

PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

OUTORGANTE: João dos Santos, RG: 1.055.837 CPF: 106.780.598-99, Endereço: Rua Rita Porfírio Chaves, 99, CS 1305, Alto da Boa Esperança, João Pessoa, PB.

OUTORGADO: **PAULO ROBERTO DA SILVA ROLIM**, brasileiro, solteiro, inscrito na OAB/PB sob nº 27.856, cujo endereço eletrônico para qualquer comunicação é paulorolim1@outlook.com e com endereço profissional situado à Rua Professor Manoel Coutinho, nº 391, Bairro dos Estados, João Pessoa/PB, CEP 58015-590.

PODERES: o outorgante nomeia e constitui o outorgado seu bastante procurador amplos poderes para o foro em geral, nos termos do art. 105 do NCPC, com a cláusula "ad judicium et extra", para representá-lo em repartições públicas federais, estaduais, autarquias e especialmente perante requerer junto à qualquer seguradora integrante do Consórcio **Seguro DPVAT**, o pagamento do sinistro, que vitimou em acidente de trânsito do cliente acima mencionado, conforme registrado pelo B.O. anexo ao processo.

Desta forma tratando de assuntos de seu interesse, assinando requerimentos e outros papéis, requerer indenizações, desistência, obter vistas em procedimento administrativo, conferindo-lhes ainda poderes para, em qualquer juízo, Instância ou tribunal, propor ação revisional e/ou inicial, seguindo-a até o final, utilizando-se dos recursos legais e acompanhando-os, sendo expressamente autorizados a confessar, prestar depoimento pessoal, desistir, renunciar aos valores excedentes a 60 salários mínimos em razão do procedimento especial (art. da lei 10.259/2010), transigir, firmar compromissos e acordos, receber intimações, citações administrativas ou judiciais, agindo tudo em conjunto ou separadamente, autorizado o substabelecimento total ou parcial a outrem. Bem como, representar o(a) outorgante como se o(a) próprio(a) fosse, podendo requerer, **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, bem como outras indenizações que se fizerem pertinentes**, enfim requerer e assinar todos os papéis e documentos que forem precisos e praticar todos os demais atos necessários para o mais amplo e fiel cumprimento do presente mandato.

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 as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como seus advogados os outorgados acima nomeados, nos termos do § 4º do artigo 5º, da Lei 1.060/50 e art. 98 do NCPC.

João Pessoa, 03 de Setembro de 2020.

João dos Santos
Outorgante



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

JOÃO PESSOA, PB

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1665413586

JOSE DOS SANTOS

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
1055837 SSDS PB

CPF
106.780.598-29

DATA NASCIMENTO
11/03/1965

FILIAÇÃO
SEBASTIANA MARIA DA CONCEICAO

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
06096023567

VALIDADE
15/10/2023

1ª HABILITAÇÃO
13/06/2014

OBSERVAÇÕES

Jose dos Santos
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
JOAO PESSOA, PB

DATA EMISSÃO
16/10/2018

Amalok
ASSINATURA DO EMISSOR

54954068354
PB037715100

PARAÍBA

PROIBIDO PLASTIFICAR
1665413586

**CAGEPA**COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 08.123.654/0001-87PARA CONTATO COM A CAGEPA
INFORME ESTE NÚMERO
MATRÍCULA

69690502

REFERÊNCIA

FEV/2020

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

CLECIA DE LOURDES G DE LIMA
RUA RITA PORFIRIO CHAVES, 92 - CS/105 - PLANALTO
DA BOA ESPE JOAO PESSOA PB 58065- 216

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Público	
001.092.140.0254.000	000	1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto	POTENCIAL	
Y10S079122	28/04/2010	EXT LACR LIGADO				
ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (M3)	NUM DE DIAS	PROXIMA LEITURA		
491	499	8	30	29/02/2020		
H. ST. CONS./ANOR. LEIT. QUALID. ÁGUA-ANEXO 20 PORT. 05/2017 MS.						
JAN/2020	9		PARAMETROS EXIG.	ANALIS.	CONFORMES	
FEV/2019	8		TURBIDEZ	263	265	
NOV/2019	10		CLORO	263	266	263
OUT/2019	6		CCL. TERMOT	0	0	0
SET/2019	9		CCR	73	126	125
AGO/2019	7		CCL. TOTAIS	263	266	266
MÉDIA(M)	8					

DADOS REFERENTES A: DEZ/2019

DATA DA IMPRESSÃO: 01/02/2020

HORA DA IMPRESSÃO: 08:18:49

DESCRIÇÃO	CONSUMO	TOTAL(R\$)
ÁGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
CONSUMO DE ÁGUA		
ESGOTO	8 M3	37,91
DÉBITOS EM ATRASO		
REF 202001	39,81	

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 3,51 PIS E CONFINS. LEI 12.741/12

VENCIMENTO:

15/02/2020

Total a Pagar:

R\$ 37,91



ESPECIALIDADES

- Alergologia
- Angiologia
- Cardiologia
- Cirurgia Geral
- Clínica Médica
- Dermatologia
- Endocrinologia
- Geriatria
- Ginecologia
- Mastologia
- Neurologia
- Nefrologia
- Nutrição
- Otorrinolaringologia
- Oftalmologia
- Pediatria
- Pneumologia
- Psicologia
- Proctologia
- Reumatologia
- Urologia



A Policlínica de Sua Família

fox' do santos

26.1055837

LAUSO

PACIENTE PORTADOR DA CID.

TG 3.1 + MIG. 1 + MZ 1.7 NO
 GEMAS ESQUERDAS, PÓS ACIDENTE
 VEÍCULO X MOTO, COM LEROCUS-
 SUTÁLGICA E MÚSCULA DEFINTI-
 VA, ENLUTAMENTO DO MEMBRO
 ÍNTERO COM DESNIVELAMENTO
 DO SACRO, OSTEOMIÓLISE DE FI-
 XAÇÃO LOCAL, INTERFERÊNCIA
 DIFERENCIAL EM SUA LA-
 BILIDADE

25
 08
 20

Dr. Djalma Bento F. Júnior
 MÉDICO
 CRM - PB 3874

* O Paciente terá direito a um retorno no período de 30 dias a partir da consulta.

Rua Francisco Manoel, S/N - Jaguaribe
 João Pessoa/PB - Tel: (83) 3612.1000



ESPECIALIDADES

- Alergologia
- Angiologia
- Cardiologia
- Cirurgia Geral
- Clínica Médica
- Dermatologia
- Endocrinologia
- Geriatria
- Ginecologia
- Mastologia
- Neurologia
- Nefrologia
- Nutrição
- Otorrinolaringologia
- Oftalmologia
- Pediatria
- Pneumologia
- Psicologia
- Proctologia
- Reumatologia
- Urologia



ATESTADO

Atesto, para os devidos fins, a pedido do interessado, que João Pessoa, Portador do RG 1055837 PB. Foi submetido à consulta médica nesta data, no horário das 11:00 horas, sendo portador da afecção CID - 10 T93.1+M19.1+M21.7. Em decorrência, deverá permanecer afastado de suas atividades laborativas por um período de Indeterminado dias, a partir desta data.

JOÃO PESSOA-PB, 25 / 08 / 20

Assinatura e Carimbo do Médico

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, autorizo o Dr. _____, a registrar o diagnóstico codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do Paciente ou Responsável

* O Paciente terá direito a um retorno no período de até 15 dias úteis a partir da consulta.

Rua Coronel Sérgio Dantas, 13 - Jaguaribe
João Pessoa/PB - Tel.: (83) 3612-1000
www.policlinicajaguaribe.com.br





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIVISÃO MÉDICA



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	Jose dos Santos
DATA DE NASCIMENTO	11/03/65
NOME DA MÃE	Sebastiana Maria da Conceição

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º	1209454
BOLETIM DE ENTRADA N.º	1221220
DATA DO ATENDIMENTO	06/02/20
HORA DO ATENDIMENTO	10:36
MOTIVO DO ATENDIMENTO	Acidente de moto (veiculo x moto)
DIAGNÓSTICO (S)	Fratura de fêmur E.
CID 10	S72.1

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de acidente de moto, com queixa de dor e limitação de movimentos em MIE, sem outras queixas. Avaliado pela Traumatologia e internado para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX bacia, coxa E, joelho E, perna E.

RESULTADOS DOS EXAMES:

RX: fratura de fêmur esquerdo

TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de fratura de fêmur

ALTA HOSPITALAR:	11/02/2020
DATA DA EMISSÃO:	17/07/2020


Dr. Juan Jaime Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

AV. ORESTES LISBOA,, S/N - CONJ. PEDRO GONDIM JOÃO PESSOA - CNES: 454561 - Tel.: 8332165736

Boletim de Atendimento: 1221220



Identificação do paciente						
ID 1482893	Nome JOSE DOS SANTOS			Sexo Masculino		
Data de nascimento 11/03/1965	Idade 55 anos 7 dias	Estado civil SOLTEIRO(A)	Religião	Prontuário 120954		
Mãe SEBASTIANA MARIA DA CONCEICAO	Pai SEM INFORMACAO					
Escolaridade	Responsável (Parentesco) - FILHO(A)					
DDD Celular 83	Celular 987091555	DDD	Telefone			
Tipo documento CPF	Número documento 10678059829	Nº Cns 704304562102394				
Local de procedência AV EPITACIO PESSOA	Tipo BAIRRO		UF PB			
E-mail	Naturalidade ESPERANCA	CBO/R				
Endereço						
CEP 58050120	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro COMANDANTE MATOS CARDOSO			
Número 905	Complemento	Bairro CASTELO BRANCO				
Admissão						
Data e Hora 06/02/2020 10:36:17	Número da pulseira 1000006818189		Convênio SUS			
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica					
Classificação de risco	Origem do paciente RUA					
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente VEICULO X MOTO				
Indicadores e Transporte						
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não			
Meio de transporte SAMU	Quem transportou					
Sinais Vitais						
PA X mmHg	Pulso	Temperatura				
Exames complementares						
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos						
Diagnóstico						CID
Atendido por VALCELIA ESTRELA RODRIGUES COSTA						Tempo 02min 51seg

Imprimir



Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

HM
HOSPITAL
METROPOLITANO
DOM JOSE MARIA PIRES



Endereço: , , , ,

Tel:

CNES:

Boletim de Atendimento: 45760



Identificação do paciente

ID 79935	Nome JOSE DOS SANTOS	Sexo Masculino
Data de nascimento 11/03/1965	Idade 54 anos 10 meses 29 dias	Estado civil
Mãe SEBASTIANA MARIA DA CONCEICAO	Pai NAO DECLARADO	Religião
Escolaridade	Responsável (Parentesco)	Prontuário
DDD Celular 83	Celular 987180912	DDD 83
Tipo documento CPF	Número documento 10678059829	Telefone 87422034
Nº Cns 89800277229442	Local de procedência	Tipo
Email	Naturalidade ESPERANCA	UF
CBO/R		

Endereço

CEP 58063760	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro RUA RITA PORFIRIO CHVES
Número 105	Complemento	Bairro VALENTINA DE FIGUEIREDO	

Admissão

Data e Hora 09/02/2020 21:44:34	Número da pulseira 46500	Convênio SUS
Especialidade CLÍNICA MÉDICA	Clinica	
Classificação de risco	Origem do paciente HOSPITAL EMERGÊNCIA TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento OUTROS	Detalhe do acidente

Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte	Quem transportou		

Sinais Vitais

PA x mmHg	Pulso	Temperatura
--------------	-------	-------------

Exames complementares

Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
------------	------------	-----------	--------	------------	---------	---------------------

Dados clínicos

Diagnóstico	CID
-------------	-----

Atendido por JULIANA KARLA DA SILVA ARAUJO	Tempo 04min 13seg
---	----------------------

Imprimir





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



Somos todos
PARAIBA
Governo do Estado

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1221220



Identificação do paciente						
ID 1482893	Nome JOSE DOS SANTOS		Sexo Masculino			
Data de nascimento 11/03/1965	Idade 54 anos 10 meses 26 dias	Estado civil SOLTEIRO(A)	Religião	Prontuário		
Mãe SEBASTIANA MARIA DA CONCEICAO		Pai NAO INFORMADO				
Escolaridade		Responsável (Parentesco) MARIEL - FILHO(A)				
DDD Celular 83	Celular 987091555	DDD	Telefone			
Tipo documento	Número documento	Nº Cns				
Local de procedência AV EPITACIO PESSOA		Tipo BAIRRO	UF PB			
	Naturalidade ESPERANCA	CBO/R				
Endereço						
CEP 58050120	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro COMANDANTE MATOS CARDOSO			
Número 905	Complemento	Bairro CASTELO BRANCO				
Admissão						
Data e Hora 06/02/2020 10:36:17	Número da pulseira 1000006818189	Convênio SUS				
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica					
Classificação de risco		Origem do paciente RUA				
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente VEICULO X MOTO				
Indicadores e Transporte						
Alcool Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não			
Meio de transporte SAMU		Quem transportou				
Sinais Vitais						
PA X mmHg	Pulso	Temperatura				
Exames complementares						
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos Paciente consciente, orientado. Vítima de acidente de moto. Abordado pelos cabeleiros.						
Diagnóstico					CID	
Atendido por VALCELIA ESTRELA RODRIGUES COSTA					Tempo 02min 51seg	

Imprimir





Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado



BOLETIM DE INTERNAÇÃO

Data de impressão:
09/02/2020 23:41:00

Nome: **JOSE DOS SANTOS**

Prontuário: **21563** Atendimento: **45760**

Nome: **JOSE DOS SANTOS**

Documento: **10678059829**

Sexo: **Masculino**

Raça / Cor: **PARDA**

Data Internação: **09/02/2020**

Data de nascimento: **11/03/1965** Idade: **54 Ano(s)**

23:40:56

Unidade de internação: **INTERNAÇÃO ORTOPEDIA**

Leito: **LEITO E01-01**

Logradouro: **RUA RITA PORFIRIO CHVES** Número: **105** Complemento:

Bairro: **VALENTINA DE FIGUEIREDO** Cidade: **JOAO PESSOA** Estado: **PB** CEP: **58063760**

Mãe: **SEBASTIANA MARIA DA CONCEICAO** Telefone: **(83) 87422034** Celular: **(83) 987180912**

Convênio: **SUS**

Plano de saúde:

Guia:

Nº Cns: **898002772229442**

Tratamento: **408050632202002**

Médico: **RAISSA BARROS SOARES DE OLIVEIRA** CPF: **04862493440**

CRM: **11368**

Especialidade: **CIRÚRGICO** Funcionário responsável pela internação: **JULIANA KARLA DA SILVA ARAUJO**

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

O abaixo assinado, responsável pelo paciente da plena autorização ao Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, que assistem, para levarem a cabo o tratamento de sua enfermidade e realizarem as investigações que julgarem necessárias ao diagnóstico de seu mal, bem como se submeter a todas as disposições gerais contidas no regulamento da instituição.

Paulilene Lams Joa Quim **2722584** **SSP/PB**
Assinatura do Paciente ou Responsável Número de Identidade

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Certifico que JOSE DOS SANTOS deixou a Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, contra o parecer dos médicos desta instituição que o assistiram, assumindo inteira responsabilidade por tal atitude.

Assinatura do Paciente ou Responsável

Número de Identidade

Dados da alta

Diagnóstico Definitivo:

Procédimento da Alta:

Dados clínicos:

Motivo de Alta:

Declaração de Óbito:

Data de Alta:

Assinatura do Médico



Assinado eletronicamente por: PAULO ROBERTO DA SILVA ROLIM - 29/09/2020 22:20:02

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092922200217300000033362938>

Número do documento: 20092922200217300000033362938



Hospital Estadual de Emergência e Trauma

Senador Humberto Lucena



Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente JOSE DOS SANTOS	BAE 1221220	Data/Hora Entrada 06/02/2020 10:36:17	Data Baixa
Data de nascimento 11/03/1965	Idade 54a 10m 26d	Sexo Masculino	Telefone de Contato (83) 987091555
Mãe SEBASTIANA MARIA DA CONCEICAO			Prontuário
Endereço COMANDANTE MATOS CARDOSO, 905	Bairro CASTELO BRANCO	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional MIGUEL NUNES RODRIGUES TERCEIRO NETO	Nº Cons. Regional 12002/PB
Data/Hora Classificação 06/02/2020 10:36:17		Data/Hora Prescrição 06/02/2020 10:47:15	

ANAMNESE

CIRURGIA GERAL: PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO HÁ 1 HORA. QUEIXANDO- SE DE DOR E LIMITAÇÃO DO MOVIMENTO EM MIE. NEGA CONTUSÃO NA CABEÇA, DESMAIOS, VOMITOS. ABDOME SEM QUEIXAS. AO EXAME: ABDOME FLACIDO E POUCO DOLOROSO A PALPAÇÃO SEM SINAIS DE PERITONITE TORAX INDOLOR SEM SINAIS DE CREPITAÇÃO A PALPAÇÃO. CD: ANALGESIA RX DE BACIA/ COXA/ PERNA E JOELHO ESQUERDO PARECER DA ORTOPEDIA

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H, DURANTE 12 HORA(S)

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), DILUIR 4,0 ML

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE BACIA

RADIOGRAFIA DE COXA ESQUERDA

RADIOGRAFIA DE JOELHO ESQUERDO (AP + LATERAL)

RADIOGRAFIA DE PERNA ESQUERDA

CID10

T14.9 - Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação

Miguel N. R. Terceiro Neto
Médico
CRM/PB 12002

Enfermeiro

MIGUEL NUNES RODRIGUES TERCEIRO NETO
(CRM: 12002/PB)

Boletim registrado por: VALCELIA ESTRELA RODRIGUES COSTA em 06/02/2020 10:39:08





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente JOSE DOS SANTOS	BAE 1221220	Data/Hora Entrada 06/02/2020 10:36:17	Data Baixa
Data de nascimento 11/03/1965	Idade 54a 10m 26d	Sexo Masculino	Telefone de Contato (83) 987091555
Mãe SEBASTIANA MARIA DA CONCEICAO			Prontuário 120954
Endereço COMANDANTE MATOS CARDOSO, 905	Bairro CASTELO BRANÇO	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional MOURIBE ARRUDA FELINTO	Nº Cons. Regional 7522/PB
Data/Hora Classificação 06/02/2020 10:36:17		Data/Hora Prescrição 06/02/2020 14:14:35	

ANAMNESE

#Ortopedia# >>> Paciente com diagnóstico de fratura transtrocanterica de fêmur esquerdo após acidente automobilístico. CD: Interno para tratamento cirúrgico Solicito exames pré-op

ETA

ET A LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, (OBSERVAÇÕES: S/N)

Diluir

ONDANSETRONA 2MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 4,0 ML VIA E.V., 8/8H

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V., 24H

ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4ML SERINGA PREENCHIDA, ADMINISTRAR 40,0 ML VIA S.C., 1X AO DIA

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 12/12H

Diluir

CELECOXIB 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 8/8H, (OBSERVAÇÕES: LENTO, SN)

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H

CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 25,0 MG VIA ORAL, ACM, SE NECESSÁRIO SE PAD>110MMHG E/OU PAS>160MMHG (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 4,0)

GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETAVEL (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 30,0 ML VIA E.V., ACM, SE NECESSÁRIO SE HGT<60 (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 3,0)

MEDICAÇÃO NÃO PADRÃO

PANTOPRAZOL 40MG INJETAVEL (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 MG VIA E.V., 1X AO DIA

CUIDADOS

CURATIVO, (OBSERVAÇÕES: DIÁRIO)

HGT 6/6HS

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

INSULINA REGULAR CONFORME HGT

SSVV + CCGG

ELETROCARDIOGRAMA

EXAME LABORATORIAL

LOGRAMA COMPLETO

Mouribe Arruda Felinto
Ten. MED-Idt. 0702099755/MD
CRM-PB 7522 / CRM-PE 21124



Assinado eletronicamente por: PAULO ROBERTO DA SILVA ROLIM - 29/09/2020 22:20:02

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092922200217300000033362938>

Número do documento: 20092922200217300000033362938

GLICOSE
HEMOGRAMA COMPLETO
TGO (ASPARTATO AMINOTRANFERASE/AST)
TGP (ALANINA AMINOTRANFERASE/ALT)
IONOGRAMA
UREIA

CID10

S72.1 - Fratura pertrocanterica

Conduta

Internar Paciente

Enfermeiro

Mouribe Arruda Felinto
Ten. MED-Id: 0702099755/MD
CRM-PE 21194
MOURIBE ARRUDA FELINTO
(CRM: 7522/PB)

Boletim registrado por: VALCELIA ESTRELA RODRIGUES COSTA em 06/02/2020 10:39:08





Hospital Estadual de Emergência e Trauma

Senador Humberto Lucena



Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente JOSE DOS SANTOS	BAE 1221220	Data/Hora Entrada 06/02/2020 10:36:17	Data Baixa
Data de nascimento 11/03/1965	Idade 54a 10m 26d	Sexo Masculino	Telefone de Contato (83) 987091555
Mãe SEBASTIANA MARIA DA CONCEICAO			Prontuário
Endereço COMANDANTE MATOS CARDOSO, 905	Bairro CASTELO BRANCO	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional WALTER LUIZ BANDEIRA ALVES	Nº Cons. Regional 3359/PB
Data/Hora Classificação 06/02/2020 10:36:17		Data/Hora Prescrição 06/02/2020 13:29:41	

ANAMNESE

paciente com fratura transtrocanterica necessita ser internado para tratamento cirurgico, será intenado qdo tiver alta das demias clinicas. ALTA
CIRURGIA GERAL

Conduta

Em observação

Dr. Walter Luiz Bandeira Alves
Médico

CRL PR 3359

Enfermeiro

WALTER LUIZ BANDEIRA ALVES
(: 3359/PB)

Boletim registrado por: VALCELIA ESTRELA RODRIGUES COSTA em 06/02/2020 10:39:08





**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena



Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente
JOSE DOS SANTOS

Data de nascimento
11/03/1965

Mãe
SEBASTIANA MARIA DA CONCEICAO

Endereço
COMANDANTE MATOS CARDOSO, 905

Acidente
VEICULO X MOTO

Data/Hora Classificação
06/02/2020 10:36:17

BAE
1221220
Sexo
Masculino

Bairro
CASTELO BRANCO

Motivo
ACIDENTE DE MOTOCICLETA

Data/Hora Entrada
06/02/2020 10:36:17
CNS

Município
JOAO PESSOA
Profissional
REMO SOARES DE CASTRO
Data/Hora Prescrição
06/02/2020 12:49:30

Data Baixa

Telefone de Contato
(83) 987091555
Prontuário

UF
PB
Nº Cons. Regional
2447/PB

ANAMNESE

paciente com fratura transtrocanterica necessita ser internado para tratamento cirurgico, será internado qdo tiver alta das demias clinicas.

Conduta

em observação

Dr. Remo Soares
033 002447
Hospital Unimed Ju

Enfermeiro

REMO SOARES DE CASTRO
(: 2447/PB)

Boletim registrado por: VALCELIA ESTRELA RODRIGUES COSTA em 06/02/2020 10:39:08



RELATÓRIO DE CIRURGIA



HECTSIL

Nome: Jonas dos Santos BE/Prontuário: 1221220
 Idade: 54 Sexo: ☒ Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 09/02/2020
 Clínica/Setor: Ortopedia EMP _____ LR: _____
 Cirurgia: Fratura tíbia proximal - Exposto
 Cirurgião: Milton Barbosa 1º Assistente: Lucy Ben.
 2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
 Instrumentador: _____ Anestesista: Ana Alany
 Tipo de Anestesia: Raquia Horário: Início 08:30 Término 11:00

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Fratura tíbia proximal</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Tratamento cirúrgico de fratura</u>	
<u>tíbia proximal</u>	
<u>exposto</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: () Sim () Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

☒ Enfermaria () Terapia Intensiva () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM:

Milton Barbosa
 CRM-PB 0592/CRM-PB 7337
 TEOT 15203
 Ortopedia / Traumatologia

João Pessoa, 09 / 02 / 2020

RELATÓRIO DE CIRURGIA



HETSIL

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	- De costado Danel. + uma perna. - Roupas limpas. - Antissepsia e Antimicrob.
Incisão:	- Incisão horizontal firme proximal. - comprimento de trinta centímetros.
Achados:	- Exatidão plomada anti 10° proximal. - Os dentes + fixação com fio para manipulação de boca anti umbrilização.
Conduta:	- colocação de parafusos firme proximal - colocação placa D43 com 3 furos - Fixação com parafusos contínuos distais 4.5. (03) + fechamento do perforado proximal pelo furo. - lavagem com SF e enxugue. - Pálculo por placas - lavagem.
Fechamento:	- Pálculo por placas - lavagem.
Observação:	

Dr. Milton Barbosa
CRM-PB 8992/CRM-PI 7337
FEOT 15203
Ortopedia / Traumatologia

João Pessoa,

09/03/2020

Médico/CRM:

Paulo Roberto da Silva Rolim

F(NG).ASCIR.009-1

Nota de Sala Cirúrgica

HEE ISHL

NOME DO PACIENTE		José dos Santos	
IDADE	51 anos	PRONTUÁRIO	122122-6
CURURIA	Sra. Círculo, Sra. Tereza, Tereza de Fátima e		
CIRURGIÃO	Dr. Hilton, Dr. Roberto, Dr. Geri		
ANESTESIA	PR. Raizos		
ANESTESISTA	Raizos + Raquel		
INSTRUMENTADOR			
DATA	09/02/20	TEMPO CIRÚRGICO	08:45
ANESTESIA INÍCIO		CIRURGIA INÍCIO	
ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTE)			
ASA 1 () ASA 2 () ASA 3 () ASA 4 () ASA 5 ()			
GRAU DE CONTAMINAÇÃO: () LIMPA () CONTAMINADA () INFECTADA () POTENCIALMENTE CONTAMINADA			
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.
ALFENTANIL	1	JELCO Nº18	5
BUPIVACAÍNA ISOBARICA	1	JELCO Nº20	
BUPIVACAÍNA PESADA		JELCO Nº22	
CETANINA		JELCO Nº24	
DROPERIDOL		KIT SIST. DREN. TORÁXICA Nº	
ETOMIDATO		LÂMINA BISTURI Nº11	
FENOBARBITAL		LÂMINA BISTURI Nº15	
FENTANIL	1	LÂMINA BISTURI Nº23	
FLUMAZENIL		LÂMINA BISTURI Nº24	
ISOFLURANO		LÂMINA DE DERMATOMO	
LEVOPROPILACAÍNA C/VASO		LÂMINA DE ENXERTO	
LEVOPROPILACAÍNA S/VASO		LUVA DE PROCEDIMENTO PAR.	
LIDOCAÍNA C/VASO	1	LUVA ESTÉRIL Nº7,0	
LIDOCAÍNA S/VASO	1	LUVA ESTÉRIL Nº7,5	
MIDAZOLAM	1	LUVA ESTÉRIL Nº8,0	
MORFINA	1	LUVA ESTÉRIL Nº8,5	
NTMBIUM		MÁSCARA CIRÚRGICA	
PANCURÔNIO		MULTIVIAS	
PETIDINA		PERFURADOR DE SORO	
PROPOFOL		SCALP Nº19	
RAMIFENTANIL		SCALP Nº21	
ROCURÔNIO		SERINGA 3ML	
SEVOFLURANO		SERINGA 5ML	
SUXAMETÔNIO		SERINGA 10ML	
TIOPENTAL		SERINGA 20ML	
ADRENALINA		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº8	
ÁGUA DESTILADA		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº10	
ATROPINA		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº12	
BEXTRA		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº14	
CEFALOTINA		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº16	
DEXAMETASONA		SONDA FOLEY 2VIAS Nº12	
DIPYRONA SÓDICA		SONDA FOLEY 2VIAS Nº14	
EPIEDRINA		SONDA NASOG. CURTA	
FUROSEMIDA		SONDA NASOG. LONGA	
GLICOSE 50%		SONDA URETRAL Nº	
GLUCONATO DE CÁLCIO		TORNEIRINHA	
HIDROCORTISONA		TUBO ENDOTRAQUEAL Nº	
LIDOCAÍNA GELEIA		TUBO ENDOTRAQUEAL Nº	
ONDASENTRONA		TUBO ENDOTRAQUEAL Nº	
PLASL		TUBO SILICONE (LATEX)	
PROSTIGMINE		Agulha Pterio A	
PROTAMINA			
TENOXCAN			
GAZES			
GAZES ALGODOADAS			
GEL ELETROLÍTICO			
JELCO Nº14			
JELCO Nº16			
FIO CAT. GUT. CROMADO Nº			
FIO CAT. GUT. CROMADO Nº			
FIO DE ACON Nº			
FIO DE ACON Nº			
FIO DE NYLON Nº	2,0		
FIO DE NYLON Nº			
FIO DE NYLON Nº			
FIO POLIGLACTINA Nº	2,0		
FIO POLIGLACTINA Nº			
FIO POLIGLACTINA Nº			
FIO POLIPROPILENO Nº			
FIO POLIPROPILENO Nº			
FIO POLIPROPILENO Nº			
FIO POLIGLECAPRONE Nº			
FIO SEDA Nº			
FITA CARDÍACA			
MATERIAL ESPECIAL			
CATETER DE PIC			
COMENTO CIRÚRGICO			
CLIP TITÂNIO LIGADURA			
FIO DE KIRSCHNER Nº	2,5		
FIO DE KIRSCHNER Nº			
FIO STEINMAN Nº			
FIO STEINMAN Nº			
GRAMPEADOR CIRÚRGICO			
HEMOST. ABSORVÍVEL			
KIT. DERIVA. VENTRICULAR			
PRÓTESE VASCULAR			
KIT. PAM			
FIXADOR EXTERNO			
EMPRESA			
DHS/PCS			
PARAFUSOS CORTICAIS Nº40-03			
PARAFUSOS CORTICAIS			
PARAFUSOS CORTICAIS			
PARAFUSOS ESTONIOSO			
PARAFUSOS ESTONIOSO			
PARAFUSOS ESTONIOSO			
PARAFUSOS ESTONIOSO			
PARAFUSOS ESTONIOSO			
PARAFUSOS ESTONIOSO			
PLACA DHS 9 Furos			
PLACA			
EQUIPAMENTOS			
() ASPIRADOR			
() BISTURI ELÉTRICO			
() CAPNÓGRAFO			
() CÁRDIOGRÁFICO			
() DESFIBRILADOR			
() FOCO AUXILIAR			
() FOCO CENTRAL			
() MICROSCÓPIO			
() OXÍMETRO DE PULSO			
() P.A. CONTÍNUA INVASIVA			
() PERFURADOR ELÉTRICO			
() SERRA			
CIRCULANTE			

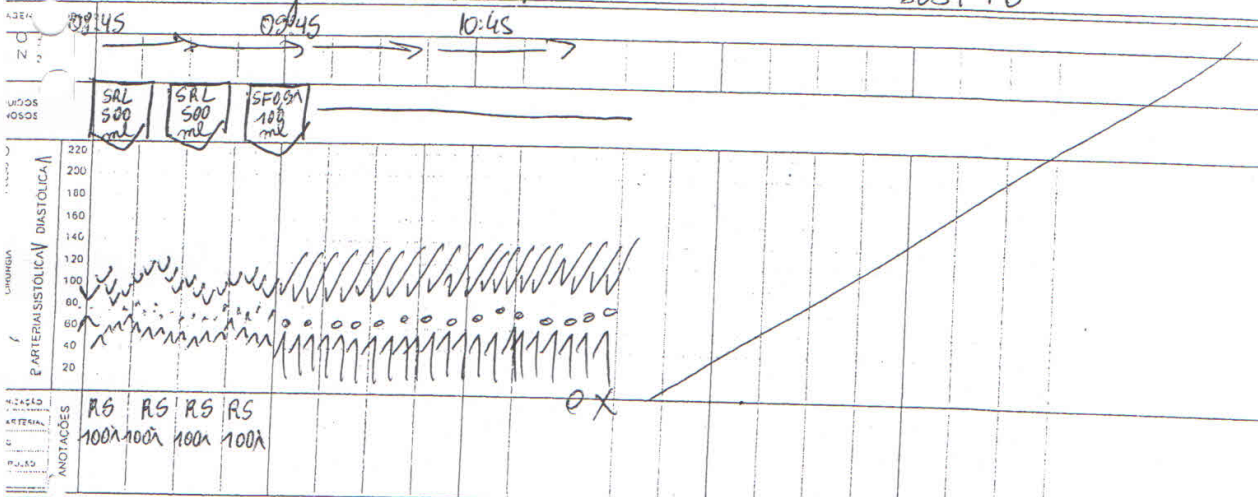
FNGI ASCIR.021-1

FICHA DE ANESTESIA

FICHA DE ANESTESIA



PACIENTE: Nega alergia
Jose dos Santos DATA: 09/02/20 PRONTUÁRIO: 1221220
SEXO: M COR: IDADE: 54
PRESSÃO ARTERIAL: 95/87 PULSO: 84 RESPIRAÇÃO: TEMPERATURA: 36,2 PESO: 72 GRUPO SANGÜÍNEO:
ESTADO GERAL (X) BOM () REGULAR () MAU () PÉSSIMO RISCO CIRÚRGICO (X) BOM () REGULAR () MAU () PÉSSIMO
EXAMES COMPLEMENTARES: cheiados
AP. RESPIRATÓRIO: eupneico AP. CIRCULATÓRIO: estável hemodinamicamente
AP. DIGESTIVO: em jejum ESTADO MENTAL: consciente DROGAS EM USO: onde prontuário
PRÉ-ANESTÉSICO: Midazolam 2,5mg ESTADO FÍSICO (ASA): I
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura transtrocantária de fêmur E
CIRURGIA REALIZADA: Tratamento cirúrgico de fratura transtrocantária de fêmur E
CIRURGIÃO: Dr. Milton Barbosa AUXILIARES: Dr. Jerry
INÍCIO DA ANESTESIA: 08:45 TÉRMINO DA ANESTESIA: 11:20 DURAÇÃO DA ANESTESIA:
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: QUANT. DE CH: VALORES RS:
ANESTESISTA: Dr. Anelany + Dr. Patrícia (R2) CRM-PB: 8059-PB



ANESTESIA: ☒ GERAL ☐ RAQUIDIANA ☐ EPIDURAL ☐ BLOQ. PLEXO ☒ BLOQ. NERVOS ☒ OUTROS: Sedação

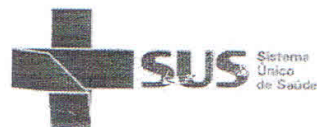
em DDH, monitorizado. Venoclise feita em MSD. Sedação com G. Realizada oxigenação e antiespasmódica.

MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO:

Nº	Medicamento / Material	Quantidade
1	Clonazepam 600 mg	11
2	Clonazepam 30 mg	12
3	Lidocaina 3g	13
4	Diclofenaco 10 mg	14
5	Bromoprida 20 mg	15
6	Propofol 15 mg	16
7	Lidocaina 0,3% 15 ml	17
8	Água destilada 5 ml	18
9	Midazolam 2,5 mg	19
10	Fentanyl 30 mg	20

Assinatura do Anestesiista: Anelany





Documento de Alta

Nome: JOSE DOS SANTOS			Número Prontuário: 21563
Data de Nascimento: 11/03/1965	Sexo: Masculino	Data de Internação: 09/02/2020 23:40:56	Data de Alta: 11/02/2020 07:26:27
Motivo da alta: ALTA MELHORADO			
Conduta: Paciente com fratura transtrocanterica de femur esquerdo operado há 2 dias (Dr Milton e Dr Jerry).			
Resumo da Internação: Paciente deu entrada com fratura de femur			
Resultado de Exames: rx			
Tratamento: tratamento cirurgico orientações gerais			
Diagnóstico: S72.1 - Fratura pertrocantérica			
Recomendações:			

Data: 11/02/2020

DOUGLAS MICHALANE PIRES
TEIXEIRA
CRM: 5336 - PB





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA
Nº 051118.01.2020.0.00.704

A Delegacia Online CERTIFICA a requerimento escrito, via Internet, de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial nº 051118.01.2020.0.00.704 analisado pelo policial civil Janaina Silva de Andrade, matrícula 1819666 cujo teor passo a transcrever na íntegra: às 11:14 min do dia 24/07/2020, na Delegacia Online, **José dos Santos**, nacionalidade Brasileiro(a), profissão Vigilante, natural de Esperança, nascido(a) em 11/03/1965, idade 55, estado civil Solteiro (a), de cor Parda, filho(a) de Sebastiana Maria da Conceição e Não Filiado, CPF 106.780.598-29, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Rita Porfírio Chaves, nº 92, complemento Casa/105, bairro Planalto Boa Esperança, na cidade de João Pessoa/PB. CEP: 58065216, telefone(s) (83) 9 988579063, registrou o seguinte:

Dados do(s) Fato(s):

Data/Hora do fato: 06/02/2020 09:30h; Tipificação: **Boletim Emergencial**; Tipo do Local: Via Aberta; Local do Fato: Epitácio Pessoa, sentido PRAIA X CENTRO., Pedro Gondim, João Pessoa/PB.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

O NOTICIANTE, noticiou que sofreu um acidente de moto (MOTO X CARRO), no dia: 06/02/2020 por volta das 09:30 horas, no endereço acima mencionado, relata que estava CONDUZINDO a moto HONDA/XRE 190, ANO/MOD.: 2016/2016, COR: VERDE, PLACA: OFC9941/PB, CHASSI: 9C2MD4100GR013197, DE PROPRIEDADE: VALMIR PEDRO DA SILVA FILHO, CPF: 030.335.904-89. O noticiante relata que estava vindo do Castelo Branco em sentido ao seu trabalho e chegando na Avenida Epitácio Pessoa, sentido centro, nas proximidades do prédio da antiga Lojas Insinuante, quando foi surpreendido por um carro e CONDUTOR não identificado, não tendo condições de desviar e com isso se chocaram, devido o fato perdeu o controle da moto e veio a cair ao SOLO, pessoas que passavam ao local se aproximaram para prestar socorros e acionaram o SAMU, que demorou um pouco, mais ao chegar no local fizeram os primeiros atendimentos e em seguida me direcionaram para o HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA na capital, dando entrada nesta unidade no mesmo dia, por volta das 10:36 horas, sendo atendido por médicos de plantão e ao passar por uma avaliação, fui DIAGNOSTICADO: FRATURA PERTROCANTÉRICA, CID: S72.1. Onde fiquei internado para fazer procedimentos cirúrgicos e vindo a receber alta do dia: 11/02/2020 por volta das 07:26:27 horas, conforme LAUDO MÉDICO emitido pelo setor e assinado por Dr. Juan Jaime Alcoba Arce, CRM: 3323/PB.

ATENÇÃO: Esse Boletim só é válido com a assinatura do declarante. A veracidade do mesmo pode ser checada no site da Delegacia Online através do código de controle. www.delegaciaonline.pb.gov.br. Tel. (83) 3612-8612 (8h-18). E-mail: delegaciaonline@seds.pb.gov.br.



Sendo o que havia a constar, cientificado 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.

x José dos Santos
José dos Santos

836FEDB52B0DB7F33AE92A34131A11D8

Código de Controle

ATENÇÃO: Esse Boletim só é válido com a assinatura do declarante. A veracidade do mesmo pode ser checada no site da Delegacia Online através do código de controle. www.delegaciaonline.pb.gov.br. Tel. (83) 3612-8612 (8h-18). E-mail: delegaciaonline@seds.pb.gov.br.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB

Nº 012974025350

60175567773

CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO

VIA 1 COC 20170000014665-2
0110830675-3 00/00000000

NOME/ENDEREÇO
VALMIR PEDRO DA SILVA FILHO
AVENIDA CARNEIRO DA CUNHA 1612
TORRE
58040243 JOAO PESSOA-PB

CPF/CNPJ 03033590489 PLACA OFC9941/PB

NOME ANTERIOR
MOTOMAR PECAS E ACESSORIOS LTDA

PLACA ANT/UF NOVO PB CHASSI 9C2MD4100GR013197

ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC COMBUSTIVEL ALCO/GASOL

MARCA/MODELO HONDA/XRE 190 ANO FAB 2016 ANO MOD 2016

CAP/POT/CIL 2 P/184 /CI CATEGORIA PARTIC COR PRE DOMINANTE VERDE

OBSERVAÇÕES
0
A.F ADM DE CONC NACION HONDA LTDA

N.Motor : MD41E0G013139

LOCAL DATA
JOAO PESSOA-PB 27/01/2017
19267 39098



SINISTRO 3200283132 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE DOS SANTOS
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev
Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB
BENEFICIÁRIO JOSE DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 10678059829

Posição em 02-09-2020 17:57:41

Desculpe. No momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, [Clique aqui](#) e registre uma solicitação para que possamos checar mais detalhes sobre seu caso. Em até 72 horas, entraremos em contato.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
18/08/2020	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

2ª VARA REGIONAL CÍVEL DE MANGABEIRA COMARCA DE JOÃO PESSOA

0807235-98.2020.8.15.2003

[Seguro]

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: JOSE DOS SANTOS

REU: MAPFRE

DECISÃO

Defiro a gratuidade judiciária, na forma do art. 98 do CPC.

- Da AUDIÊNCIA UNA

Observando os termos do Ato Normativo 33/2020 da Presidência do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, que regulamenta o retorno gradual das atividades presenciais, a implementação da terceira fase prevista na norma referida, visando dar regular trâmite ao presente feito preservando a saúde e a segurança de todos, notadamente com a possibilidade de realização de atos semipresenciais, **Designo audiência de conciliação, instrução e julgamento (UNA)** para o dia **30 de novembro de 2020, às 14:40h**, de forma **SEMI-PRESENCIAL**, que será realizada através do aplicativo CISCO WEBEX.

Para que os advogados e as partes (prepostos) possam participar no dia e hora marcados da audiência retro, ingressando na sala virtual de audiência, deverão acessar o seguinte link:

<https://cnj.webex.com/join/jpa-vrciv02>

ALERTA: Para instalar o APP Sisco Webex deve ser feito o download no seguinte endereço:

<https://www.webex.com/downloads.html>



Para tanto, à serventia para enviar às partes e seus procuradores por e-mail, whatsapp ou qualquer outro meio eletrônico, o manual de participação em audiências virtuais disponível em: <https://www.cnj.jus.br/plataforma-videoconferencia-nacional/manual-para-partes-e-testemunhas-sob>

Ressalto a importância dos advogados e parte dispor do uso de fones de ouvido.

Como primeiro ato da audiência os integrantes deverão exibir documento de identificação pessoal com foto.

Outrossim, deverão constar, respectivamente, na petição inicial e contestação, e-mails e números de telefones celulares das partes e de seus advogados, ou caso omissos, em petição protocolizada pelo menos até 10 dias antes do ato, de forma a viabilizar o regular trâmite do feito.

Registro que a magistrada que presidirá a audiência, preposto e advogados das partes participarão da audiência por meio do aplicativo acima (virtualmente), ficando a cargo de cada um a adoção das medidas necessárias, inclusive a obtenção dos meios tecnológicos, para participar do ato, sob as penas da lei.

Cite e intime a parte ré. 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;

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é **obrigatório** (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir).

A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

- DA PERÍCIA

Inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão e que a análise do objeto da lide, consistente no pagamento ou complementação de seguro Dpvt, pressupõe a realização de prova técnica, com fulcro no art. 156 do CPC, determino a realização de **perícia médica**, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.

Dita **perícia** será realizada **PRESENCIALMENTE**, devendo a parte autora e, caso haja, assistente técnico, comparecer **no dia e horário aprazados para a audiência**, ao Fórum Regional de Mangabeira/PB, nesta capital, mais precisamente na sala da Diretoria, piso térreo, especialmente preparada para tal finalidade (perícia), respeitadas todas as normas de biossegurança para a COVID-19.

Nomeio a médica, **Drª Rosana Bezerra Duarte de Paiva**, perita nos presentes autos, para proceder à perícia judicial, a realizar-se no dia e horário acima descritos. **Intime-a** para tomar ciência do encargo e da audiência agendada nestes autos

Intime o autor, através de seu advogado, para que tome ciência da audiência designada, cabendo ao causídico informar ao seu cliente que compareça ao Fórum Regional de Mangabeira na data e hora acima aprazados.



Intime a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacenjud.

Intimem as partes para ciência da data e hora da perícia retro, bem como para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo máximo de 10 (dez) dias.

Apenas e tão somente a parte que será submetida à perícia médica e eventual assistente técnico das partes devem comparecer ao fórum, no dia e hora designados, devendo a parte promovente trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos.

A parte autora deve comparecer, impreterivelmente, portando documento pessoal oficial com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.

Via digitalmente assinada desta decisão servirá como mandado de citação/intimação.

Advirto que:

1 – Ante a prescindibilidade para o ato da perícia, não comparecerão presencialmente ao ato a Julgadora e nem os Advogados das partes, com o fito de evitar aglomeração e, assim, risco de contágio da COVID -19, em cumprimento aos termos do Ato da Presidência 33/2020;

2 - Não será permitida a entrada de qualquer pessoa sem o uso de máscara, conforme Ato da Presidência 33/2020;

3 – Só será permitido o ingresso ao Fórum apenas e tão somente da própria parte promovente e, caso haja, assistente técnico de ambas as partes, vedada a presença de acompanhantes, exceto curadores, tutores, genitores de menores de idade e situações excepcionais devidamente comprovadas;

4- Deverão todos aqueles que adentrem nas dependências do Fórum Regional de Mangabeira observar fielmente todas as normas de biossegurança estabelecidas pela Diretoria da predita Unidade, sob as penas da lei.

Á SERVENTIA PARA INSERIR NOS MANDADOS DE CITAÇÃO E/OU INTIMAÇÃO DE AMBAS AS PARTES E ADVOGADOS AS INSTRUÇÕES ANEXAS, PARA FINS DE ACESSO À SALA VIRTUAL DE AUDIÊNCIA DO MUTIRÃO DPVAT.

AO CARTÓRIO PARA QUE, DORAVANTE, OBSERVE AS DETERMINAÇÕES CONTIDAS NO CÓDIGO DE NORMAS JUDICIAIS (PROVIMENTO CGJ Nº 65/20) E NA RESOLUÇÃO Nº 04/2019, DO CONSELHO DA MAGISTRATURA - TJPB, DJE de 12.08.2019- ATENÇÃO.

CUMPRE COM URGÊNCIA – AUDIÊNCIA E PERÍCIA - DPVAT.

João Pessoa, data e assinatura eletrônicas.

Juíza de Direito





INSTRUÇÕES PARA ACESSO AO CISCO WEBEX.

De logo, comunicamos que o procedimento a ser adotado é o seguinte:

1º - BAIXANDO O PROGRAMA DE VIDEOCONFERÊNCIA.

Você deve "baixar" e instalar o programa (aplicativo) que irá ser a base da audiência, o CISCO WEBEX MEETINGS. O link para download do aplicativo, que é gratuito, é <https://www.webex.com/downloads.html/> e, após clicar nesse link, você deverá escolher o seu equipamento, se Computador (com windows, câmera e microfone), se Smartphone (Celular) Android ou Apple.

2º - INSTALANDO O PROGRAMA DE VIDEOCONFERÊNCIA.

Após a instalação, quando você rodar pela primeira vez o programa, ele pedirá que você (1) aceite os Termos do Serviço, (2) terá um OK e, em seguida, uma série de permissões, (4) para acessar seus contatos, (4) para gerenciar chamada telefônica, (5) para tirar fotos ou gravar vídeo, (6) para acessar o local, (7) para gravar áudio. Enfim, depois disso tudo, você estará numa tela que você pode "entrar em uma reunião" ou "iniciar sessão". Neste ponto você não precisará fazer mais nada.

3º-ENTRANDO NA SALA DE AUDIÊNCIA.

a - No horário marcado para a audiência (abaixo) ou poucos minutos antes (de 1 a 3), Clique/Acesse no link relativo à sala referente à sua audiência e você deverá ter acesso:

VIDEOCONFERÊNCIA: <https://cnj.webex.com/join/jpa-vrciv02>



b - Todos os participantes no dia e horário agendados, deverão ingressar na sessão virtual pelo link informado, com vídeo e áudio habilitados e com documento de identidade com foto.

4º - DURANTE A AUDIÊNCIA (MAS LEIA ANTES!)

Lembre de alguns pontos interessantes para o sucesso da audiência:

- a - esteja num local que tenha acesso wifi ou tenha o seu plano 3G/4G;
- b - apesar de você estar em casa ou outro local de sua conveniência, a audiência é um ato judicial solene, com a presença de uma autoridade judiciária, o Juiz de Direito e é processualmente válida;

Assim, a educação e a civilidade devem ser sempre lembradas;

- c - esteja vestido(a) de maneira adequada e respeitosa;
- d - esteja num local silencioso, podendo usar fone de ouvido.

Caso você deseje que seja ouvida alguma testemunha na audiência, será adotado o seguinte procedimento:

1º-ACESSO À AUDIÊNCIA.

- a - A testemunha deverá acessar a sala de audiência virtual, através do mesmo link que foi encaminhado para as partes e advogados; fica a cargo do advogado ou da parte enviar o referido link para as testemunhas que deseje ser ouvidas pelo Juiz.
- b - Na hora da audiência, a testemunha/depoente deverá acessar o link, quando será colocada numa sala de espera virtual (lobby), até o momento em que prestará



depoimento. Em caso de queda de conexão durante o período de espera, deverá entrar em contato com a Secretaria do 2ª Vara Cível Regional de Mangabeira, através do telefone/whatsapp (83) 99144.7733, para que seja feito o contato com a Chefia de Cartório informando o ocorrido para que seja feito o contato com o Magistrado informando o ocorrido, e seja prestado o devido auxílio para o restabelecimento da conexão;

2º - PROCEDIMENTO DE IDENTIFICAÇÃO.

Por ocasião da qualificação da testemunha, esta será identificada diretamente pelo juiz, oportunidade na qual deverá estar segurando ao lado do rosto um documento de identificação com foto, e nesse momento deverá falar o seu nome. Para tal finalidade, é muito importante que a testemunha esteja em ambiente com luminosidade adequada, a fim de que possa ser identificada com a devida segurança;

3º - PROCEDIMENTO PARA PRESERVAÇÃO DA INCOMUNICABILIDADE.

A fim de que seja preservada a incomunicabilidade, a depoente/testemunha/informante deverá adotar as seguintes providências:

- Procurar um lugar isolado para depor;
- Realizar um passeio ao vivo com a câmera pelo ambiente em que se encontra, a fim de demonstrar que está sozinha no local;
- Encaminhar via whatsapp, a sua localização em tempo real;
- Não manter contato com quaisquer outras pessoas durante o depoimento;
- Não utilizar qualquer outro aparelho eletrônico;
- Dirigir o seu olhar diretamente para a câmera do dispositivo (celular ou



computador pessoal) evitando desvios;
•Utilizar fones de ouvido.

Tais providências objetivam garantir e preservar os ditames legais pertinentes à audiência, ficando a testemunha advertida acerca da possibilidade de anulação do ato e responsabilização legal, em caso de quebra da incomunicabilidade.

Seguem abaixo links para acesso a tutorias em texto e em vídeo do Cisco Webex em caso de dúvidas:

Acesse o Manual da videoconferência no Webex produzido pelo TJSE -
https://www.tjse.jus.br/portal/arquivos/documentos/publicacoes/manuais/videoconferencia/tutorial_publico_externo.pdf

Manual da videoconferência do Webex para partes e testemunhas (CNJ) -
<https://www.cnj.jus.br/plataforma-videoconferencia-nacional/manual-para-partes-e-testemunhas-sobre-o-uso-da-videoconferencia/>

Vídeo tutorial do TJ-PB sobre como realizar download e instalação do aplicativo -
https://youtu.be/ZS6sOfE_JK4

OBSERVAÇÃO: Caso surja qualquer outra dúvida, entre em contato com a Secretaria do 2ª Vara Cível Regional de Mangabeira, através do telefone/whatsapp (83) 99144.7733.

