



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: o Sr. MARINILDO CORDEIRO DOS SANTOS, brasileiro, solteiro, portador do RG. 2.195.190 -SSP/PB e CPF. 026.309.514-21, residente na Rua Prefeito Inácio Claudino, nº 05 – no bairro do centro - na cidade de Soledade-PB. *nomeia e constitui:*

OUTORGADOS: NEURI RODRIGUES DE SOUSA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB-PB sob o nº 9.009, e Dr. RAPHAEL DE LIMA MARTINS, inscrito na OAB-PB 21.446, brasileiro, solteiro, Advogado o Sr. ALEXANDRE MARQUES RODRIGUES, brasileiro, solteiro, bacharela em direito, todos com escritório na Rua Barão do Abiaí, nº 106, - 2º andar, centro, Campina Grande –PB – Fone 3342-2471.

PODERES: Os da cláusula “*AD JUDITIA ET EXTRA*” em qualquer juízo, instância ou tribunal, tanto na esfera cível, quanto criminal até final decisão, usando os recursos legais e representando o outorgante em qualquer órgão, empresas privadas, etc., conferindo-lhe ainda, poderes para: confessar, desistir, transigir, firmar acordos, receber citação inicial, alvará e crédito de qualquer natureza, receber e dar quitação, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda, substabelecer esta para outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom, firme, fiel e valioso.

Campina Grande, 06 de Julho de 2020.

OUTORGANTE

RUA JOÃO ALVES DE OLIVEIRA, Nº 76 – CENTRO – CAMPINA GRANDE-PB.
TEL.(0XX) 83. 3342-2471



DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

Eu. **MARINILDO CORDEIRO DOS SANTOS**, brasileiro, solteiro, portador do RG. 2.195.190 -SSP/PB e CPF. 026.309.514-21, residente na Rua Prefeito Inácio Claudino, nº 05 – no bairro do centro - na cidade de Soledade-PB. **DECLARO** nos termos da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983 e, para os devidos fins, de que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem sacrifício do sustento meu e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Campina Grande, 06 de Julho de 2020.


Declarante.





MARINILDO CORDEIRO DOS SANTOS
SIT RIACHO DE SANTO ANTONIO, S/N - ZPEA RURAL
SOLEDADE / PB CEP: 58155-000 (AG: 55)



Ligação: MONOFÁSICO
Cis/Sbc: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Roteiro: 8 - 88 - 470 - 3240
Medidor: 00008910219
Referência: Ago / 2018
Emissão: 14/08/2019

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
P: 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-500
CNPJ 08.035.183/0001-40 Insc. Est. 16.016.623-0

Nota Fiscal/ Conta de Energia Elétrica Nº 029.479.243
Cód. para Dtb. Automático: 0001868279

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

Conta referente a Apresentação Data prevista da próxima leitura CPF/ CNPJ/ RANI
Ago / 2019 14/08/2019 13/09/2019 026.309.514-21
Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): 5/1868627-9

Canal de contato

Junte-se ao MOVIMENTO VACINA BRASIL. Saiba mais em
caude.gov.br/vacina-brasil

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
15/07/19	1291	14/08/19	1335	1	44	30
Demonstrativo						
CC	Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base Calc. Anual	Valor Base Calc. Fc(R\$)	Cofins(R\$)
				ICMS(R\$)	Pic/Cofins(R\$) (1,0045%) (4,9955%)	
0601	Consumo em kWh	44,000	0,829810	36,50	36,50	0,40
0601	Adic. B. Amarela			0,50	0,50	0,00
0601	Adic. B. Vermelha			1,21	1,21	0,01
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS						
0807	CONTRIBUIÇÃO LUM PUBLICA			4,72	0,00	0,00
0804	JUROS DE MORA 07/2019			0,11	0,00	0,00
0635	MULTA 07/2019			9,96	0,00	0,00
0999	BÔNUS ITAPI/LEI 10439/2002 07/2019			-0,71	0,00	0,00

CCI: Código de Classificação do Item TOTAL: 43,19 38,21 9,55 38,21 0,41 1,80
Tarifa s/ Tributos 0,571770

Média últimos meses (kWh) 53
VENCIMENTO 21/08/2019
TOTAL A PAGAR R\$ 43,19

Histórico de Consumo (kWh)
111 | 49 | 76 | 86 | 71 | 75 | 85 | 63 | 57 | 29 | 34 | 51
Ago/18 Set/18 Out/18 Nov/18 Dez/18 Jan/19 Fev/19 Mar/19 Abr/19 Mai/19 Jun/19 Jul/19

RESERVADO AO FISCO
f60d.ecc8.fa92.0e69.5931.47a3.39a3.c9a6.

Indicadores de Qualidade 6/2019-SOLEDADE				Composição do Consumo		
	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
DIC MENSAL	11,74	0,00	NOMINAL	Serviços de Def. da Energia/PB	8,73	19,88
DIC TRIMESTRAL	23,48			Compra de Energia	14,19	32,32
DIC ANUAL	46,96		CONTRATADA	Serviço de Transmissão	1,38	3,10
PC MENSAL	7,87	0,00		Encargos Setoriais	2,07	4,72
PC TRIMESTRAL	15,34		LIMITE INFERIOR	Impostos Diretos e Encargos	17,55	39,88
PC ANUAL	30,68	0,00		Outros Serviços	0,00	0,00
DMIC	8,49			Total	43,90	100,00
DICR	16,60					

Valor do EUSD (Ref. 6/2019): R\$ 10,27

ATENÇÃO
- Leitura confirmada
Faturas em atraso



Assinado eletronicamente por: RAPHAEL DE LIMA MARTINS - 25/08/2020 21:46:40

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082521464056800000032156550>

Número do documento: 20082521464056800000032156550

Empregador **CONSTRUTORA ROCHA CAVALCANTE LTDA**
 CGC/MF **Av. Getulio Vargas 879**
 Rua **CENTRO - CEP: 5 30-200**
 Município **CAMPINA GRANDE-PB** Est. **Est.**
 Esp. do estabelecimento **Cont. civil**
 Cargo **Motorista**
 CBO n°
 Data admissão **05 de Outubro** de 19 **2009**
 Registro n° **Fls/Ficha 1399**
 Remuneração especificada **R\$ 900,00 / mês**
(noventa e cinco reais)
Construtora Rocha Cavalcante Ltda.
Ass. do empregador ou a rogo c/test.
Eng. do Deptº Pessoal
 1º 2º
 Data saída **13 de novembro** de 19 **2012**
Ass. do empregador ou a rogo c/test.
Silvia da Silva Oliveira
 1º **CGC: PB-00.002.10-5** 2º
 Com. Dispensa CD N°

CONSTRUTORA ROCHA CAVALCANTE LTDA
 CNPJ: 09.323.098/0001-92
 END.: Avenida Getulio Vargas 879
 MUNICIPIO: Campina Grande UF: PB
 ESP. ESTAB.: Construção de edifícios
 CARGO: MOTORISTA DE CAMINHÃO CBO:782510
 BASCULHANTE
 ADMISSÃO: 01/07/2013
 REGISTRO: 0000003651 FICHA:0000003651
 REMUNERAÇÃO: R\$ 1150
 Um Mil Cento e Cinquenta Reais

CONSTRUTORA ROCHA CAVALCANTE LTDA.
Ass. do empregador ou a rogo c/test.
Carla F. Ribeiro Diniz
 1º 2º
 Data saída **30 de agosto** de 19 **2016**
Ass. do empregador ou a rogo c/test.
Construtora Rocha Cavalcante Ltda.
Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD N°

Com. Dispensa CD N°
 1º 2º
 Ass. do empregador ou a rogo c/test. **X**
 Data saída **02 de Março** de 19 **2001**
 1º 2º
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 Remuneração especificada **R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) + 10% AD + 30% DE JUS ACUMULADO**
 Registro n° **Fls/Ficha**
 Data admissão **01 de Julho** de 19 **2000**
 CBO n°
 Cargo **FRETEIRISTA**
 Esp. do estabelecimento
 Município **Santa Cruz - CEP: 58158-000** Est. **PB**
 Rua **Rua 177 - KM 10**
 CGC/MF **00.002.10-5**
 Empregador **Maria Celia da Silva Moraes Alcantara**

Com. Dispensa CD N°
 1º 2º
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 Data saída **29 de Agosto** de 19 **94**
 1º 2º
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 Remuneração especificada **R\$ 29,00**
 Registro n° **Fls/Ficha**
 Data admissão **29 de Agosto** de 19 **94**
 CBO n°
 Cargo **Empregado Doméstico**
 Esp. do estabelecimento
 Município **João Pessoa - PB** Est. **PB**
 Rua **SHS-BL-24 c/ 9 lojas**
 CGC/MF **09.338.999.381-53**
 Empregador **Tania Maria**



Analista de D.C. Fiscal

1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 26

100



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



OCORRÊNCIA Nº 000075/19

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de Nº 000075/19 registrada em 23/04/2019, que passo a transcrever na íntegra: Aos vinte e três dias do mês de abril do ano de 2019, nesta cidade de Campina Grande, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DE ACIDENTES E VEÍCULOS, quando encontrava-se presente a Bela. JOSEFA ALVES DE ASSIS, Delegada de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 10:55 horas, compareceu o Sr. MARINILDO CORDEIRO DOS SANTOS, com 40 anos de idade, filho de JOSÉ MANOEL DOS SANTOS e MARIA DE LOURDES CORDEIRO DE SOUSA, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de SÃO VICENTE DO SERIDÓ - PB, União Estável, escolaridade Fundamental Completo, profissão AGRICULTOR, portador da Cédula de Identidade Nº 2.195.190, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 02630951421, residindo à rua PREFEITO INÁCIO CLAUDINO, 05, bairro CENTRO, na cidade de SOLEDADE - PB, celular 9-9184.0665.

Declarou que:

Informa o comunicante, que por volta das 16h00min do dia 30.04.2017, estava trafegando pela Rua Horácio da Costa Lima, no centro da cidade de Soledade/PB, conduzindo a motocicleta HONDA/CG 150 TITAN ESD, ano/modelo 2015/2015, cor vermelha, chassi nº 9C2KC1650FR030215, de placa OFZ-6513/PB, Código Renavan 0104405592-5, licenciada em nome de José Claudino, quando perdeu o controle de direção e caiu ao solo, após o pneu da moto derrapar ao acionar o sistema de freios, causando-lhe sofrendo ferimentos graves, sendo socorrido por populares e encaminhado para o hospital Regional de Emergência e Trauma de Campina Grande/PB, onde foi submetido a tratamento cirúrgico, conforme documentos apresentados nesta Delegacia; Que, ao local não compareceram os Policiais Militares do BPTran, motivo pelo qual não foi confeccionado o Boletim de acidente de Trânsito; Que, na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não encontrando-se o comunicante sob a influência de bebida alcoólica. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou FÉ.

Campina Grande, Quarta-feira, 24 de Abril de 2019

MARINILDO CORDEIRO DOS SANTOS

Declarante

JOSÉ ALBERTO DO NASCIMENTO

Escrivão



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DENATRAN

DETTRAN - PB
CERTIFICADO DE REGISTRO E HABILITAMENTO DE VEÍCULO
PRM 20170100012426-0
VIA COD. RENAVAM 1 0104405592-5 00/00000000 2017

JOSE CLAUDINO

04991534488 OFZ6513/PB
PLACA ANT / UF NOVO PB 9C2KC1650FR020315

PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC

HONDA/CG 150 TITAN ESD

2ª P/149 /CI PARTITE VERMELHA

COTA ÚNICA 00/00/0000

FAIXA IPVA 0 PARCELAMENTO / COTAS 2ª 3ª

PREMIO TARIFARIO (R\$) 143 IOF (R\$) 0 PRÊMIO TOTAL (R\$) 143
***** SEGURO P A G O 15/02/2017

A.F. ADM DE CONC NACION HONDA LTDA

SOLEDA 143 20/02/2017 16101

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRAVELANTES PORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PB Nº 0429959472790 BILHETE DE SEGURO DPVAT

JOSE CLAUDINO

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERNÍO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 7241

2017 20/02/2017
EXERCÍCIO DATA EMISSÃO

VIA JOSE CLAUDINO

RENAVAM 04991534488 Nº CHA OFZ6513/PB

01044055925 HONDA/CG 150 TITAN E

PRÊMIO TARIFARIO 143

2015 9 9C2KC1650FR040315

CUSTO DO BILHETE (R\$) 0 IOF (R\$) 0 TOTAL A SER PAGO (R\$) 0
***** SEGURO P A G O

COTA ÚNICA PARCELAMENTO DATA DE QUITAÇÃO

SEGUROADORA LIDER - DPVAT

16101-1218042-20170220





Dra. Sonaly de Fatima Cavalcanti CREFITO 6637
Especialização em Fisioterapia Trauma Ortopedia
ABFF – Membro da Associação Brasileira de Fisioterapia Forense - 415
TJPB - Habilitada para realizar Pericias DPVAT

LAUDO CINESICO FUNCIONAL

Nome: Marinildo Cordeiro dos Santos
Endereço: Rua; Tereza Cordeiro e França. Soledade. PB

Data do Sinistro: 30 de abril de 2017.

Descrição da vítima: Acidente de Moto.
Socorrido para Hospital de Soledade e posteriormente para Hospital de Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes na cidade de Campina Grande, PB, conforme em anexo (prontuário hospitalar).
Apresentando: Ferimento profundo no joelho esquerdo.

Tratamento: limpeza de ferimento, sutura e imobilização.

Sequela apresentada ao exame físico:

Joelho Esquerdo

- Atrofia muscular no MIE
- Dores aos movimentos do joelho esquerdo aos esforços
- Limitação articular para flexão e extensão do joelho esquerdo aos esforços
- Déficit de força no MIE
- Não consegue correr, andar rápido
- Claudicação sempre no final do dia.

Conclusão: Sequela em grau moderado com déficit funcional em 50% do joelho esquerdo.

Campina Grande, 25 de setembro de 2018.

Sonaly de Fatima Cavalcanti

Dra. Sonaly de F Cavalcanti
 CREFITO 6637 ABFF 145

Rua. Otaviano Bezerra da Cunha, 81. Prata, Campina Grande, PB. Cel.83.9.8801.8127



2017-4-30

HTCG-Painel Administrativo



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



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº: 1424776

CLASS. DE RISCO: **ALTO**

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES - CUI 78.268/0038-52
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Mairimas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07
Atendente: Suenia Costa Santos
Data: 30/04/2017

PACIENTE: **MARINILDO CORDEIRO DOS SANTOS 40 ANOS**

CEP: Nascimento: 31/12/1969

Endereço:

Sexo: Telefone:

Cidade:

Idade: 02/017

Bairro:

Nome da Mãe:

RG:

Nº 0

Responsável:

CPF:

Profissão:

Estado Civil:

Data de Atendimento: 30/04/2017

CNS:

Motivo: ACIDENTE DE MOTO

Hora: 18:20:54

CONVÊNIO: SUS

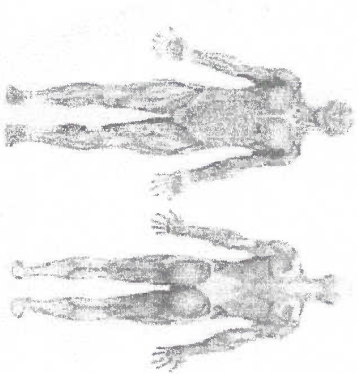
Médico:

CRM:

Especialidade:

OBS FICHA: SEM DOCUMENTOS

MECANISMOS DO TRAUMA LOCAL DA LESÃO (identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Abrasão
2. Amputação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Crepitação
6. Dor
7. Edema
8. Emagalhamento
9. Enfisema subcutâneo
10. Escorregamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Contusão
15. F. Cortante
16. F. Corto-contuso
17. F. Perfuro-contuso
18. F. Perfuro-cortante
19. Fratura de ossos fechada
20. Fratura de ossos aberta
21. Hematoma
22. Injuriamento Venoso
23. Laceração
24. Lesão tendinosa
25. Luxação
26. Microdureza
27. Movimento rotatório peroneal
28. Objeto Enfiado
29. Ocorrência
30. Paralisia
31. Pareia
32. Pareia
33. Queimadura
34. Rincração
35. Sinal de isquemia
- 36.

OBS:

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada = % Grau () 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau
DIGNOSTICO / CID: *Escorção*

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Paciente vítima de queda de moto há mais ou menos 1h. Chegou sem consciência. Logo chegou a emergência. Hemodinamicamente estável. Teve a ablação por 4000.00. Apresenta oxigenação em 100%, pO2, cO2 em 100%.

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

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

Glasgow 15 PA HGT: 5402

A - Lesões de pele: queimadura, coluna cervical com alterações.

B - HOD em HHT, m/pA.

C - Hemodinamicamente estável, Abdomen ml alterações

D - ECG 15, Ruptura ureteres e fobos

E - Encaminhado para UTI, HHT, pO2.

EXAMES SOLICITADOS:

- () Laboratoriais
- () Gasometria arterial
- () Tomografia Computadorizada
- () Ultrassonografia:
- () Radiografias:

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: *Dr. Rafael* às : Dia / /

Especialista: às : Dia / /

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	1. Colar cervical - C1-C6 - 24h	14:50
2	2. Analgesia - 10mg + 10mg - 15:50	
3	3. Rincração	
4	4. Rincração	
5	5. Rincração	
6	6. Rincração	

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

Carlos Antonio A. de O. Filho
CRM: 5654/PA

RAIO X
30/04/17
REALIZADO EM:

#MS08091A
Alfenda de Mada
de Jardi e canchale
e Jardi e C
CD: Desempenho
+ Jardi + Alf B
Alf e de a RT e B10

6972

Teil in einer 2. Serie, die
auch am Polsterum & der 2.
Folge US 447 & 448
noch vorhanden

DESTINO DO PACIENTE _____ / _____ / _____ às _____ : _____ hs.

() Centro cirúrgico _____

() Internação (setor) _____

() Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL _____

() Alta hospitalar / () A revelar
() Decisão Médica

() Óbito _____

Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

<http://10.1.1.148/projetohlca/impreudencia.php?contar=1424776>

Assinado eletronicamente por: RAPHAEL DE LIMA MARTINS - 25/08/2020 21:46:41

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082521464132600000032156562>

Número do documento: 2008252146413260000032156562

Ficha de Acolhimento

Nome:	Maurício Cordeiro dos Santos		
End:	R. Tereza Cordeiro de Frouca	Bairro:	Salvador - PB
Data de Nascimento:	29/04/1995	Documento de Identificação:	
Queixa:	Ac. Horta	Data do Atend.:	30/04/19
Acidente de trabalho?	() Sim	() Não	Documento:

Classificação de Risco

Nível de consciência:	() Bom	() Regular	() Baixo	Aspecto:	() Calmo	() Fâceis de dor	() Gemente
Frequência respiratória:	Frequência cardíaca:						
Pressão arterial:	Temperatura axilar:						
Dosagem de HGT:	Mucosas: () Normocorada () Pálida						
Deambulação:	() Livre	() Cadeira de rodas	() Maca				

Estratificação

MOD. 110

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

() Amarelo - atendimento até 1 hora
() Azul - atendimento ambulatorial
[Assinatura]
Assinatura e carimbo do profissional



REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME:	MARILIA DO CARVALHO DOS SANTOS	PRONTUÁRIO:	598
IDADE:	SEXO: ☒ M ☐ F	COR:	B ☐ P ☐ A ☐
	PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:
	ENF:	LEITO:	

DADOS CLÍNICOS:

Até 90 segundos de E

Até 70 segundos

MATERIAL A EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS:

Rx tórax AP
Rx perna direita T+ e perfil
Rx bacia AP

Até 90 segundos de E
Até 70 segundos

URGÊNCIA: ☐

ROTINA: ☐

DATA:

30/04/2017

HORA DA SOLICITAÇÃO:

Carimbo e Assinatura do Médico

Carlos Antonio A. de O. Filho
Médico Geral

MOD. 002



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, 06 de Abril de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190564454

Vítima: MARINILDO CORDEIRO DOS SANTOS

Data do Acidente: 30/04/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), MARINILDO CORDEIRO DOS SANTOS

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento de oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00863/00864 - carta_16 - INVALIDEZ

00020432



Carta nº 15684291

