

PROCURAÇÃO AD JUDICIA E EXTRA JUDICIAL

OUTORGANTE: Ismael de Jesus da Silva, brasileiro (a),
Altino portador da Cédula de Identidade nº:
2680964, inscrito no CPF nº: 042 / 452 / 514 / 33, residente e domiciliado
na Rua Sítio Santa Catarina, Nº -, Bairro, Zona Rural,
na Cidade de Monteiro /PB.

OUTORGADO: INÁCIO BRUNO SARMENTO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB sob nº 21.472, com endereço profissional na Rua: **Dinamarca Alves Correia, 1020, loja 02, Dinamérica, na Cidade de Campina Grande/PB, 3334-1289/99988-5048/98769-2274.**

PODERES: Poderes para o foro em geral, a fim de defender os interesses e direitos do Outorgante perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive perante esta Douta Vara, propondo Ações competentes em que o Outorgante seja autor ou reclamante, defendendo-o quando for Réu, Interessado ou Requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, acordar, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromisso, prestar declarações, renunciar direitos, bem como substabelecer a presente com ou sem reservas de poderes, se assim lhes convier, praticarem todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, ao qual dar como firme e valioso, enfim praticar todos os atos previstos no art. 105 do Novo Código de Processo Civil com redação dada pela Lei nº 8.952 de 13.12.94 e art. 5º, § 2º da Lei nº 8906, de 04.07.94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil).

CONTRATO: O Outorgante obriga-se a pagar ao outorgado, a título de verba honorária advocatícia remuneratória pelos serviços prestados, ora contratados, a importância de 30%, calculados sobre o valor da causa, da condenação ou do acordo celebrado.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA DE RENDIMENTOS

A parte outorgante, conhecedora dos termos da Lei nº 1.060/50, declara que é pobre na forma da lei e que não tem condições de dar prosseguimento à demanda judicial sem comprometimento da subsistência de sua vida e de sua família.

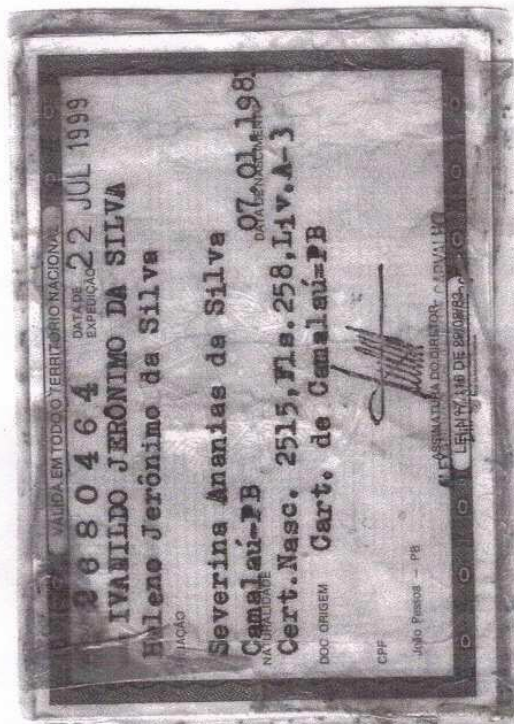
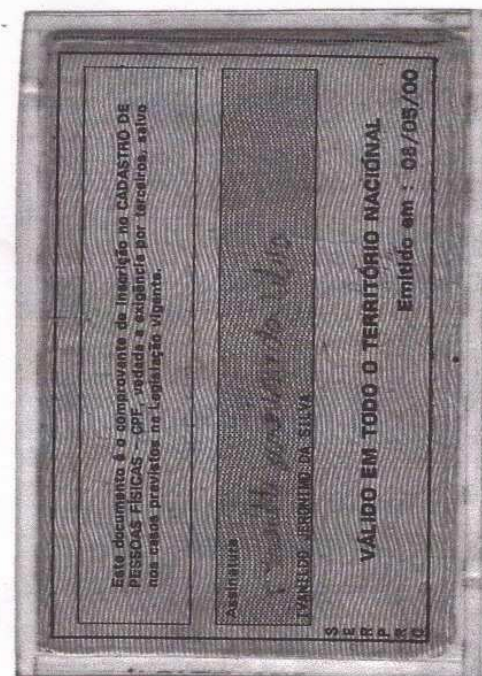
Campina Grande/PB, 15 de Janeiro de 2019.

Ismael de Jesus da Silva
Outorgante

Rua: Dinamérica Alves Correia, nº1020, loja 02,
Dinamérica, Campina Grande – PB. CEP: 58400-000
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274 •
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com







VERA LUCIA DOS SANTOS SILVA
SIT SANTA CATARINA, S/N - AREA RURAL
MONTEIRO/PB CEP: 58500000 (AG: 93)

Emissão: 20/09/2017 Referência: Set / 2017

Classe/Subcl: RESIDENCIAL / BAIXA RENDA MONOFÁSICO R-230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58071-680
Roteiro: 11 - 93 - 103 - 2030 Nº medidor: 00000508223



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ 08.085.183/0001-40 Insc. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 000 822.587
Cód. para Débito Automático: 0900503180

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Set / 2017	20/09/2017	20/10/2017	68325967404

UC (Unidade Consumidora): 5/558319-0

Canal de contato

- ATENÇÃO - AVERIGUAÇÃO CADASTRAL 2017
Procure a prefeitura de sua cidade até 15/09/2017 para atualizar seus dados no Cadastro Único e evite a perda da Tarifa Social de Energia. Para mais informações ligue para o MDSA-0800 707 2003.
- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.
Ao acessar www.energisa.com.br você resolve tudo o que precisa com agilidade e facilidade. São vários serviços disponíveis, como segunda via da conta, mudança de titularidade, religação, consulta a débitos, entre outros.

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
21/08/17	22636	20/09/17	22798	1	162	30

Demonstrativo							
CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa de	Valor Base Calc	Aliq	Valor(R\$)	Base Calc
		Tributos Total(R\$)		ICMS(R\$)	ICMS	Pot(R\$)	Costo(R\$)
0601	Consumo até 30kWh-BR	30,000	0,234090	7,02	7,02	27	1,89
0601	Consumo - 31 a 100kWh-BR	70,000	3,401260	23,80	23,80	27	7,58
0601	Consumo - 101 a 220kWh-BR	62,000	0,801920	37,31	37,31	27	10,07
0601	Adic. B. Vermelha	1,49		1,49	27	0,40	1,49
0601	Adic. B. Amarela	2,05		2,05	27	0,55	2,05
0610	Subsídio	40,39		40,39	27	10,90	40,39
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS							
0807	CONTRIB SERV ILUM PÚBLICA	5,78		0,00	0	0,00	0,00
0804	JUROS DE MORA 07/2017	0,77		0,00	0	0,00	0,00
0805	MULTA 07/2017	1,10		0,00	0	0,00	0,00
0806	Devolução Subsídio	-28,45		0,00	0	0,00	0,00
TOTAL				95,54	118,34	31,39	118,34

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
151	27/09/2017	R\$ 95,54

Histórico de Consumo (kWh)											
153	120	178	194	185	350	113	115	122	99	95	100
Ago/17	Jul/17	Jun/17	Mai/17	Abr/17	Mar/17	Fev/17	Jan/17	Dez/16	Nov/16	Out/16	Set/16

RESERVADO AO FISCO
68b1.2135.ebb5.4689.6c6b.86b0.1d37.8fef.

Indicadores de Qualidade				Composição do Consumo		
7/2017 - Suma				Discriminação	Valor (R\$)	%
DIC MENSAL	11,30	0,00	NOMINAL 220	Serviços de Dist. de Energisa/PB	19,68	20,80
DIC TRIMESTRAL	22,61			Compra de Energia	25,35	26,54
DIC ANUAL	45,22			Serviço de Transmissão	3,02	3,18
FIC MENSAL	7,59	0,00		Encargos Setoriais	3,45	3,61
FIC TRIMESTRAL	15,18		CONTRATADA LIMITE INFERIOR 202 LIMITE SUPERIOR 231	Impostos Diretos e Encargos	42,02	43,99
FIC ANUAL	30,36			Outros Serviços	6,00	6,30
DMIC	6,19	0,00		Total	95,52	100,00
DICRI	18,60					

Valor do EUSD (Ref. 7/2017) R\$ 15,15

ATENÇÃO		Faturas em atraso
- REAVISO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatura(s) acima relacionada(s) permaneça(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 05/10/2017. Conforme Resolução 414 da ANEEL, O pagamento após essa data não elimina a possibilidade da devida suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsiderar essa mensagem. - Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$29,45. - Reajuste Tarifário-Vigência: 28/08/17-Res. ANEEL nº 2.281-Baixa Tensão 13,94% Médio - Reajuste Tarifário-Vigência: 28/08/17-Res. ANEEL nº 2.281-Alta Tensão 16,93% Médio		Ago/17 87,16
PARAIBA Roteiro: 11 - 93 - 103 - 2030 Matrícula: 555319-2017-09-3		VENCIMENTO 27/09/2017 TOTAL A PAGAR R\$ 95,54





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Diagnóstico

Fract. Mandibula
Fract. O.P.N

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente: Manoel Jerônimo da Silva Alojamento: 9 Leito: 9 Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
04/01/2019	1- Dieta líquida / pastosa conforme aceitação	08:00	#/DMF
2- SFO 9% 1000 ml EV		08:00	Paciente vítima de acidente automobilístico (colisão frontal)
3- Dexametasona 4mg/ml - 1amp + AD, EV 8/8h		08:00	encontra-se em estado geral regular. Apresenta edema e hematoma em face. Dor à palpação superficial em regiões condílo e infra-orbitais. Limitação em abdução de língua e faringeal intraoral (mucosa labial). Trauma ocular e crepitação óssea em ossos próprios do nariz.
4- Tetraciclina 20mg - 1amp + AD, EV 12/12h		08:00	Solicito exames laboratoriais.
5- Dipirona 2mg + AD, EV 16/16h		08:00	
6- Higiene bucal 4x ao dia		08:00	
7- SSVV + CCRG		08:00	

MOD. 036



[illegible]

Diagnóstico

Multiplex feldspar
as face.

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	JUANILDO JERONIMO DA SILVA	Alojamento	Leito	Convênio
----------	----------------------------	------------	-------	----------

Data	Prescrição Médica	Horário
04/10/77	① Duob. Zero et osm.	c.le
	② S.F.O. 99 1000 ml 6.00	2 ^a 30
	S.P. ST- 500 ml 6.00	2 ^a 30
	③ Ceftriaxona 1g oc 12/12h	2 ^a 30
	④ Tobradil 2mg oc 12/12h	2 ^a 30
	⑤ Paracetamol 1g oc 12/12h	2 ^a 30
	⑥ Difmanina de FADOC 600	2 ^a 30
	⑦ Clonidina 1mg ou 1ca de	2 ^a 30
	⑧ SSUV/CC 8h	c.le

Dr. Francisco Antonio de Almeida
Cirurgião Geralista
CRM - SP. 1.476

Dr. Francisco Antonio de Almeida
Cirurgião Geralista
CRM - SP. 1.476



Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Fratura de mandíbula
+ OPN

Paciente	Alojamento	Leito	Convênio
Ivanildo Maximino da Silva	9		
Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
05/10 20:7	① Dieta líquida ponteira ② SA 0,9% - 100 ml EV ③ Dexametasona 4 mg/ml - bamp AD EV 6/8h ④ Tobaco 30mg / 10mg + AD EV 4/12h ⑤ Dipirona 2ml + AD EV 6/6h ⑥ Mucilago bucal 4x ao dia ⑦ SSIV + CCG	<div style="text-align: center;">CT</div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 14 15 16 </div>	# BNF Paciente vítima de acidente auto- mobilístico, segue com EAG, se pro- nta e dimer rehematoma completa. Limitação de abertura da boca, dor na palpção no sque- do maxilar. Aguardo procedimento cirúrgico



Diagnóstico

Antares anti mala topi

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	João de Deus	Alojamento	Leito	1-1	Convênio
----------	--------------	------------	-------	-----	----------

[illegible]

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
07.10.17	08h30				140 x90		Paciente consciente, orientado, anamne SVB, sem queixas, segue aos cuidados da enfermagem, com atenção na região do nariz após a cirurgia.	
07.10.17	19:30				110 x80		do Hospital. 1628837 1628837	



Diagnóstico

Fract. Mandibula + OPN

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Alojamento	Leito	Convênio
Jonildo Francisco da Silva	01	01	
Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
07/07/17	<p>1) Diet. Liquido Pastoso</p> <p>2) SF 09/1 1000 ml 2 G.V. alternada</p> <p>3) SG 5/ 500 ml</p> <p>4) Dexamet. 4mg. EV 8/8 hrs (sustentado)</p> <p>5) Pipirac. 200mg 2x 2ml AD EV</p> <p>6) Clotona 50mg</p> <p>7) SSIV + CCGG</p> <p>8) Rigor bucal el. norm. fisiológico</p> <p>+ Calent. 32 a 34x dia</p>	<p>1^o</p> <p>2^o</p> <p>3^o</p> <p>4^o</p> <p>5^o</p> <p>6^o</p> <p>7^o</p> <p>8^o</p> <p>9^o</p> <p>10^o</p> <p>11^o</p> <p>12^o</p> <p>13^o</p> <p>14^o</p> <p>15^o</p> <p>16^o</p> <p>17^o</p> <p>18^o</p> <p>19^o</p> <p>20^o</p> <p>21^o</p> <p>22^o</p> <p>23^o</p> <p>24^o</p>	<p>#BMF</p> <p>Paciente no 5º DM, com queixa de dor e dificuldade de respiração. Ao exame físico apresenta mobilidade e limitação de abertura bucal.</p> <p>CD = Aguardar oportunidade cirúrgica</p>

MOD. 015



Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
08/10/17	08h	-	-	-	140/80	SVD	Aferido sinais vitais, unmedicados conforme prescrição médica, realiza os cuidados gerais.	Elton Valério COREN 382620
08/10/17	20h						Paciente, em Aferido sinais vitais meditados conforme a Prescrição médica realizada nos cuidados gerais.	



Diagnóstico

FMT - SINKS MUD. +
MATS + NOC

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	JUSUINO JORGE	Alojamento		Leito	01-0	Convênio	
----------	---------------	------------	--	-------	------	----------	--

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
14/11/20	1. D.T.O. L2/L3/Portos		BUE
	2. SF0,9% 100ml + 565% 500ml	3 ^h	Pete 6 DPH, OGB
	3. Dipheno (int + ad) 6/6A	2 ^h	Abundante curado
	4. Dipheno 100ml + 100ml SF0,9%		ep. 1. Retorno
	8/11 HANS BV SE DON FORTI		Saudável
	5. SSN + CC 66		

Dr. Andre Valgeri Fernandes
Cirurgia e Traumatologia
Boca-Maxilo-Facial
CRM-PE 7371

Dr. Andre Valgeri Fernandes
Cirurgia e Traumatologia
Boca-Maxilo-Facial
CRM-PE 7371

Dr. Andre Valdeir Fernandes
Cirurgia e Traumatologia
Byco-Maxilo-Facial
CRD-PE 7371

Dr. Andre Vazquez Fernandez
Cirugia - Traumatologia
Bueno - Manila - Facial
CRJ-PE-7371



FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Evaluat 17:00

Diagnóstico

progr. x Sin. 199
7.2.1999 25.10.1999
13.11.1999

Paciente	IVONILDO J. S. S. S.	Alojamento		Leito		Convênio	3-1
----------	----------------------	------------	--	-------	--	----------	-----

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
10.10.12	1) ref. 0,9% NaCl + 0,9% NaCl 2) 5% NaCl + 0,9% NaCl 3) 10% NaCl + 0,9% NaCl 4) 10% NaCl + 0,9% NaCl 5) 10% NaCl + 0,9% NaCl	18 18 18 18 18	Paciente em estado de choque com sinais de desidratação e hipotensão arterial (PA 80/50 mmHg). Em uso de medicação para controle da pressão arterial.

MOD. 025



Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
17-17	08:00	36C	80	20	120/90			Kaito
10/10/17	22h	34	80	20	120/90		Paciente repousando sem queixas no momento	Cassio



Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Day 1 of the 2014/15 season
+ first 1000 visitors + 1000

Paciente	José da Silva	Alojamento	L	Leito	1	Convênio	Não
Data	10.10.17	Prescrição Médica	<p>Dr. João Carlos de Azevedo</p> <p>1) 100mg de Amoxicilina 3x ao dia</p> <p>2) 100mg de Clonazepam 1x ao dia</p> <p>3) 100mg de Paracetamol 4x ao dia</p> <p>4) 100mg de Ibuprofeno 3x ao dia</p> <p>5) 100mg de Clozapina 1x ao dia</p> <p>6) 100mg de Clozapina 1x ao dia</p> <p>7) 100mg de Clozapina 1x ao dia</p> <p>8) 100mg de Clozapina 1x ao dia</p> <p>9) 100mg de Clozapina 1x ao dia</p> <p>10) 100mg de Clozapina 1x ao dia</p>				Evolução Médica
			<p>Barb. Diana Pereira</p> <p>12/10/17</p> <p>Dr. João Carlos de Azevedo</p> <p>1) 100mg de Amoxicilina 3x ao dia</p> <p>2) 100mg de Clonazepam 1x ao dia</p> <p>3) 100mg de Paracetamol 4x ao dia</p> <p>4) 100mg de Ibuprofeno 3x ao dia</p> <p>5) 100mg de Clozapina 1x ao dia</p> <p>6) 100mg de Clozapina 1x ao dia</p> <p>7) 100mg de Clozapina 1x ao dia</p> <p>8) 100mg de Clozapina 1x ao dia</p> <p>9) 100mg de Clozapina 1x ao dia</p> <p>10) 100mg de Clozapina 1x ao dia</p>				

MON 035





Nome do Paciente		Nº Prontuário	
Hauilio Jesusino da Silva		1517521	
Data da Operação	Enf.	Lcito	
Operador	1º Auxiliar		
2º Auxiliar	3º Auxiliar	Instrumentador	
Anestesia	Tipo de Anestesia		
Diagnóstico Pré-Operatório	Fratura bilateral na face		
Tipo de Operação	Redução Cartilagem + fixação		
Diagnóstico Pós-Operatório	O mesmo		
Relatório Imediato da Patologia	na base		
Exame Radiológico no Ato	na base		
Acidente Durante a Operação	na base -		

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras
- Acesso intra e extra bucal;
- Incisões: Divulções, descolamento
- Redução + fixação de OF maxilares
- 34 pontos de sutura; 34 pontos de sutura;
- Sutura;
- Curativos;

Dr. Josuel R. Cavalcante
CIRURGIÃO TRAUMATOLOGISTA
BUCA MAXILO FACIAL - CRM - 669

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO



Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: <u>Wanderson Jerônimo Silva</u>	Idade: <u>86</u>
Convênio: <u>SUS</u>	Data: <u>12-10-12</u>
Procedimento: <u>Redução cruenta + fixação</u>	
Cirurgião: <u>Dr. Josuel</u>	Auxiliar: <u>Dr. Mano</u>
Anestesista: <u>Dr. Wanderson</u>	
Início: <u>07:00</u>	Término: <u>09:40</u>
Anestesia: <u>Geral</u>	

Hora	PA	Pulso	SAT 02	Responsável	A. Motora	Consciência
09:30	178 x 106	86	98	Mauro +	+	Consciente
10:50	150 x 90	82	92	Madaleno	+	1+

Medicamentos/Materiais	Quantidade

Observações:

Assinatura Anestesista

Circulante

Relatório de Operação

MOB 107



TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA
(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	Hora entrada	Hora saída
Nenhum Movimento = 0 Movimenta 2 membros = 1 Movimenta 4 membros = 2		
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispneia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		
Sat O ₂ < 90 com oxigênio = 0 Sat O ₂ > 90 com oxigênio = 1 Sat O ₂ > 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS:		


Assinatura do anestesista



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES			ENFERMAGEM	LEITO	INTERFÓRUM
FOLHA DE ANESTESIA		NOME: <u>João Carlos Teronimo da Silva</u>			IDADE: <u>36</u>	SEXO: <u>M</u>	COR:
DATA: <u>12/10/2017</u>	PRESSÃO ARTERIAL:	PULSO:	RESPIRAÇÃO:	TEMPERATURA:	PESO:	ALTURA:	
TIPO SANGÜINEO:	HEMOGLOBINA:	HEMATÓCRITO:	GLUCOSE:	URINA:	OUTROS:		
AP. RESPIRATÓRIO:					AP. CIRCULATÓRIO:		
AP. DIGESTIVO:					AP. URINÁRIO:		
ESTADO MENTAL:					HIPOTENSORES:		
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: <u>Fratura múltipla de fêmur</u>					ESTADO FÍSICO:		
ANESTESIAS ANTERIORES:							
MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA:					EFETO:		
04:00 h							
AGENTES ANESTÉSICOS:					MANUTENÇÃO: ① <u>Levoprolol 2g</u> ② <u>Tubatil 40mg</u> ③ <u>Kupona 2g</u> ④ <u>Naumexolon 4mg</u> ⑤ <u>Propofol 1 ampola</u> ⑥ <u>T</u>		
CRÍTICOS:					ANESTESIA SATISF: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não, por quê? _____		
VP. ARTERIAL, O. PULSO, O. RESPIRAÇÃO, AX - ANESTESIA, O. OPERAÇÃO:					DESPERTAR: Reflexos na SO: _____ Orelha: _____ Co.: _____ Exat.: _____ Náuseas: _____ Vômitos: _____ Outros: _____		
SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES:					Com orelha: _____ Pano e Lapa: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> CONDIÇÕES: _____		
POSICÃO:	<u>Pa. DCH</u>						
AGENTES:	<u>Fentanil 5ml + Traca 2 ampolas + Propofol 1 ampola + Jexxone 50 ml</u>						
TÉCNICA:	<u>Anestesia geral</u>				CÂNULAS:		
OPERAÇÃO:	<u>Redução aberta + fixação</u>						
CHIRURGIÃO:	<u>Dr. Texel</u>						
ANESTESISTA:	<u>Dr. Wanderley</u>						
OBSERVAÇÕES:							
ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS.					PERDA SANGÜÍNEA:		

FOLHA DE ANESTESIA - SRPJ



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 17/01/2019 11:25:50

http://pje.tpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19011711244159700000018181736

Número do documento: 19011711244159700000018181736

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE:

Iranildo Jeronimo da Silva DN 07/01/1981

QI *Sala 01 SUS* CONVÊNIO *36 anos* REGISTRO *1514524*

GOVERNO DA PARAIBA

SECRETARIA DE SAÚDE

Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

CIRURGIA *Redução cruenta + fixação de Joelho + 2ª Maria*

ANESTESIA *geral* ANESTESIA *Dr. Wanderley*

INSTRUMENTADORA *Rute* DATA *12/10/17* INICIO *04:00* FIM *09:40*

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS		Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Adrenalina amp.			Calgut cromado Serlix	
	Atropina amp.			Calgut cromado Serlix	
	Diazepam amp.	<i>03</i>		Calgut cromado Serlix	
	Dimora amp.		<i>02</i>	Calgut Simples 5.0	<i>..</i>
<i>01</i>	Clonitina amp.			Calgut Simples Serlix	
	Paracetamol amp.			Calgut Simples Serlix	
	Fentanil ml			Cera al. ossa	
	Insua ml			Ethicond	
	Ketalar ml			Ethicond	
	Marcaina % ml			Ethicond	
	Nubain amp.			Fio de Algodão Serlix	
	Pavulon amp.			Fio de Algodão Serlix	
	Proclonina amp.	<i>RS</i>		Fio de Algodão Sutupac	
	Proxido ml	<i>RS</i>		Fio de Algodão Sutupac	
	Quelich ml			Fila cardiaca	
	Rapilon amp.			Monorion	
<i>01</i>	Thiopental ml		<i>05</i>	Monorion 3.0	<i>.....</i>
Qtd.	MEDICAÇÕES	<i>01</i>		Prolene Serlix	
	Água Destilada amp.			Prolene Serlix	
<i>02</i>	Decadron amp.			Prolene Serlix	
	Dipirona amp.	<i>01</i>		Prolene Serlix	
	Flaxicof amp.	<i>02</i>		Vicryl Serlix	
	Flebocetid amp.	<i>02</i>		Vicryl Serlix	
	Geramona amp.	<i>RS</i>	<i>02</i>	Vicryl Serlix 3.0	<i>..</i>
	Glicose amp.				
	Gluco de Cálcio amp.				
	Haemate ml	<i>RS</i>			
	Heparina ml				
	Kanakion amp.				
	Lasix amp.	<i>05</i>			
	Madrotinazol	<i>02</i>			
	Pleol amp.	<i>03</i>			
	Proplama	<i>01</i>			
	Revivan amp.				
	Supterion amp.				
<i>02</i>	Cefazolin		<i>04</i>	<i>SEPI mesa 300 ml</i>	
<i>02</i>	<i>Amoxicilina</i>				
<i>01</i>	<i>mausculina</i>				
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES				
<i>01</i>	Aguilha desc. 25 x 7	<i>40x12</i>	<i>01</i>		
	Aguilha desc. 28 x 28		<i>03</i>		
	Aguilha desc. 3 x 4 B		<i>03</i>		
	Aguilha pr. raque nº		<i>01</i>		
<i>RS</i>	Alcool de Enfermagem	<i>70%</i>	<i>01</i>		
	Alcool iodado ml		<i>01</i>		
	Ataduras de Crepon				
	Ataduras de Gessaca				
	Azul metileno amp.				
	Benzina ml				

EQUIPAMENTOS

☒ Oxímetro de Pulso
☒ Serra
☒ Desfibrilador
☒ Foco *500*
☒ Fonte de Luz
☒ Foco Auxiliar
☒ Electrocauterio
☒ Oxímetro
☒ Cardiomonitor
☒ Perfusor Elétrico

CIRCULANTE RESPONSÁVEL

WCD 100

A. COSTA COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CNPJ: 02.977.362/0001-62 - INSC. ESTADUAL 16.123.801-7

Rua João Quirino, 548 - Catolê - Campina Grande - Paraíba - CEP: 58410-370 - acimplantes@outlook.com.br

Fones: 83 3337.3628 / 3337.6573 - Fax: 83 3337.3510 - TeleVendas: 0800 281 7161

Paciente: Juan Carlos F. Oca Silva Data da Cirurgia: 12/10/17

Hospital: Comunidade e trauma Prontuário: 1517521

Médico: Dr. Samuel Convênio: SUS

Procedimento: Fratura Multiples

Controle Cirúrgico

[illegible]

Verificado por:

Circulento:

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, 2679, 2680, 26

Dr. Josuel R. Cavalcante
CIRURGIÃO E TRAUMATOLOGISTA
BUÇO MAXILO FACIAL - CRO - 682



A. COSTA COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA



Endereço: Rua João Gama, 46 - Centro - Curitiba - Paraná - CEP: 81210-000
Fone: 33 3337 3337 / 3337 3337 - Fax: 33 3337 3337 - E-mail: vendas@acosta.com.br

Nome do Cliente: _____
Endereço: _____
Cidade: _____ Estado: _____
CEP: _____

Controle Cirúrgico

Item	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
01	ANTIBIÓTICO INJETÁVEL 1.000 mg	10	10,00	100,00
02	ANTIBIÓTICO INJETÁVEL 500 mg	20	5,00	100,00
03	ANTIBIÓTICO INJETÁVEL 250 mg	40	2,50	100,00
04	ANTIBIÓTICO INJETÁVEL 125 mg	80	1,25	100,00
05	ANTIBIÓTICO INJETÁVEL 62,5 mg	160	0,625	100,00
06	ANTIBIÓTICO INJETÁVEL 31,25 mg	320	0,3125	100,00
07	ANTIBIÓTICO INJETÁVEL 15,625 mg	640	0,15625	100,00
08	ANTIBIÓTICO INJETÁVEL 7,8125 mg	1280	0,078125	100,00
09	ANTIBIÓTICO INJETÁVEL 3,90625 mg	2560	0,0390625	100,00
10	ANTIBIÓTICO INJETÁVEL 1,953125 mg	5120	0,01953125	100,00

Dr. José R. de Souza
Cirurgião Especialista em Cirurgia Geral
CRM: 12345 - R.O. 666





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Art. 1.º do Decreto nº 1.718/2012
face

Paciente: Ismael da Silva Albergamento: 11 Leito: 1-1 Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
17	1) Dieta Comprimida - Dietética		Prescrição dietética e prescrição nutricional para face e dentado, com 12 refeições. Prescrição comentada + fixação com 07 medicamentos e 31 pontos de sutura.
10	2) Siga salinizada		
17	3) Difenidramina 1 FA EV 8/8h		
	4) Difenidramina 4mg EV 8/8h		
	5) Antibiótico		
	Dr. José R. Cavalcante CIRURGIÃO E TRAUMATOLOGISTA BUCCO-MAXILO-FACIAL - CRO-669		Dr. José R. Cavalcante CIRURGIÃO E TRAUMATOLOGISTA BUCCO-MAXILO-FACIAL - CRO-669
13	Alta hospitalar, sem		
18	medicamento		
17	Dr. José R. Cavalcante CIRURGIÃO E TRAUMATOLOGISTA BUCCO-MAXILO-FACIAL - CRO-669		

MOD. 010



Sr(a): **IVANILDO JERONIMO DA SILVA** Protocolo: **0000362829** RG: **NÃO INFORMADO**
 Dr(a): **DR SERGIO CHARIFKER RIBEIRO MARTINS** Data: **11-10-2017 17:18** Origem: **CLINICA NEURO-URGO**
 Convênio: **HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES** Idade: **36 anos** Destino: **ENF 01 - L.D**

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 11/10/2017 17:48]

	Resultados		Valores de Referência
SÉRIE VERMELHA			
Eritrócitos.....	4.6 milhões/mm ³		4.2 a 5.0 milhões/mm ³
Hemoglobina.....	11,1 g/dL		13,5 a 16,0 g/dL
Hematócrito.....	33 %		40,0 a 50,0 %
V.C.M.....	72 fL		82,0 a 92,0 fL
H.C.M.....	24 pg		27,0 a 31,0 pg
C.H.C.M.....	33 g/dL		32,8 a 36,0 g/dL
SÉRIE BRANCA			
Leucócitos.....	8.700 /mm ³		5.000 a 10.000 /mm ³
	(%)	(/mm ³)	
Neutrófilos.....	0	0	
Promielócitos.....	0	0	
Mielócitos.....	0	0	
Metamielócitos.....	0	0	
Bastonetes.....	3,0	261	40 a 70 % - 1.500 a 9.500 /mm ³
Segmentados.....	81,0	7.047	50,5 a 60,0 % - até 500 /mm ³
Eosinófilos.....	0	0	0 a 2,0 % - até 100 /mm ³
Basófilos.....	0	0	
Linfócitos.....	15,0	1.305	20 a 45 % - 1.000 a 5.000 /mm ³
Típicos.....	0	0	
Atípicos.....	0	0	
Monócitos.....	1,0	87	2,0 a 10 % - até 1.000 /mm ³
CONTAGEM DE PLAQUETAS.....	212.000 mm ³		140.000 a 400.000 mm ³

OBSERVAÇÕES..... Contagens repetidas e confirmadas.

Geraldo R. Fonseca Neto
 Biomédico
 CRM 5010

Enviado: 11/10/2017 17:48 - Página 2 de 2





ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a):	IVANILDO JERONIMO DA SILVA	Protocolo:	0000362829	RG:	NÃO INFORMADO
Dr(a):	DR.SERGIO CHARIFKER RIBEIRO MARTINS	Data:	11-10-2017 17:18	Origem:	CLINICA NEURO-BUCCO
Convênio:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	Idade:	36 anos	Destino:	ENF BL - L.D.

GLICOSE (JEJUM)..... 96 mg/dl


Resultados anteriores: 05/10/17: 110 | 06/10/17: 149

DATA DA COLETA: 11/10/2017 17:08

Material: Plasma

Método: Automatizado CM-200 RIENER

Valores de Referência:
Diabetes.....: 125 a 160 mg/dl - Gestante.....: 90 a 125 mg/dl
Glicose.....: 70 a 100 mg/dl - Adulterado.....: 60 a 105 mg/dl
L. a Sódio.....: 40 a 60 mg/dl - 60 mg/dl e mais: 80 a 115 mg/dl
NOVA CATEGORIA - Glicose alterada de jejum.....: 100 a 125 mg/dl
Diabetes Mellitus: Maior ou igual que 125 mg/dl
NOTA: Estes critérios seguem a nova classificação para Diabetes
Mellitus da Associação Americana de Diabetes - Região 1997, e
as alterações devem ser confirmadas com uma nova coleta.


Geraldo R. Fonseca Neto
Biomédico
CRM 5010

Enviado em: 11/10/2017 17:55 - página 1 de 1





CLINICA MEDICA DANTAS E CASTRO LTDA – ME
RUA GETULIO CAVALCANTE 250 – LIBERDADE – CAMPINA GRANDE – PB
CEP 58.414-245 – TELEFONE 83 – 3322 3229
CNPJ nº 23.364.824/0001-46

LAUDO MÉDICO

Atesto para fins de pericia medica que a paciente IVANILDO JERONIMO DA SILVA, compareceu a Policlínica Vitória, apresentando Prontuário Médica e Boletim de Ocorrência, queixando que foi vitima de acidente automobilístico, fato ocorrido em 03 de Outubro de 2017, na BR que da acesso a cidade de Monteiro/PB, sendo o mesmo socorrido para o hospital de trauma de Campina Grande/PB, sofrendo fratura múltiplas da face, sendo o mesmo submentido a cirurgia de osteossíntese, com placas e parafusos, no momento o paciente evolui com sequelas definitivas de aproximadamente 50% (cinquenta por cento) de fratura de face. Apresentando redução laborativa para as atividades de agricultor, visto apresenta fístula em região palatina, como também, dor em região maxilar.

CID: S 02.9

Dr. Otávio Faria Jr.
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 7103

Campina Grande – Pb, 31 de Novembro de 2018.

POLICLÍNICA
VITÓRIA

Saúde com Qualidade e Respeito



Nº DE ORDEM: 92/2017

Em resposta ao Requerimento do Atendimento prestado pela equipe do SAMU 192 o Sr.(a): **IVANILDO JERÔNIMO DA SILVA**, Inscrito(a) no RG: 2680464 SSP/PB, CPF: 042.452.514-33, nascido em 07/01/1981, passamos a informar o que segue:

ID da Ocorrência: 79

Equipe	Central de Regulação Médica:	
	Médico Regulador: Dr. Napoleão	
Plantonista	Telefonista Auxiliar de Regulação Médica (TARM): Rommel	
	Rádio Operador (RO): Tiago	
	USA – 01	Tempo Resposta: 6min.
	Médico: Napoleão	Saída da Base: 18h 13 min.
	Enfermeiro: Maiza	Chegada no local: 18h 18 min.
	Condutor Socorrista: Alfredo	Chegada no Hospital: 18 h 28 min.

USB (UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO)

(HRSF) HOSPITAL REGIONAL SANTA FILOMENA.

USA (UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO)

Data:	Hora:	Idade:	Sexo: F() M (X)	Nº de Vítimas no local:
03/10/2017	18hs12min	36anos		
Local da Ocorrência: Sítio do Meio				
Bairro:-		Cidade: Monteiro - PB	Apoio no Local:-	

*TEMPO RESPOSTA: É O TEMPO GASTO DESDE A SOLICITAÇÃO ATÉ A CHEGADA NO LOCAL DA OCORRÊNCIA.

Tipo de Agravado (Natureza da Ocorrência)

Trauma (X)	Outro:
Clinico()	
Gineco-Obstétrico()	
Psiquiátrico ()	

Resumo da ocorrência:

Paciente vítima de colisão moto x moto, encontrado sentado, sem capacete, consciente, orientado, apresentando ferimento cortante em região da cavidade oral. Realizado imobilização conforme protocolo de trauma, acesso venoso periférico com 500 ml soro Ringer lactato e encaminhamento ao Hospital Regional Santa Filomena para continuidade do atendimento.

Cláudia M. A. Teixeira
Cláudia Maria Alves Teixeira
Coordenador Geral do SAMU Regional Monteiro

Assinatura do Recebedor: *Ivanildo Jerônimo da Silva*





GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

14ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA

DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE

Rua Maria Salete de Almeida Nunes, nº 67 - Centro - MONTEIRO - PB - 58500-000 - (83) 3351-2147

OCORRÊNCIA Nº 001236/17

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 001236/17 registrada em 14/12/2017, que passo a transcrever na íntegra: Aos quatoze dias do mês de dezembro do ano de 2017, nesta cidade de MONTEIRO - PB, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE MONTEIRO/PB, quando encontrava-se presente o Bel. GILSON DUARTE ROSAS FILHO, Delegado de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, aí, por volta das 10:10 horas, compareceu o Sr. IVANILDO JERONIMO DA SILVA, com 36 anos de idade, filho de HELENO JERONIMO DA SILVA e SEVERINA ANANIAS DA SILVA, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de CAMALAÚ - PB, Solteiro, escolaridade Fundamental Completo, profissão AGRICULTOR, portador da Cédula de Identidade Nº 2680464, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 04245251433, residindo à rua SITIO SANTA CATARINA, bairro ZONA RURAL, na cidade de MONTEIRO - PB - PB.

Declarou que:

Informa o declarante que no dia 03/10/2017, por volta das 18:12 horas, conduzia uma motocicleta na BR-412, quando nas proximidades do Parque Jose Galvão, Sítio do Meio, neste município, colidiu frontalmente com outra moto que vinha e sentido contrário e atravessou na contramão, não tendo como o declarante evitar o acidente; Que, devido a colisão entre as motos, declarante caiu da moto e bateu com o rosto no chão; Que, foi socorrido pelo SAMU ocorrência ID 79, para o Hospital Regional Santa Filomena, onde recebeu os primeiros socorros e foi encaminhado para o Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande/PB; Que, no Hospital do Trauma recebeu atendimento médico e ficou internado do dia 03/10/2017 ao dia 13/10/2017, neste intervalo realizou uma cirurgia na face, tendo como diagnóstico "Fraturas Múltiplas na Face"; Que, não é habilitado para conduzir motocicletas; Que, a motocicleta envolvida no acidente a qual o declarante conduzia é da marca Honda/NXR 150 Bros, ano/mod. 2005/2006, cor preta, placa KGS-5251/PE, chassi 9C2KD03206R005931, licenciada em nome de Ednaldo Ferreira de Lima; Que, registra esta ocorrência para requerer o Seguro DPVAT. 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.

MONTEIRO - PB, Quinta-feira, 23 de Agosto de 2018


IVANILDO JERONIMO DA SILVA

Declarante


LIDIO BEZERRA DE FREITAS

Escrivão





Poder Judiciário da Paraíba
1ª Vara Mista de Monteiro

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0800040-47.2019.8.15.0241

DECISÃO

Vistos etc.

Recebo a inicial.

Defiro a **gratuidade da justiça**, nos termos do art. 99, § 3º, do NCPC.

Designa-se **audiência de conciliação**(NCPC, art. 334) para realizar-se na Sala de Audiências desta Comarca.

Fica a parte autora **intimada**na pessoa de seu advogado (NCPC, art. 334, § 3º).

Cite-se e intime-se a parte ré (NCPC, art. 334, e art. 246).

Ficam as partes cientes de que o comparecimento, acompanhado de advogados, é obrigatório e que a ausência injustificada caracteriza ato atentatório à dignidade da justiça a ser sancionado com multa (NCPC, art. 334, § 8º). As partes, no entanto, podem constituir representantes por meio de procuração específica, com poderes para negociar e transigir (NCPC, art. 334, § 10).

Em não havendo autocomposição, o prazo para contestação, de 15 (quinze) dias (NCPC, art. 335, caput), terá início a partir da audiência ou, se o caso, da última sessão de conciliação (NCPC, art. 335, I).

Se a parte ré não ofertar contestação, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte autora (NCPC, art. 344), salvo as exceções previstas no art. 345 do NCPC.

Publique-se. Intimem-se. Cumpra-se.



Monteiro— PB, 29/03/19.

Nilson Dias de Assis Neto

Juiz de Direito



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE MONTEIRO**

Juízo do(a) 1ª Vara Mista de Monteiro

Rua Abelardo Pereira dos Santos, S/N, Centro, MONTEIRO - PB - CEP: 58500-000

Tel.: () ; e-mail:

Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.

**EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO DA PARTE PROMOVENTE PARA AUDIÊNCIA DE
CONCILIAÇÃO**

Nº	DO	PROCESSO:	0800040-47.2019.8.15.0241
CLASSE	DO	PROCESSO:	PROCEDIMENTO
ASSUNTO(S) DO PROCESSO:			COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: IVANILDO JERONIMO DA SILVA
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) Dr(a).NILSON DIAS DE ASSIS NETO, MM Juiz(a) de Direito deste 1ª Vara Mista de Monteiro, **fica(m) a(s) parte(s) AUTOR: IVANILDO JERONIMO DA SILVA, através de seu(s) advogado(s) cadastrado(s) no PJE, abaixo indicado(s), INTIMADA(s)** para comparecer(em) neste juízo, no endereço supra, à AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO designada: **Tipo: Conciliação Sala: sala de audiências da 1ª Vara Data: 20/11/2019 Hora: 10:30 h**

Fica a parte autora intimada na pessoa de seu advogado (NCPC, art. 334, § 3º)

Ficam as partes cientes de que o comparecimento, acompanhado de advogados, é obrigatório e que a ausência injustificada caracteriza ato atentatório à dignidade da justiça a ser sancionado com multa (NCPC, art. 334, § 8º). As partes, no entanto, podem constituir representantes por meio de procuração específica, com poderes para negociar e transigir (NCPC, art. 334, § 10).

Por fim, fica(m) a(s) parte(s) **INTIMADA(s)** para, até a data da audiência, juntar aos autos toda documentação eventualmente ausente no momento da distribuição, em conformidade com a petição inicial, sob pena de extinção e arquivamento do feito ou redistribuição para unidade competente, tudo com base na legislação vigente, Arts. 320, 321 c/c Art. 485, inciso I do CPC, Art. 8º da Lei 9.099/95, Resolução 55/2012/TJPB e Lei Complementar 96/2010-LOJE. *Documentação necessária, conforme o caso: comprovante de residência em nome próprio, RG, CPF, procuração advocatícia, ata de eleição do síndico, estatuto/regimento condominial, comprovante para fins de enquadramento da empresa nas situações do Art. 8 da Lei 9.099/95, etc.*

Advogado do(a) AUTOR: INACIO BRUNO SARMENTO - PB21472

De ordem do(a) MM Juiz(a) de Direito, **ficam a(s) parte(s) e seu(s) advogado(s) ADVERTIDOS** que a presente intimação foi encaminhada, **via sistema**, exclusivamente ao(s) advogado(s) que se encontrava(m), no momento da expedição, devidamente cadastrado(s) e validado(s) no PJe/TJPB, conforme disposto na Lei Federal nº 11.419/2006. **Observação:** A eventual ausência de credenciamento resulta na intimação automática apenas do(s) advogado(s) habilitado(s) que esteja(m) devidamente cadastrado(s) e validado(s) no sistema PJe do TJPB, uma vez que a prática de atos processuais em geral por meio eletrônico somente é admitida mediante uso de assinatura eletrônica, sendo, portanto, obrigatório o credenciamento prévio no Poder Judiciário, conforme arts. 2º, 5º e 9º da Lei 11.419/2006 c/c art. 7º da Resolução 185/2013/CNJ.

MONTEIRO-PB, em 19 de setembro de 2019

De ordem, ALEXSANDRA DE FATIMA CHAVES
Chefe de Cartório



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE MONTEIRO**

Juízo do(a) 1ª Vara Mista de Monteiro

Rua Abelardo Pereira dos Santos, S/N, Centro, MONTEIRO - PB - CEP: 58500-000

Tel.: () ; e-mail:

Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO PARA AUDIÊNCIA CONCILIAÇÃO

Nº DO PROCESSO: 0800040-47.2019.8.15.0241

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: IVANILDO JERONIMO DA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Endereço: Edifício Citibank **, 16 andar, Rua da Assembléia 100, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20011-904

Prezado(a) Senhor(a),

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) Dr(a). NILSON DIAS DE ASSIS NETO, MM Juiz(a) de Direito deste 1ª Vara Mista de Monteiro, venho, por meio desta, **CITAR a parte RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, através de seu representante legal, conforme o caso, por todos os atos do processo acima mencionado, ficando **INTIMADA** para comparecer neste juízo, no endereço supra, à **AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO** designada: **Tipo: Conciliação Sala: sala de audiências da 1ª Vara Data: 20/11/2019 Hora: 10:30 h.**

Ficam as partes cientes de que o comparecimento, acompanhado de advogados, é obrigatório e que a ausência injustificada caracteriza ato atentatório à dignidade da justiça a ser sancionado com multa (NCPC, art. 334, § 8º). As partes, no entanto, podem constituir representantes por meio de procuração específica, com poderes para negociar e transigir (NCPC, art. 334, § 10). Em não havendo autocomposição, o prazo para contestação, de 15 (quinze) dias (NCPC, art. 335, caput), terá início a partir da audiência ou, se o caso, da última sessão de conciliação (NCPC, art. 335, I). Se a parte ré não ofertar contestação, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pela parte autora (NCPC, art. 344), salvo as exceções previstas no art. 345 do NCPC.

MONTEIRO-PB, em 19 de setembro de 2019
De ordem, ALEXSANDRA DE FATIMA CHAVES
Chefe de Cartório

PARA VISUALIZAR A INICIAL E DOCUMENTOS ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" a CHAVE DE ACESSO respectiva, conforme relação abaixo:

Documentos associados ao processo

Título	Tipo	Chave de acesso**
Petição Inicial	Petição Inicial	19011711253390700000018181572
Petição Inicial	Outros Documentos	19011711204536000000018181606
Procuração	Procuração	19011711221676700000018181650
Doc. Pessoais e Comp. de Residência	Documento de Identificação	19011711234174900000018181703
Doc. Médica 1	Outros Documentos	19011711242838300000018181730



Doc. Médica 2	Outros Documentos	19011711244159700000018181736
Laudo Médico	Outros Documentos	19011711245250900000018181740
SAMU, BO e Comp. de Pag. Administrativo-otimizado 1	Outros Documentos	19011711250113200000018181745
Despacho	Despacho	19032912512581900000019491248

