 aos Advogados acima descritos, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar 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. Requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio Seguro DPVAT, o pagamento do sinistro, assinar recibos, assinar Declarações de endereço, assinar Autorização de Pagamento/Crédito de Indenização de Sinistro DPVAT, para o pagamento de quitação da Indenização de Sinistro DPVAT.

Campina Grande - PB, 09 de Fevereiro de 2019.

**OUTORGANTE**

83 3576-8728 / 98855-1045 / 987088728 | renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB

01.01.19 - 834-93

000.19.01.01.19.4

Digitalizada com CamScanner





**POLÍCIA  
CIVIL**  
PARAÍBA

**GOVERNO  
DA PARAÍBA**  
Secretaria de Estado da  
Segurança e da Defesa Social

### CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00085.01.2020.1.05.101

Delegacia de  
LUCENA

— CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00085.01.2020.1.05.101, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 14:52 horas do dia 04 de fevereiro de 2020, na cidade de Lucena, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia de Comarca de Lucena, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Reinaldo Nobrega de Almeida Junior, matrícula 1685058, e lavrado por Alexandre José Nunes de Souto Lima, Agente de Investigação, matrícula 1573560, ao final assinado, compareceu **José Fabio Eliano da Silva**, conhecido(a) por Eliano, CPF nº 119.574.484-66, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Autônomo, filho(a) de Francisca Mendes da Silva e Severino Eliano da Silva, natural de São Vicente Ferrer/PE, nascido(a) em 13/02/1990 (29 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Camuçá, Nº S/N, complemento CASA NA ZONA RURAL, bairro [indeterminado], tendo como ponto de referência Perto da Mercearia de Seu Juceri, na cidade de São Sebastião de Lagoa de Roça/PB, telefone(s) para contato (83) 98708-8728.

#### Dados do(s) Fatos:

Local: Sítio São Tomé, nº S/N, Estrada Vicinal, Zona Rural, Alagoa Nova/PB, bairro [indeterminado]; Tipo do Local: via fora do perímetro urbano (rodovia, estrada, etc); Data/Hora: 23/09/19 14:16h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) Art. 129 Caput do CPB (Lesão corporal dolosa), Art. 129, § 1º, Inc. I do CPB (Lesão corporal de natureza grave - Incapacidade por mais de 30 dias).

#### Objeto(s) Envolvido(s):

(1) Moto, modelo CG 125 TODAY, marca HONDA, tipo de veículo MOTOCICLETA, cor VERMELHA, ano 1993/1993, UF: PB, placa MMV-4186, características gerais: Último Licenciamento: 1998; espécie: Passageiro; categoria: Particular; combustível: Gasolina; placa Atual: São Sebastião de Lagoa de Roça/pb; situação: Em Circulação.

#### E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUANDO ESTAVA PILOTANDO O SEU VEÍCULO NO LOCAL DO ACIDENTE, AMBOS JÁ DESCritos ANTERIORMENTE ACIMA, PERDEU O CONTROLE DO SEU VEÍCULO E VEIO A CAIR E SE MACHUCAR SERIAMENTE, SENDO SOCORRIDO PARA O HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES DA CIDADE DE CAMPINA GRANDE/PB, NDE DEU ENTRADA PARA OS PRIMEIROS ATENDIMENTOS EMERGENCIAIS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS COMPATÍVEIS AO CASO, CONFORME LAUDO MÉDICO APRESENTADO NESTA DELEGACIA DE POLICIA CIVIL.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

Governo do Estado da Paraíba

Sec. de Segurança Pública

Alexandre J. N. de Souto Lima

Governo do Estado da Paraíba

Sec. de Segurança Pública

Alexandre J. N. de Souto Lima

Comissário - Mat. 157.356-0

Procedimento Policial: 00085.01.2020.1.05.101

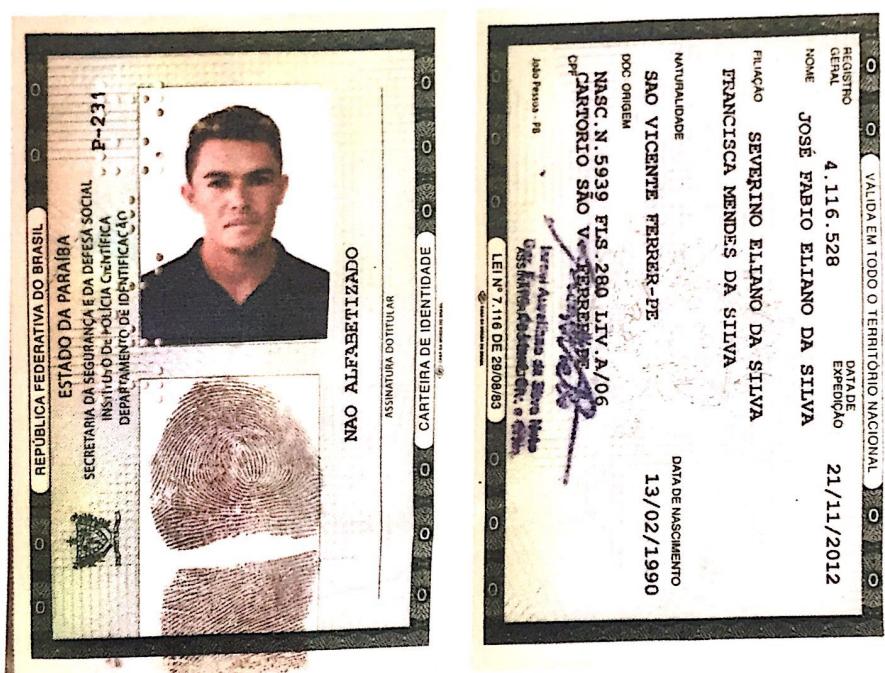
1/2

Digitalizada com CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 03/09/2020 16:01:48  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090316014765100000032487600>  
Número do documento: 20090316014765100000032487600

Num. 33960176 - Pág. 2



Digitalizada com CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 03/09/2020 16:01:50  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090316014931500000032487598>  
Número do documento: 20090316014931500000032487598

Num. 33960174 - Pág. 1



Digitalizada com CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 03/09/2020 16:01:50  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090316014931500000032487598>  
Número do documento: 20090316014931500000032487598

Num. 33960174 - Pág. 2



## PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

 DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

Nº do sinistro ou ASL:

0051540120

CPF da vítima:

119.574.484-66 JOSE FÁBIO ELIANO DA SILVA

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

Nome completo:

JOSE FÁBIO ELIANO DA SILVA

Profissão:

RECUSO

Endereço:

SITIO CAMUCA'

Bairro:

ÁREA RURAL

Cidade:

SÃO SÉBASTIÃO DE ITAPECORRIDA

E-mail:

CPF: 119.574.484-66

Número: 511 CASA

Complemento: CEP: 58119000

Tel.(DDD): (83) 9-8805-6654

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

RENDIMENTO:

 RECUSO INFORMAR ATÉ R\$1.000,00 R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00 SEM RENDA R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ACIMA DE R\$10.000,00

## DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

 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: 1668

CONTA: 41300

AGÊNCIA: \_\_\_\_\_

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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.

## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IMI - 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 atenda 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 as custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §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

Estado civil da vítima:  Solteiro  Casado (no Civil)  Divorciado  Separado Judicialmente  Viúvo Data do óbito da vítima: \_\_\_\_\_Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a):  Sim  Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: \_\_\_\_\_Vítima teve filhos?  Sim  Não

Se tinha filhos, informar quantos:

Vivos: \_\_\_\_\_

Falecidos: \_\_\_\_\_

Vítima deixou nascituro (vai nascer)?  Sim  NãoVítima deixou pais/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.

Local e Data: João Pessoa 06/02/2020  
 Nome: Adalberto Santos de Oliveira  
 CPF: 109.758.069-60

Adalberto Santos de Oliveira  
 (\*) Assinatura de quem assina A ROGO

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

TESTEMUNHAS  
 1º | Nome: Felipe Henrique F. da M. Paiva  
 CPF: 011.777.514-93

Felipe Henrique F. da M. Paiva  
 2º | Nome: Lincoln de Carvalho Paiva  
 CPF: 090.459.114-00

Lincoln de Carvalho Paiva  
 Lucas de Carvalho Paiva  
 Assinatura

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

(\*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.  
 NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

# BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.  
Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscalizada de energia elétrica

Nº 032.786.748



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680  
CNPJ 09.095.183/0001-40 - Faz.Est. 16.015.823-8

## DADOS DO CLIENTE

EDNALVA MARQUES DA SILVA  
SIT CAMUCA S/N  
SAO SEBASTIAO DE LAGOA DE ROCA

## CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1502485-4

REFERÊNCIA	APRESENTAÇÃO	CONSUMO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
OUT/2019	17/10/2019	157	24/10/2019	R\$ 76,33

Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL				
CONTA PAGA - Data de Pagamento: 21/10/2019				
Pagador: EDNALVA MARQUES DA SILVA CNPJ/CPF: 069.245.704-61				
Nosso-Número	Nr Documento	Data Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
26249120007589651	001502485201910	24/10/2019	R\$ 76,33	09.095.183/0001-40
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

Digitalizada com CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 03/09/2020 16:01:51  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090316015047200000032487595>  
Número do documento: 20090316015047200000032487595

Num. 33960171 - Pág. 2

23/09/2019



HTCG-Painel Administrativo

EXAME PRIMÁRIO - DAD

LIN

*(C) Exame de acidente de  
trabalho na pista de  
aterrissagem*

## ATENDIMENTO URGENCIA

## CLASSE DE RISCO: AMARELO

PRONT (B,E) N°:1998544

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52

Av. Mai. Floriano Peixoto, 4700 - Malmáias, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 23/09/2019

Boleto de Emergência (B,E) - Modelo 07

Atendente : acolhimento

Nascimento:13/02/1990

PACIENTE: JOSE FABIO ELIANO DA SILVA CEP:58119000

Sexo:M Telefone: 996682370

Endereço:SITIO CAMUCA Idade:029

Bairro:ZONA RURAL

Cidade: São Sebastião de Lagoa de Ro N°:0

Nome da Mãe: FRANCISCA MENDES DA SILVA RG: 4116528

Profissão:AGRICULTOR

CPF:

Responsável:

Data de Atend:23/09/2019

CONVÉNIO:SUS

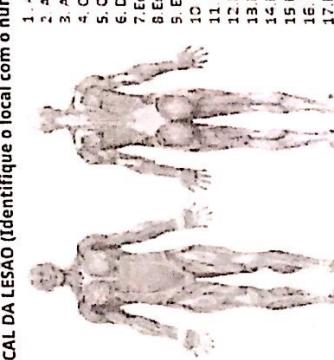
Motivo: ACIDENTE DE MOTO MOTO X MOTO Hora: 14:16:59

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

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

1. Abrasão
2. Amputação
3. Avispação
4. Contusão
5. Crepitação
6. Dcr
7. Edema
8. Enfardamento
9. Enfisema subcutâneo
10. Esmaecimento
11. Equimose
12. F. Arma branca
- 13 F. Arma de fogo
- 14 F. Cônus
- 15 F. Cortante
- 16 F. Corte-contuso
- 17 F. Perfurante
- 18 F. Perfurante-contuso
- 19 Fratura óssea fechada
- 20 Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Impurgamento / Vômito
23. Lesão cerebral
24. Lesão lombária
25. Luxação
26. Machadearia
27. Movimento traumático paradoxal
28. Chão Erroneado
29. Cicrrose
30. Fractura
31. Fraseia
32. Fratessia
33. Quemadura
34. Rictus
35. Sinais de Iaquiémia
- 36.



OBS:

QUEIMADURA:  
Superfície corporal lesada = \_\_\_\_\_ %  
DIAGNÓSTICO / CID:

Grau ( ) 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau

*Leite Soares  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia de Ombro e Cotovelo  
CRM-PB 0350 TOT: 15943*

10.1.1.148/projetohcgi/impreclassi.php?contar=1998544&dataatend=2019-09-23&horatarem=14:21:09  
13

Digitalizada com CamScanner



Consequently, the present language of the country  
is not the language of the people.  
The language of the people is the language  
of the country.



Digitalizada com CamScanner



25/10/2019

HTCG-Painel Administrativo

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES  
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809  
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 03

CNPJ: 08.778.268/0038-52

Data: 25/10/2019

NOME: Wagner Luiz Egito de Araujo

GOVERNO DA PARAIBA

GOVERNO  
DA PARAIBA



## RESUMO DE ALTA

Nome do Paciente: JOSE FABIO ELIANO DA SILVA

Data da Internação: 23/09/2019 Data da Alta: 25/10/2019

Registro: 1998618

Tempo de Permanência: -18163

Diagnóstico Inicial:

Diagnóstico Final: 0408050551

Principais Exames: EXAME FÍSICO + EXAME DE IMAGEM + EXAME LABORATORIAL

Cirurgia: OSTEOSINTESE Data: 23/10/2019

Equipe:

Cirurgião: ANDRE RIBEIRO ARAUJO MENEZES

Aux 1: EVERLAN DA SILVA MEIRA

Aux 2: WAGNER LUIZ E DE ARAUJO

Aux 3:

Aux 4:

Anestesista:

Medicamentos:

Resumo Clínico (História, Evolução, Terapêutica e Complicações): PACIENTE VITIMA DE TRAUMA EM JOELHO ESQUERDO, COM DOR, EDEMA E LIMITAÇÃO DE MOVIMENTO, FOI REALIZADO OSTEOSINTESE SEM INTERCORRENCIAS

Orientações: SOLICITO FISIOTERAPIA MOTORA, RETORNO CONSULTA AMBULATORIAL, ATESTADO MEDICO, CASO INTERCORRENCIAS RETORNAR, ORIENTAÇÕES ORTOPEDICAS E SOBRE LIMPEZA DE FERIDA OPERATORIA,

Medicações para Casa: PRESCREVO CIPROFLOXACINO 500MG VO 12/12 H POR 07 DIAS, DIPIRONA 1G VO 6/6H CASO DOR, ARFLEX 200 MG VO 1X AO DIA POR 06 DIAS, XARELTO 10 MG CO 1X AO DIA ATÉ DEAMBULAÇÃO

Condições de Alta:: Melhorado

Data 25/10/2019

Assinatura/Carimbo  
Wagner Luiz Egito de Araujo

Dr. Wagner Luiz Egito de Araujo  
CRM - PB 926  
CRM - PB 926

RESPONSÁVEL : Wagner Luiz Egito de Araujo

10.1.1.148/projetohtcg/impreresumoalta.php?contar=1998618

1/1

Digitalizada com CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 03/09/2020 16:01:54  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090316015310300000032487591>  
Número do documento: 20090316015310300000032487591

Num. 33960167 - Pág. 1

23/10/2019

HTCG-Painel Administrativo



HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES  
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB  
NOME : Wagner Luiz Egito de Araújo

CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Data: 23/10/2019



GOVERNO DA PARAÍBA

Número do Prontuário: 160873

DATA DA CIRURGIA: 23/10/2019

Número do Atendimento: 1998618 Clin: ORTOPEDIA I / Enf: 4 / Lei: 4

## DESCRÍÇÃO CIRÚRGICA

Nome do Paciente: JOSE FABIO ELIANO DA SILVA

Data da Internação: 23/09/2019

Atendimento: 1998618

Diagnóstico Pré-Operatório:

Diagnóstico Pós-Operatório: 0408050551 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL

Cirurgia: OSTEOSINTESE

Data da Cirurgia: 23/10/2019

Equipe:

Cirurgião: ANDRE RIBEIRO ARAUJO MENEZES

Aux 1: EVERLAN DA SILVA MEIRA

Aux 2: WAGNER LUIZ E DE ARAUJO

Aux 3:

Instrumentador:

Anestesista:

Tipo de anestesia:

Relatório Imediato do Patologista:

Exame Radiológico no Ato:

Acidente Durante Operação:

Descrição da Operação: 01 ASSEPSIA E ANTISSEPSIA

02 APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTEREIS

03 ASSEPSIA E ANTISSEPSIA

04 INCISÃO EM FACE MEDIAL DE TIBIA PROXIMAL + DISSECÇÃO POR PLANOS + HEMOSTASIA

05 REDUÇÃO CRUENTA DA FRATURA DE PLANALTO TIBIAL + FIXAÇÃO COM PLACA DE FEMUR PROXIMAL DE 08 FUROS + PARAFUSOS

06 LAVADO DE FO COM SF

07 SUTURA POS PLANOS

08 CURATIVO

Data 23/10/2019

Assinatura Carimbo  
Wagner Luiz Egito de Araujo

10.1.1.148/projetohtcg/impreddescri.php?ID=4878&contar=1998618

1/1

Digitalizada com CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 03/09/2020 16:01:54  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090316015310300000032487591>  
Número do documento: 20090316015310300000032487591

Num. 33960167 - Pág. 2

12/10/2019

10.1.1.148/projetohtcg/imprivevo.php?datasai=2019-10-12&contar=1998618&IDC=53884



CNPJ: 10.848.190/0001-55  
Data: 12/10/2019  
Horas: 10:13:49  
Médico (a) Diarista : Wagner Luiz Egito de Araujo

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1998618

Paciente: JOSE FABIO ELIANO DA SILVA Idade: 029 Sexo: M

Nome da Mãe: FRANCISCA MENDES DA SILVA Data de Nascimento: 13/02/1990 Admissão: 23/09/2019 DHU - 19

Clinica: ORTOPEDIA 1 Enfermaria: 4 Leito: 4 Diagnóstico: FRATURA PLATO TIBIAL ESQUERDO

DIA 12/10/2019

MÉDICO(A): Wagner Luiz Egito de Araujo /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	12/10/2019 06
2	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. TAMPOLA, 6h/6h	12/10/2019 06
3	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. IFRA AMP, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	12/10/2019 06
4	RANITIDINA CLORIDRATO 150 MG V.O. ICOMP, 12h/12h ACIDO ACETIL SALICÍLICO 100 MG V.O. ICOMP, 24h/24h (ADM AS 22h)	12/10/2019 06
5	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/04 MIL S.C. ISERINGA, 24h/24h (ADM AS 6h)	12/10/2019 06
6	FISIOTERAPIA MOTORA	12/10/2019 06
7	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	12/10/2019 06
8	CURATIVOS	12/10/2019 06

### EVOLUÇÃO

DATA: 12/10/2019 HORA: 10:13:17

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA, CONSCIENTE E ORIENTADO, SEM QUEIXA DE DOR, TRANSARTICULAR E FIXAÇÃO DE FRATURA DE PLANALTO TIBIAL, COM PARAFUSOS CANULADOS. SONO PRESERVADO, DIURESE PRESENTE E EVACUAÇÕES AUSENTES. NAGA HAS, DM E ALERGIA MEDICAMENTOSA. HOSPITAL SEM CLEXANE PRESCREVO AAS

# CONDUTA: VPM

ASSINATURA + CARIMBO  
Wagner Luiz Egito de Araujo  
Dr. Wagner Luiz Egito de Araujo  
CRM - PB 4928

10.1.1.148/projetohtcg/imprivevo.php?datasai=2019-10-12&contar=1998618&IDC=53884

1/1

Digitalizada com CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 03/09/2020 16:01:55  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090316015451900000032487589>  
Número do documento: 20090316015451900000032487589

Num. 33960165 - Pág. 1

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO  
CARTÉIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME

FELIPE MANUEL FORMIGA DE MEDEIROS PAIVA

DOC IDENTIDADE / ORG EMISSOR UF

2580771

SSP

PB

CPF

011.717.834-93

DATA NASCIMENTO  
27/03/1982

PAIS/AVÔ

JULIO DE MEDEIROS  
PAIVA  
MARIA DE LOURDES FORMI  
GA DE MEDEIROS PAIVA

PERMISSÃO



ACC



CATEGORIA

AB

Nº REGISTRO

01349023994

VALIDADE

29/07/2020

1ª HABILITAÇÃO

13/07/2000

OPERAÇÕES

Felipe Manuel F. de S. Paiva

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL

JOÃO PESSOA, PB

DATA EMISSÃO

10/07/2015

Aristeu Chaves Sousa  
TÉCNICO DE TRÂNSITO  
FONTE: TÉCNICO DE TRÂNSITO  
FONTE: TÉCNICO DE TRÂNSITO

6711326614  
3031087132

DETRAN-PB (PARAIBA)

Digitalizada com CamScanner



FELIPE

CHEGOU SUA FATURA DA OI.  
Acesse [www.oi.com.br/MinhaOi](http://www.oi.com.br/MinhaOi)FATURA DE  
DEZ/2019CÓDIGO MINHA OI  
401277278620VENCIMENTO  
16/12/2019Emissão em 06/12/2019  
Período de 03/11/2019 a 03/12/2019

87,78



CTC RECIFE PE PL7  
**FELIPE MANUEL FORMIGA DE MEDEIROS PAIVA**  
 RUA DEPUTADO AMERICO MAIA 104 CA  
 JAGUARIBE  
 58015-240 - JOAO PESSOA - PB



7200039896 00000 000000000000 10 051219

## PRECISA DE AJUDA? FALE COM A JOICE PELO WHATSAPP.

A Joice é a inteligência artificial da Oi. Ela está 24h por dia disponível pra ajudar você. Precisa da sua conta ou de um suporte técnico? Peça pra ela.

Fale pelo WhatsApp 31 3131-3131.

### SERVIÇOS UTILIZADOS

**OI MAIS**

87,78

**OI MÓVEL****TOTAL DE MENSALIDADES**

87,78

**TOTAL DA SUA FATURA****87,78**

FELIPE MANUEL FORMIGA DE MEDEIROS PAIVA

CPF: 011.717.834-93

NÚMERO DO CLIENTE: 2907210100

NÚMERO DA FATURA: 317480833

Nº PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 401277278620

**CÓDIGO MINHA OI**  
**401277278620**

[www.oi.com.br/MinhaOi](http://www.oi.com.br/MinhaOi)

Cadastre-se na Minha Oi e consulte saldo, conta detalhada, histórico de consumo e muito mais.

## ENTENDA SEU CONS

O valor da sua fatura nos últimos meses

Dez 2019	87,71
Nov 2019	91,
Out 2019	90,
Set 2019	90,
Ago 2019	90,
Jul 2019	87,

Fique atento. Efetue os pagamentos e evite: Cobrança de Multa de 2% + juros diários pro rata dia. Suspensão do serviço: 15 dias após envio da 1ª notificação e, caso não seja pago, 30 dias. Suspensão Total. Durante o período de Bloqueio Parcial, a assinatura de sua tarifa é cobrada normalmente de acordo com os contratos, pois ela continua apta a chamadas, Cancelamento e inclusões no sistema de Proteção ao Crédito (SPC/Serasa), após a Suspensão Total.

Digitalizada com CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 03/09/2020 16:01:57  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090316015595000000032487586>  
 Número do documento: 20090316015595000000032487586

Num. 33960162 - Pág. 2

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME  
**JUSSARA ARNAUD FERREIRA**



DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF  
**1840243**      **SSP**      **PB**

CPF  
**000.192.124-02**      DATA NASCIMENTO  
**18/06/1974**

PAI/AÇÃO  
**JOSE FERREIRA DA SILVA**  
**JULIA ARNAUD FERREIRA**

PERMISSÃO

ACC

CAT.HAB.

**B**

Nº REGISTRO  
**02315816160**

VALIDADE  
**06/10/2018**

1ª HABILITAÇÃO  
**03/05/2002**

OBSERVAÇÕES

*Jussara Arnaud Ferreira*

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
**CAMPINA GRANDE, PB**

DATA EMISSÃO  
**10/10/2013**

*Rodrigo Carvalho*

**25306860830**  
**PB027256960**

ASSINATURA DO EMISSOR

**DETRAN-PB (PARAIBA)**

PROIBIDO PLASTIFICAR

**818544403**



## SINISTRO 3200063287 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** JOSE FABIO ELIANO DA SILVA

**COBERTURA** Invalidez

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

ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA

**BENEFICIÁRIO** JOSE FABIO ELIANO DA SILVA

**CPF/CNPJ:** 11957448466

### Posição em 03-09-2020 14:34:55

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

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
17/02/2020	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50





**Poder Judiciário da Paraíba  
6ª Vara Cível de Campina Grande**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0816219-63.2020.8.15.0001

**DESPACHO**

Vistos, etc.

**R. H.**

Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, **deixo para momento oportuno à análise da conveniência da audiência de conciliação**, nos termos do art. 139, IV do CPC/2015, Enunciado 35 da ENFAM e calcado no direito fundamental constitucional à duração razoável do processo e dos meios que garantam sua celeridade de tramitação (art.5º, LXXVIII da CF), aliado a situação emergencial de saúde – Pandemia – COVID19, que por ora dispensa a realização de atos presenciais.

Cite-se e intime-se (do item supra) a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis, advertindo-se que a ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC, fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

Decorrido o prazo para contestação, intime-se a parte autora para que no prazo de quinze dias úteis apresente manifestação (oportunidade em que: I – havendo revelia, deverá informar se quer produzir outras provas ou se deseja o julgamento antecipado; II – havendo contestação, deverá se



Assinado eletronicamente por: GIULIANA MADRUGA BATISTA DE SOUZA - 04/09/2020 09:52:17  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090409521778000000032490882>  
Número do documento: 20090409521778000000032490882

Num. 33963582 - Pág. 1

manifestar em réplica, inclusive com contrariedade e apresentação de provas relacionadas a eventuais questões incidentais; III – em sendo formulada reconvenção com a contestação ou no seu prazo, deverá a parte autora apresentar resposta à reconvenção).

Via digitalmente assinada deste decisum poderá servir como mandado.

Defiro o pedido de justiça gratuita.

Campina Grande, 3 de setembro de 2020.

Juiz(a) de Direito



**Poder Judiciário da Paraíba  
6ª Vara Cível de Campina Grande**

( )

Nº do processo: 0816219-63.2020.8.15.0001

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto(s): [Acidente de Trânsito]

**MANDADO DE CITAÇÃO**

O MM. Juiz de Direito da 6ª Vara Cível de Campina Grande manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte

N o m e : B R A D E S C O S E G U R O S S / A

Endereço: Rua Marquês do Herval, 129, Centro, Campina Grande-PB, CEP - 58400-087 para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial, cuja cópia segue em anexo.

, em 8 de setembro de 2020.

De ordem, SUENIA AURELIANO BARRETO  
Servidor

**PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:**

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:  
20090316014635700000032487603



Assinado eletronicamente por: SUENIA AURELIANO BARRETO - 08/09/2020 07:28:34  
[http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090807283474000000032557600](https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090807283474000000032557600)  
Número do documento: 20090807283474000000032557600

Num. 34035634 - Pág. 1

## CERTIDÃO

Certifico e dou fé que no dia 10 de Setembro de 2020, me dirigi em diligência no endereço indicado no presente mandado, e ali estando, após as formalidades legais, Procedi a Citação do Bradesco Seguros S/A, na pessoa da Sra. LARISSA DE LIMA COSTA, Gerente, a qual após a leitura do mandado, exarou sua assinatura, ficando ciente de todo o conteúdo, inclusive recebendo contrafé do mandado.

O referido é verdade.

C. Grande/PB, 14 de Setembro de 2020

José Dantas da Silva

Oficial de Justiça

Matricula 468.159-2



Assinado eletronicamente por: JOSE DANTAS DA SILVA - 14/09/2020 10:20:38  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091410203869000000032754296>  
Número do documento: 20091410203869000000032754296

Num. 34247495 - Pág. 1

Poder Judiciário da Paraíba  
6ª Vara Cível de Campina Grande

( )

Nº do processo: 0816219-63.2020.8.15.0001  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto(s): [Acidente de Trânsito]

### MANDADO DE CITAÇÃO

O MM. Juiz de Direito da 6ª Vara Cível de Campina Grande manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte  
Nome: BRADESCO SEGUROS S/A  
Endereço: Rua Marquês do Herval, 129, Centro, Campina Grande-PB, CEP – 58400-087  
para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão  
aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial, cuja cópia segue em anexo.

, em 8 de setembro de 2020.

De ordem, SUENIA AURELIANO BARRETO  
Servidor

**PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:** <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

**NO CAMPO "Número do documento"** INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:  
20090316014635700000032487603



Assinado eletronicamente por: SUENIA AURELIANO BARRETO

08/09/2020 07:28:34

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: 34035634



20090807283474000000032557600

[imprimir](#)

149.493-Larissa de Lima Costa



1 of 1



Assinado eletronicamente por: JOSE DANTAS DA SILVA - 14/09/2020 10:20:39  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091410203902600000032754640>  
Número do documento: 20091410203902600000032754640

Num. 34247842 - Pág. 1