


 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			Número do boleto: 200.5.19.07895/01
			Data de emissão: 27/03/2019
Nº do Processo:	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/03/2019
Número da guia: 200.2019.607895 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 49,54
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 990,80 - Taxa Judiciária: R\$ 189,84 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.195,00
			Desconto total: R\$ 0,00
866600000115 950009283181 520190331204 051907895018 			Valor final: R\$ 1.195,00

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			Número do boleto: 200.5.19.07895/01
			Data de emissão: 27/03/2019
Nº do Processo:	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/03/2019
Número da guia: 200.2019.607895 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 49,54
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 990,80 - Taxa Judiciária: R\$ 189,84 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.195,00
			Desconto total: R\$ 0,00
866600000115 950009283181 520190331204 051907895018 			Valor final: R\$ 1.195,00

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			Número do boleto: 200.5.19.07895/01
			Data de emissão: 27/03/2019
Nº do Processo:	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/03/2019
Número da guia: 200.2019.607895 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 49,54
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 990,80 - Taxa Judiciária: R\$ 189,84 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.195,00
			Desconto total: R\$ 0,00
866600000115 950009283181 520190331204 051907895018 			Valor final: R\$ 1.195,00





Poder Judiciário do Estado da Paraíba
Tribunal de Justiça
Sistema de Custas Online

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 200.2019.607895

Data Vencimento: 31/03/2019

Data Emissão: 27/03/2019

Comarca: Joao Pessoa

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: GUTEMBERG FERNANDES

Promovido: MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

Valor da Causa: R\$ 12.656,25

Despesas Processuais: R\$ 13,01

Custas: R\$ 990,80

Taxa: R\$ 189,84

Total da Guia: R\$ 1.193,65

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.





PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE:

GUTEMBERG FERNANDES, brasileiro, portador do RG nº 3072843 SSDS/PB e CPF nº 013-987.184-59, residente e domiciliado em Rua Maria Josefa de Oliveira Silva SN Q86 L250, João Pessoa-PB, CEP

OUTORGADO:

FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO, brasileiro, casado, advogado, OAB/PB 14.839, estabelecido à Rua Rodrigues de Aquino, 230, Centro, João Pessoa - PB.

PODERES:

A quem confere poderes com a cláusula *ad judicium* para, como seus advogados, representar o outorgante perante toda e qualquer entidade pública ou privada, podendo representá-lo em qualquer juízo, instância ou tribunal, judicialmente ou extrajudicialmente.

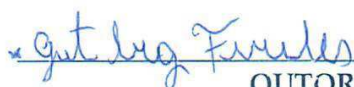
PODERES ESPECÍFICOS:

A presente procuração confere aos outorgados poderes para, em nome do outorgante, confessar, negociar e transigir (art. 334, CPC), desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, requerer justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência (art. 105, CPC).

CONTRATO:

Concomitantemente com os poderes acima outorgados, o Outorgante aceita pagar aos advogados contratados honorários correspondentes a 20% (vinte por cento) do proveito econômico auferido pelo autor da ação (ou por composição amigável) apuradas em procedimento de execução, com as devidas atualizações até final pagamento, facultado aos advogados contratados requerer nos autos, que lhes sejam pagos diretamente os honorários a que lhe faz jus, por dedução da quantia a ser recebida pelo Constituinte, ora Contratante (art. 4º, Lei nº 8.906/94). Fornecimento de documentos e informações necessários ao bom e rápido andamento da ação, por conta do outorgante. As partes contratantes elegem o foro da cidade de João Pessoa - PB, para dirimir qualquer ação oriunda deste contrato.

João Pessoa, ____ de ____ de 20 ____.



OUTORGANTE

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 230
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 3566.3006

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

1/1



DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Declaro para todos os fins e efeitos que, no momento, não disponho de recursos econômicos para custear quaisquer despesas processuais tanto de custas processuais, depósito recursal e honorários sem prejuízo do meu sustento e da minha família, posto que encontro-me desprovido de recursos para tal desiderato nos termos do Art. 1º da lei 7.115/83 de 29 de Agosto de 1983, da lei 1.060/50 e legislação pertinente, responsabilizando-me pelos termos dessa declaração.

Sendo a expressão da verdade, firmo a presente declaração, sob as penas da lei.

João Pessoa, _____ de _____ de 20____



AUTOR:

CPF:



SINISTRO 3180529168 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** GUTEMBERG FERNANDES**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO GUTEMBERG FERNANDES**CPF/CNPJ:** 01398718459**Posição em 26-02-2019 15:34:40**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
23/11/2018	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75

<https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?cpfConsultaPedido=08836233406&sinistroConsultaPedido=319003!>





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 01973.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01973.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 14:08 horas do dia 17 de outubro de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu **Gutemberg Fernandes**, CPF nº 013.987.184-59, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Pintor, filho(a) de Maria de Fátima Leite Fernandes e José Fernandes Chaves, natural de Campina Grande/PB, nascido(a) em 01/10/1980 (38 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Maria Josefa de Oliveira Silva, Nº SN, bairro Barra de Gramame, tendo como ponto de referência Cais, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98812-0112.

Dados do(s) Fatos:

Local: Rua Pedra do Reino, Próximo da Praça, João Pessoa/PB, bairro Gramame; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 13/03/17 14:15h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

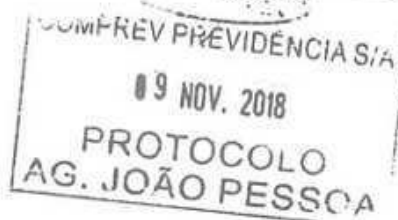
Que conduzia a MOTOCICLETA HONDA/CG 125 FAN KS, PRETA, 2013/2014, PLACA OEZ1543/PB, CHASSI 9C2JC4110ER112737, registrada em nome de Paulo Sérgio Pereira da Silva, quando perdeu o controle ao passar por um quebra-molas vindo a cair ao solo; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. JUAN JAIME ALCÓBA ARCE, CRM 3323/PB, DATADO DE 07.07.2017, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, para onde foi socorrido(a) pelo SAMU; Que no momento não tem testemunhas a indicar.

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 fê.

João Pessoa/PB, 17 de outubro de 2018.


FABIANA DE LIMA BEZERRA
Agente de Investigação


GUTEMBERG FERNANDES
Notificante



Procedimento Policial: 01973.01.2018.1.00.420





PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA - SAME



CNPJ 08.806.754/0015-40
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA
Av. Diógenes Chianca, 1777
Água Fria - CEP 58053-900
João Pessoa - PB

DECLARAÇÃO

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 704/020, **DECLARA** para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 1631603, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente **GUTEMBERG FERNANDES** idade 36 anos, vítima de Acidente de Trânsito (**Queda de Moto**) no dia 13/03/2017, na Rua Pedro do Reino, Bairro: Colinas do Sul - João Pessoa - aproximadamente às 14:15 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

João Pessoa, 17 de Outubro de 2018.

Jefferson da Rocha Augusto
Estatístico
CRE/5ª Região: 10171

SAMU 192 JP

Jefferson da Rocha Augusto
Matrícula: 67.155-6
Coordenação do SAME
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
09 NOV. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Rua: Diógenes Chianca, 1777 - Água Fria - CEP: 58053-900 - João Pessoa - PB
Fone SAME: (83) 3218.9242; 3218.9125





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	Gutemberg Fernandes
DATA DE NASCIMENTO	01/10/80
NOME DA MÃE	Maria de Fatima Leite Fernandes

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º	100893
BOLETIM DE ENTRADA N.º	986824
DATA DO ATENDIMENTO	13/03/17
HORA DO ATENDIMENTO	15:31
MOTIVO DO ATENDIMENTO	Acidente de moto
DIAGNÓSTICO (S)	Luxação de joelho esquerdo
CID 10	S83.1

AVALIAÇÃO INICIAL:

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

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX joelho esquerdo.

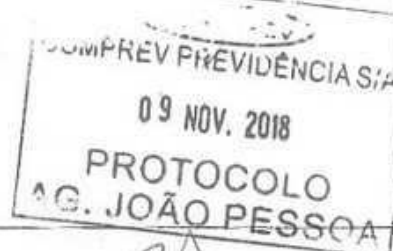
RESULTADOS DOS EXAMES:

RX: luxação de joelho E.

TRATAMENTO:

Redução inconsciente de luxação do joelho + imobilizador tipo tubo.

ALTA HOSPITALAR:	24/03/17
DATA DA EMISSÃO:	07/07/17



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



16021



Brasil

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAIBA

ACOLHIMENTO, sn - CNES: 123312 - Tel.:

Boletim de Atendimento: 986824



Identificação do paciente

ID 1149761	Nome GUTEMBERG FERNANDES	Sexo Masculino
Data de nascimento 01/10/1980	Idade 36 anos 5 meses 12 dias	Estado civil Religião Prontuário
Mãe MARIA DE FATIMA LEITE FERNANDES	Pai JOSE FERNANDES CHAVES	
Escolaridade	Responsável (Parentesco) MARIA DE FATIMA LEITE FERNANDES - MAE	
DDD Móvel 83	Fone Móvel 987548542	DDD Fixo 83 Fone Fixo 886056590
Tipo documento	Número documento	Nº Cns 708405240273062
Local de procedência GRAMAME	Tipo BAIRRO	UF PB
Email	Naturalidade CAMPINA GRANDE	CBOR

Endereço

CEP 58069545	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro da Pedra do Reino (Res Gervásio Maia)
Número SN	Complemento	Bairro Gramame	

Admissão

Data e Hora 13/03/2017 15:31:35	Número da pulseira 1000005972783	Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clinica	
Classificação de risco	Origem do paciente RUA	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS

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

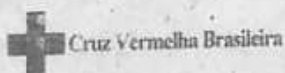
Diagnóstico	COMPREV PREVIDÊNCIA S/A 09 NOV. 2018 PROTOCOLO ACIDENTE DE TRAFEGO
-------------	---

Atendido por
JORDAN APOLINARIO FIGUEIREDOTempo
50seg

Imprimir

13/03/2017 15:30





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

LARANJA, S/N -
CNES: 2458276 - Tel.:

Paciente GUTEMBERG FERNANDES		BAE 986824	Data/Hora Entrada 13/03/2017 15:31:35	Data Baixa
Data de nascimento 01/10/1980	Idade 36	Sexo Masculino	CNS 708406240273052	Telefone de Contato (83) 987548542 / (83) 88806690
Mãe MARIA DE FATIMA LEITE FERNANDES		Prontuário		
Endereço DA PEDRA DO REINO (RES GERVÁSIO MAIA), SN		Bairro GRAMAME	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional PEDRO HENRIQUE GUTIERREZ VARGAS FREITAS		Nº Cons. Regional 10575/PB
Data/Hora Classificação 13/03/2017 15:31:35		Data/Hora Prescrição 13/03/2017 16:20:49		

Anamnese

PACIENTE COM HISTÓRICO DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. QUEIXA DE DOR EM JOELHO ESQUERDO. AO EF: DOR E LIMITAÇÃO FUNCIONAL DE JOELHO ESQUERDO AO RX: SUBLUXAÇÃO DE JOELHO E + LESÃO PLURILIGAMENTAR EM JOELHO ESQUERDO CD: ANALGESIA IMOBILIZAÇÃO TIPO JOELHEIRA EM SEMIFLEXÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR

DIETA

DIETA, VIA ORAL

PREV PREVIDÊNCIA S/A

09 NOV. 2018

PROTOCOLO
AG. JOAO PESSOA

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO, ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V., 24H, DURANTE 24 HORA(S)

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

Diluir

RAMADOL 100MG/2ML (AMPOLA), DILUIR 100,0 MG

ÁGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, DURANTE 8 HORA(S)

Diluir

ONDANSETRONA 4MG/2ML (AMPOLA), DILUIR 4,0 MG

ÁGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 AMPOLA VIA E.V., 6/6H

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 1,0 AMPOLA

ÁGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 ML VIA E.V., 1X AO DIA, DURANTE 60 MIN(S)

Diluir

OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE), DILUIR 40,0 MG

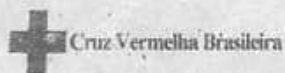
ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4ML SERINGA PREENCHIDA, ADMINISTRAR 40,0 MG VIA S.C., 1X AO DIA

ÁGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 12/12H, DURANTE 1 HORA(S)

Diluir

TENOXICAN 20MG INJETÁVEL (FRASCO - AMPOLA), DILUIR 1,0 FRASCO/AMP

Dr. Pedro Henrique Freitas
MÉDICO
CRM-PB 10575



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAIBA

VERMELHA, S/N -
CNES: 6121221 - Tel.:

Paciente GUTEMBERG FERNANDES	BAE 986824	Data/Hora Entrada 13/03/2017 15:31:35	Data Baixa
Data de nascimento 01/10/1980	Idade 36	Sexo Masculino	CNS 708406240273062
Mãe MARIA DE FATIMA LEITE FERNANDES			Telefone de Contato (83) 987548542 / (83) 88606690
Endereço da Pedra do Reino (Res Gervásio Maia), SN	Bairro Gramame	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional CARLOS MAGALHAES FRANCA	Nº Cons. Regional 3792/PB
Data/Hora Classificação 13/03/2017 15:31:35		Data/Hora Prescrição 13/03/2017 15:39:00	

anamnese

MA DE ACIDENTE DE MOTO COM QUEIXA DE DORES EM JOELHO ESQ

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO, ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V., CONTINUA, 0,0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: T)
DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 AMPOLA VIA E.V., CONTINUA, (OBSERVAÇÕES: T)

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARACER ORTOPEDIA, (OBSERVAÇÕES: T)

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE JOELHO ESQUERDO (AP + LATERAL), (INDICAÇÕES CLÍNICAS: T)

CID10

Código	Descrição
S93.9	Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação

CONFREV PREVIDENCIA
09 NOV. 2018
PROTOCOLADO
A.G. JOÃO PESS.

CARLOS MAGALHAES FRANCA
(3792/PB)

GUTEMBERG FERNANDES



*ORPO - 13/03/17 - 18:10.

Paciente ~~at~~ com histórico de acidente automobilístico.
Doi e limitação de joelho (E).

HD: Subluxação de joelho (E) + lesão pluriligamentar
de joelho (E)

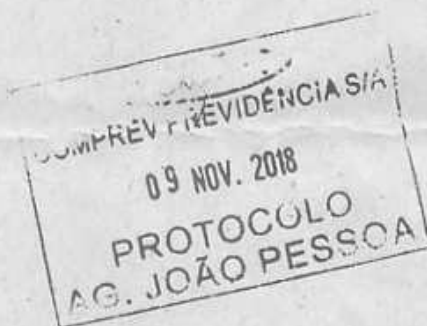
CD: - Toda joelheira em Semi flexão

- Internar hospital

- Analgesia

Dr. Pedro Henrique Trêças
MEDICO
CRM-PE 10575

Dr. Felipe Sem



CUIDADOS

SSVV + CCGG

I - ORIENTAÇÕES PARA ENFERMAGEM, (OBSERVAÇÕES: TALA TIPO JOELHEIRA EM SEMI FLEXÃO)

CID10

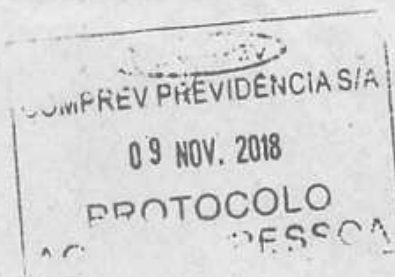
Código	Descrição
S83.6	Entorse e distensão de outras partes e das não especificadas do joelho

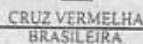
Conduta

Internar Paciente

PEDRO HENRIQUE GUTIERREZ VARGAS FREITAS
(10575/PB)

GUTEMBERG FERNANDES

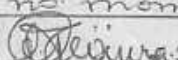

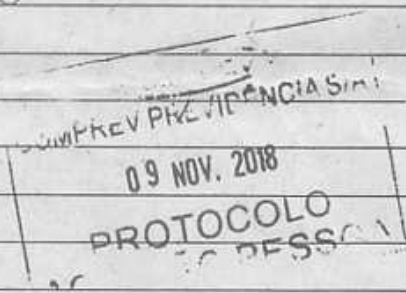




BE/PRONTUÁRIO

NOME DO PACIENTE

Gutemberg Fernandes

DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
22.03.17	10:20	Psicologia Paciente evolui no momento consci- ente, orientado, emocionalmente estável, memória preservada, pensamento coerente. Realizado apoio e orientações ao paciente que não refere queixas no momento.
		 Luiz Guterberg Teixeira PSICÓLOGO 5023/13
		
		





RELATÓRIO DE CIRURGIA



Nome: GUTMBOG FERNANDES BE/Prontuário: _____
Idade: _____ Sexo: () Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 21/03/17
Clínica/Setor: _____ EMP: _____ LR: _____
Cirurgia: _____
Cirurgião: DR. RAFAEL LARA 1º Assistente: DR. CARLOS ALBERTO
2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
Instrumentador: _____ Anestesista: DR. ROBERTO
Tipo de Anestesia: RAPI Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Fratura da tíbia de</u>	
<u>2017.10</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>osteotomia</u>	

COMPREV PREVIDENCIA S/A

09 NOV. 2018

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

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

() Enfermaria () Terapia Intensa () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: _____

Dr. Rafael Lara de Freitas
Ortopedia e Traumatologia
CRM - PB 8784 TEOT 9693

João Pessoa, 21/03/17

F(NG).ASCIR.009-1





Nota de Sala Cirúrgica

01

NOME DO PACIENTE: <u>Gustavo Fernandes</u>	
IDADE: <u>36</u> SEXO: <u>M</u> PRONTUÁRIO: <u>986824</u>	ENFERMARIA: <u></u> LEITO: <u></u>
CIRURGIA: <u>Redução Incompleta de Testículo</u>	
CIRURGIÃO: <u>Dr. Rafael Gonçalves, Dr. Paulo Roberto, Dr. Pedro</u>	
ANESTESIA: <u>Raqui</u>	
ANESTESISTA: <u>Dr. Rodrigo</u>	
INSTRUMENTADOR: <u></u>	
DATA: <u>03/08/2019</u> TEMPO CIRÚRGICO: <u>ANESTESIA: INÍCIO 13:00PM</u> CIRURGIA: INÍCIO: <u>PM 13:30</u>	
ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGIST)	
ASA 1 () ASA 2 () ASA 3 () ASA 4 () ASA 5 ()	
GRAU DE CONTAMINAÇÃO: () LIMPA () CONTAMINADA () INFECTADA () POTENCIALMENTE CONTAMINADA	
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS QTD.	
ALFENTANIL	SFO 9 70 500ml
BUPIVACAÍNA ISOBARICA	Sine Ring 500ml
BUPIVACAÍNA PESADA	
CETAMINA	
DROPERIDOL	
ETOMIDATO	SOLUÇÕES
FENOBARBITAL	ALCOOL ETILICO 70%
HEXANTANA	PVPi DEGERMANTE
ENIL	PVPi TINTURA
UFURANO	PVPi TÓPICO
LEVOPUPIVACAÍNA C/ VASO	SABÃO ANTISÉPTICO
LEVOPUPIVACAÍNA S/ VASO	MATERIAIS
LIDOCÁINA C/ VASO	AGULHA 13X4,5
LIDOCÁINA S/ VASO	AGULHA 25X07
MIDAZOLAM	AGULHA 25X08
MORFINA	AGULHA 40X12
NBIBUM	AGULHA PERIDURAL Nº16
PANCURÔNIO	AGULHA PERIDURAL Nº17
PEPIDINA	AGULHA PERIDURAL Nº18
PROPORFOL	AGULHA RAQUI Nº250
RAMIFENTANIL	AGULHA RAQUI Nº260
ROCURÔNIO	AGULHA RAQUI Nº270
SEVOFLURANO	ALGODÃO ORTOPÉDICO
SUXAMETÔNIO	ATADURA DE CREPOM
TIOPENTAL	ATADURA GESSADA
MEDICAÇÕES	QTD.
ADRENALINA	CÂNULA F/ TRAQUEOSTOMIA Nº
ÁGUA DESTILADA	CATETER DE OXIGÊNIO
ATROPINA	CATETER EMBOLEC ARTERIAL Nº
	CATETER EPIDURAL Nº16
	CATETER EPIDURAL Nº17
	CATETER EPIDURAL Nº18
DEXA-METASONA	CATETER EPIDURAL Nº19
DIPOUNA SÓDICA	CEFAZOLINA OSSO
EPIDRINA	COLT. URINA FECHADO
FUROSEMIDA	COMPRESSAS CIRÚRGICAS
GLICOSE 50%	COMPRESSAS CIRÚRGICAS
GLUCONATO DE CÁLCIO	DRENO DE PENROSE
HIDROCORTISONA	DRENO DE SUÇÃO
LIDOCÁINA GELÉIA	ELETRODOS
ONDASENTRONA	EQUIPO MACROGOTAS
PLASIL	EQUIPO TRANSF. SANGUE
PROSTIGMIDE	EQUIPO MICROGOTAS
PROTAMINA	ESPONJA DE PVPi
TENOXICAM	ESPARADRAPO
	GAZES
	GAZES ALGODOADAS
	GEL ELETROLÍTICO
	JELCO Nº14
	JELCO Nº18
	JELCO Nº20
	JELCO Nº22
	JELCO Nº24
	KIT SFT. DREN. TOR. (XICA) Nº
	LÂMINA BISTURI Nº11
	LÂMINA BISTURI Nº15
	LÂMINA BISTURI Nº21
	LÂMINA BISTURI Nº24
	LÂMINA DE DERMATOMO
	LÂMINA DE ENXERTO
	LUVA DE PROCEDIMENTO PAR.
	LUVA ESTÉRIL Nº7,0
	LUVA ESTÉRIL Nº7,5
	LUVA ESTÉRIL Nº8,0
	LUVA ESTÉRIL Nº8,5
	MÁSCARA CIRÚRGICA
	MULTIVIAS
	PERFURADOR DE SORO
	SCALP Nº19
	SCALP Nº21
	SERINGA 3ML
	SERINGA 5ML
	SERINGA 10ML
	SERINGA 20ML
	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº8
	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº10
	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº12
	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº14
	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº16
	SONDA FOLEY 2VIAS Nº16
	SONDA FOLEY 2VIAS Nº18
	SONDA FOLEY 2VIAS Nº20
	SONDA NASOG. CURTA
	SONDA NASOG. LONGA
	SONDA URETRAL Nº
	TORNEIRINHA
	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº
	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº
	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº
	TUBO SILICONE (LATEX)
	FIOS
	QTD.
	() ASPIRADOR
	() BISTURI ELÉTRICO
	() CAPNÓGRAFO
	() CARDIOMONITOR
	() DESFIBRILADOR
	() FOCO AUXILIAR
	() FOCO CENTRAL
	() MICROSCOPIO
	() OXÍMETRO DE PULSO
	() PERIFONEADOR NÃO INVASIVO
	() PERFURADOR ELÉTRICO
	() SERRA
	EQUIPAMENTOS
	() ASPIRADOR
	() BISTURI ELÉTRICO
	() CAPNÓGRAFO
	() CARDIOMONITOR
	() DESFIBRILADOR
	() FOCO AUXILIAR
	() FOCO CENTRAL
	() MICROSCOPIO
	() OXÍMETRO DE PULSO
	() PERIFONEADOR NÃO INVASIVO
	() PERFURADOR ELÉTRICO
	() SERRA

09 NOV 2019
PROTOCOLO
AGILIZAÇÃO

Ewerforynabicio
Téc de enfermagem
COREN-PR 083081



FICHA DE ANESTESIA

HEETSHL

DATA: 24/03/17

PRONTUÁRIO:

PACIENTE: Custódio, Fernando SEXO: M COR: IDADE: 36 anos

RESPIRAÇÃO: OK PULSO: 46 bpm RESPIRAÇÃO: OK TEMPERATURA: OK PESO: ± 90 kg GRUPO SANGÜÍNEO:
ESTADO GERAL: (X) BOM () REGULAR () MAU () PÉSSIMO RISCO CIRÚRGICO: (X) BOM () REGULAR () MAU () PÉSSIMO

EXAMES COMPLEMENTARES

AP. RESPIRATÓRIO: OK AP. CIRCULATÓRIO: OK
AP. DIGESTIVO: OK ESTADO MENTAL: Consciente DROGAS EM USO: VPM

PRÉ-ANESTÉSICO DOSE/HORA: Dormid. 2mg IV ESTADO FÍSICO (ASA): ASA I

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Lesão da patela (E)

CIRURGIA REALIZADA: Redução conservadora de fratura da patela (E) + manipulação do joelho (E)

CIRURGIÃO: Dr. Rafael Lara AUXILIARES: Dr. Carlos

INÍCIO DA ANESTESIA: 13:00h TÉRMINO DA ANESTESIA: 13:30h DURAÇÃO DA ANESTESIA: 30 minutos

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: 86.00.01 QUANT. DE CH.: 690.882.174-91 VALORES R\$: 4229

ESTADO GERAL: OK CPF: 690.882.174-91 CRM-PB: 4229

RESPIRAÇÃO: OK PULSO: 46 bpm RESPIRAÇÃO: OK TEMPERATURA: OK PESO: ± 90 kg GRUPO SANGÜÍNEO:

ESTADO GERAL: OK CPF: 690.882.174-91 CRM-PB: 4229

RESPIRAÇÃO: OK PULSO: 46 bpm RESPIRAÇÃO: OK TEMPERATURA: OK PESO: ± 90 kg GRUPO SANGÜÍNEO:

ESTADO GERAL: OK CPF: 690.882.174-91 CRM-PB: 4229

RESPIRAÇÃO: OK PULSO: 46 bpm RESPIRAÇÃO: OK TEMPERATURA: OK PESO: ± 90 kg GRUPO SANGÜÍNEO:

ESTADO GERAL: OK CPF: 690.882.174-91 CRM-PB: 4229

RESPIRAÇÃO: OK PULSO: 46 bpm RESPIRAÇÃO: OK TEMPERATURA: OK PESO: ± 90 kg GRUPO SANGÜÍNEO:

ESTADO GERAL: OK CPF: 690.882.174-91 CRM-PB: 4229

RESPIRAÇÃO: OK PULSO: 46 bpm RESPIRAÇÃO: OK TEMPERATURA: OK PESO: ± 90 kg GRUPO SANGÜÍNEO:

ESTADO GERAL: OK CPF: 690.882.174-91 CRM-PB: 4229

RESPIRAÇÃO: OK PULSO: 46 bpm RESPIRAÇÃO: OK TEMPERATURA: OK PESO: ± 90 kg GRUPO SANGÜÍNEO:

ESTADO GERAL: OK CPF: 690.882.174-91 CRM-PB: 4229

RESPIRAÇÃO: OK PULSO: 46 bpm RESPIRAÇÃO: OK TEMPERATURA: OK PESO: ± 90 kg GRUPO SANGÜÍNEO:

ESTADO GERAL: OK CPF: 690.882.174-91 CRM-PB: 4229

RESPIRAÇÃO: OK PULSO: 46 bpm RESPIRAÇÃO: OK TEMPERATURA: OK PESO: ± 90 kg GRUPO SANGÜÍNEO:

ESTADO GERAL: OK CPF: 690.882.174-91 CRM-PB: 4229

RESPIRAÇÃO: OK PULSO: 46 bpm RESPIRAÇÃO: OK TEMPERATURA: OK PESO: ± 90 kg GRUPO SANGÜÍNEO:

ESTADO GERAL: OK CPF: 690.882.174-91 CRM-PB: 4229

RESPIRAÇÃO: OK PULSO: 46 bpm RESPIRAÇÃO: OK TEMPERATURA: OK PESO: ± 90 kg GRUPO SANGÜÍNEO:

ESTADO GERAL: OK CPF: 690.882.174-91 CRM-PB: 4229

RESPIRAÇÃO: OK PULSO: 46 bpm RESPIRAÇÃO: OK TEMPERATURA: OK PESO: ± 90 kg GRUPO SANGÜÍNEO:

ESTADO GERAL: OK CPF: 690.882.174-91 CRM-PB: 4229

PREVIDÊNCIA SIA
09 NOV. 2018
PROTOCOLO
A.G. JOÃO PESSOA

ANESTESIA GERAL: (X) RAQUIDIANA () EPIDURAL () BLOCO FLEXO () BLOCO NERVOS () OUTROS ()

LIQUIDOS: Na-Cl, solução 0.9%, LCR (OK), oxigênio do AL e do ar ambiente

GLICOTE: 1 NEOCILINA 0,5% PESADA (35 mg) + DIMORF (0,05 mg) RAQUI

SANGUE: 2 CEFALOTINA - 2g IV 12

UNDO: 3 DIFIRONA - 2amp. IV 13

TOTAL: 4 DEXAMETASONA - 10 mg IV 14

DESTINO DO PACIENTE: 5 NAUSEADON - 4 mg IV 15

APR: 6 16

ENFERMARIA: 7 17

UTI: 8 18

RESOLUÇÃO: 9 19

OUTROS: 10 20

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO - 15/05/2019 12:56:37

Num. 21189597 - Pág. 14



RELATÓRIO DE CIRURGIA



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

MMH

Incisão:

Achados:

COMPREV PREVIDENCIA, S.A.
09 NOV. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Conduta:

- 1) (MMH) + contração
- 2) manobra de Hues e notação
- 3) confusão no nível inferior do mpm
- 4) AM regular

Identificação local do LCM com
utilização de Hues e notação do ASM
local no LCP4+14+

Fechamento:

Observação:

não se realizou abordagem aberta

Médico/CRM:

Dr. Rafael Lara de Freitas
Ortopedia e Traumatologia
CRM - PB 8784 TEOT 969

João Pessoa, 21/03/17.

F(NG).ASCIR.009-1





Hospital Estadual de
Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

Atendimento: 000000401932

Data Nasc: 01/10/1980 - 36 anos

Paciente: GUTEMBERG FERNANDES

Data Exame: 21/03/2017

RADIOGRAFIA DO JOELHO ESQUERDO

Pequena calcificação intraarticular em topografia do ligamento cruzado anterior (eminências intercondilíneas).

Textura e morfologia óssea conservadas.

Espaços articulares sem reduções expressivas.

** O Raio-X é um exame subsidiário, devendo ser correlacionada com outros dados clínico-laboratoriais a critério clínico.*



Este laudo foi liberado em 29/10/2018 10:56 .

Dr. Igor Motta de Aquino
CRM: 6512- PB



COMPREV PREVIDENCIA S/A
09 NOV. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

GUTEMBERG FERNANDES
01/10/1980
ID: 000000020799
Sex: Male
36 years

HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMATISMO
Ac. Nb: 000000407956
Acq.: 13/03/2017
Acq.: 16:10:16.000236



COMPREV PREVIDENCIA S/A
09 NOV. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

GUTEMBERG FERNANDES
01/10/1980
ID: 000000020799
Sex: Male
36 years

HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA

Ac. Nb: 000000407956

Acq.: 13/03/2017

Acq.: 16:10:17.000307

10 cm

E

SSN

Frame: [1001] 1 / 2
Zoom: 28,63%
Window/Level: 1.018/531
CR (1576x1976)

Series Nb: 1001



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.072.843 -2 VIA DATA DE EXPEDIÇÃO 28/06/2018

NOME GUTEMBERG FERNANDES

FILIAÇÃO JOSÉ FERNANDES CHAVES
MARIA DE FÁTIMA LEITE FERNANDES

NATURALIDADE CAMPINA GRANDE-PB DATA DE NASCIMENTO 01/10/1980

DOC ORIGEM NASC.N.36133 FLS.108 LIV.A-32
CARTORIO CAMPINA GRANDE-PB

CPF 013.987.184-59

Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO

LEI Nº 7.116 DE 2005/53

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

V-02
P-917

Gutemberg Fernandes

CARTEIRA DE IDENTIDADE

COMPREV PREVIDENCIA S/A
09 NOV. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda via de conta.

Bolero para simples pagamento da nota fiscal conta de energia elétrica - Nº 014.447.964



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 08.095.183 / 0001-40 - Ins. Est. 16.019.823-0

DADOS DO CLIENTE

MARIA DE FATIMA LEITE FERNANDES
RUA MARIA JOSEFA DE OLIVEIRA SILVA S/N Q85 L250
JOÃO PESSOA

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1309369-5

REFERÊNCIA

OUT/2018

APRESENTAÇÃO

23/10/2018

CONSUMO

168

VENCIMENTO

30/10/2018

TOTAL A PAGAR

R\$ 254,80

Acesse: www.energisa.com.br



DESTAQUE AQUI

MARIA DE FATIMA LEITE FERNANDES

Roteiro: 13-002-852-0310

83680000002-5 54800149000-0 13093692018-5 10400002019-8

VENCIMENTO

30/10/2018

TOTAL A PAGAR

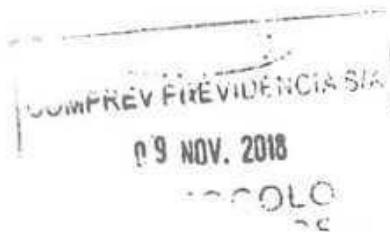
R\$ 254,80

MATRÍCULA

1309369-2018-10-4



(83)98888-0129





**Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0822256-57.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

O objeto desta ação é referente a cobrança de Seguro DPVAT.

Assim, defiro a gratuidade judicial requerida, na forma do artigo 98 do CPC.

Diante de inúmeras audiências realizadas nesta Vara que restaram infrutíferas, deixo para momento oportuno a análise da conveniência quanto a realização de audiência conciliatória.

Cite-se e Intime-se a parte Ré para contestar o feito, no prazo de 15 (quinze) dias úteis.

A ausência de Contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial.

JOÃO PESSOA, 5/6/2019

ONALDO ROCHA DE QUEIROGA - JUIZ DE DIREITO



Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
JOÃO PESSOA()

Nº do processo: 0822256-57.2019.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [SEGURO]

MANDADO DE CITAÇÃO

O MM. Juiz de Direito da 5ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte Nome: M A P F R E V E R A C R U Z S E G U R A D O R A S / A Endereço: Avenida Presidente Epitácio Pessoa_**, 723, - até 1145 - lado ímpar, Estados, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000 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

JOÃO PESSOA, em 28 de julho de 2019.

De ordem, ROSSANA AUGUSTA FERREIRA TRAVASSOS
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:
9051512563131700000020600732



CERTIDÃO

Certifico para os devidos fins que dei inteiro cumprimento ao presente mandado, citando a parte indicada, MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, na pessoa de Lucas S. Espínola. Dou fé.

31 de julho de 2019

JOAO FERREIRA DA LUZ JUNIOR



29/07/2019

Tribunal de Justiça da Paraíba - 1º Grau

Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
JOÃO PESSOA()

Nº do processo: 0822256-57.2019.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [SEGURO]

MANDADO DE CITAÇÃO

O MM. Juiz de Direito da 5ª Vara Cível da Capital manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte Nome: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A
Endereço: Avenida Presidente Epitácio Pessoa **, 723, - até 1145 - lado ímpar, Estados, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000
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

JOÃO PESSOA, em 28 de julho de 2019.

De ordem, ROSSANA AUGUSTA FERREIRA TRAVASSOS
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:
9051512563131700000020600732



Assinado eletronicamente por: ROSSANA AUGUSTA FERREIRA
TRAVASSOS

28/07/2019 19:37:35

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

ID do documento: 23042609



imprimir

19072819373448500000022346520

MAPFRE SEGUROS
Lucas S. Espínola
Assistente Comercial

31/07/2019

[tjpb.jus.br/pje/Painel/painel_usuario/documentoHTML.seam?conversationPropagation=none&idBin=22346520&idProcessoDoc=23042...](http://pje.tjpb.jus.br/pje/Painel/painel_usuario/documentoHTML.seam?conversationPropagation=none&idBin=22346520&idProcessoDoc=23042...) 1/1



Assinado eletronicamente por: JOAO FERREIRA DA LUZ JUNIOR - 05/08/2019 20:14:49

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19080520144915000000022459785>

Número do documento: 19080520144915000000022459785

Num. 23162789 - Pág. 1