

VANESSA SAMARA FERREIRA LEANDRO

OAB/PB 24411

QUESITOS DA PARTE AUTORA:

A parte autora sofreu algum(s) tipo(s) de fratura?

Em caso positivo, queira informar se desta(s) gerou debilidade permanente?

Apresenta limitação dos movimentos do(s) membro(s) fratura(s)?

Apresenta limitação funcional do(s) membros afetado(s)?

Sofreu debilidade permanente? Sofreu deformidade permanente?

A parte autora sofreu incapacidade para o trabalho?

Queira o i. *expert* acrescentar o que entender devido.





Dr. Stênio Guy Wanderley de Araújo

ESPECIALISTA EM ORTOPEDIA, TRAUMATOLOGIA E REUMATOLOGIA

LAUDO ORTOPEDICO

Apud: KATIO HEREMILANO GOMES

Que se acidentou com moto
no dia 06-03-17, quando sofreu
grave fratura (a perna esquerda
ficou presa nos raios de roda
de moto) levando a ferida
muito profunda que atingiu TÊN-
DOES LATERAIS, T.R.S. P.E.C. Foi
cirurgado e posteriormente refeito
foco; tratados fisioterapêuticos.
Ficaram sequelas: defecto de encaixa-
dor; limitação de movimentos de
articulação do trocânter lesado
(femur)

11 DEZ. 2018

Tels.: (83) 3421-2857
9 8836-0812

Rua Bossuet Wanderley, 433
Centro - Patos-PB.



Processo cicatricial do osso e diminuição
da massa muscular (atrofia); Avel Hoff

Claudica grande cada e não consegue
caminhar com qualquer criança.

CID: T43.2

04-12-18

Renio Guy W. Araújo
CRM 1325 - CBO 223146
Ortopedia / Traumatologia

11 DEZ. 2018





MUNICÍPIO DE AGUA BRANCA
SECRETARIA DA SAÚDE

UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇOS - USF 1 - HOSPITAL
HOSPITAL - Rua 100 - 10 - Água Branca - PB
CNPJ - 07.041.111/0001-06

06/03/18

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

PACIENTE

Kaio Hericlando Gomes
04/04/11 06

MATERIAS - MEDICAMENTOS E OUTROS

Medicamentos e outros

R. Jos Ferreira Moura
Agua Branca PB 898003403044696

RAÇA/COR

ANAMNESE (EXAME HISTÓRICO-SOMÁTICO)

Paciente com dor no abdômen em relação
ao intestino, com febre e vômito.
Início em 04/04/18, com dor no abdômen.

CARACTER DO ATENDIMENTO

DIAGNÓSTICO

Doença aguda.

MEDICACAO

ENCAMINHAMENTO

SERVIÇOS REALIZADOS (CÓDIGO DO PROCEDIMENTO)

0303030019

ASS TO (O) PROFISSIONAL (S) ASSISTENTE (S) / CLÍNICO

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE TIPOS

ASS DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

Kaio Hericlando Gomes

RESULTADOS

ASS DO CHEFE DA UNIDADE / CLÍNICO

ASS DO COORDENADOR / CLÍNICO

ATO DECLATORIO

20 JUN. 2018





AGUA BRANCA

PREFEITURA DE AGUA BRANCA
SECRETARIA DA SAUDE

UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇOS
HOSPITAL MUNICIPAL DE AGUA BRANCA - PB
Rua José Thomaz Farias, s/n, Centro, Água Branca - PB
CNPJ: 06.940.909/0001-06

09.03.18
Maurício
S.E. Braga

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

PACIENTE

Nome: **Kimelano Gomes**

Idade: **04 ou 11** anos

Estadante

Sexo: **Feminino**

Endereço: **Agua Branca PB 598 003 030 4096**

RACIA / COR

☒ Branca

☐ Preta

☐ Amarela

☐ Indígena

☐ Branco

☐ Preto

☐ Amarelo

☐ Indígena

ANAMNESE E EXAME FÍSICO (SUSMATO)

Pte de entrada em queda
de lado, com dor na
região do calcâneo com leve
necrose.

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

RESULTADOS

MATERIAIS, MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS

CARACTER DO ATENDIMENTO

DIAGNOSTICO

MEDICACAO

ENCAMINHAMENTO

SERVIÇOS REALIZADOS (CODIGO DO PROCEDIMENTO)

030J0J0012

ASS. DO (S) PROFISSIONAL (S) ASSISTENTE (S) - CAMARGO

Dra. Wellane P. Rodrigues

MEDICA
CRM-CE 18.908

x **Nezângela Gomeada Silva**

ASS. DO CHIEFE DA UNIDADE + CAMARGO

ASSISTENTE DO SERVIÇO + CAMARGO

20 JUN. 2018





GOVERNO DA PARAÍBA
SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL "DEP. JANDUHY CARNEIRO"



LINDO OBRAS

Handi KMO

HERMÃO BOMBS

que se encontra

com muito mais

de 10/18 para

(após 10/18 para)

10/18 para

3 de 19.

Stênio Oliveira
Diretor Geral
HOSPITAL REGIONAL DE PATOS
CNPJ 08.540.517/0001-00

leito a 10/18

10/18

10/18

10/18

11-04-18

Rua Horácio Nobrega, S/N - Belo Horizonte
Tel.: (83) 3423-2741 - Patos - PB.

20 JUN. 2018



ATENDIMENTO COM ACOULHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Data	Hora	Idade	Gênero*	Nome/Nome Social																						
06/03	18:00	HC	M	Maio Herculino Gomes																						
Origem:	HOSP - Infância																									
Queixa Principal/História Atual da doença/Início dos sintomas:	Furúnculo no tornozelo e.																									
Motivo do atendimento:	1º atendimento																									
Cidade:	São Paulo																									
Transporte:	Carro particular																									
Uso de Medicação?	N () S																									
Doença Prévia?	N () S																									
Tempo:	ac	Pulso:	btm	Reso:																						
			irpm	SpO ₂																						
				% PA																						
Dor:	<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Sem dor</td> <td colspan="2">Dor leve</td> <td colspan="2">Dor moderada</td> <td colspan="2">Dor severa</td> <td colspan="2">Dor muito severa</td> </tr> </table>				0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Sem dor			Dor leve		Dor moderada		Dor severa		Dor muito severa	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																
Sem dor			Dor leve		Dor moderada		Dor severa		Dor muito severa																	
	<table border="1"> <tr> <td>() Vermelho</td> <td>() Verde</td> </tr> <tr> <td>() Amarelo</td> <td>() Azul</td> </tr> </table>				() Vermelho	() Verde	() Amarelo	() Azul																		
() Vermelho	() Verde																									
() Amarelo	() Azul																									
	Especialidade Médica: Urologia																									
Acompanhante: () S/ Acomp. (Setor Crítico) () S/ Acomp. (pcte consciente, orientado e capaz de autocuidado) X Acomp. p/ menor de 18 anos ou maior de 60 () Acomp. p/ pcte com cond. clínica limitadora																										

* Consultar table para preenchimento

ENFERMEIRO/CARIMBO

20 JUN. 2018



HOSPITAL REGIONAL DEP JANDUHY CARNEIRO
RUA HORACIO NOBREGA, S/N
PATOS PARAIBA (83)3423-2741

Cod. Intern. 29051

Pronuano	108109
----------	--------

Data/Hora 6/3/2018 15:32:09

Ocorrência: DOR NO PE

Classif. Risco: VERDE

Transporte: TRANSPORTE DE OUTROS ORGAOS PUBLICOS

Origem: PATOS - HOSPITAL INFANTIL NOALDO LEITE

Req: N Enc: S

Servidor do Dr.

Paciente KAIO HERCULANO GOMES

Idade: 6 Gênero: HOMEM CIS

Filiação

Filiacão I ROZANGELA GOMES DA SILVA

Filiação II JACQUES HERCULANO GOMES

Endereco

Cidade AGUA BRANCA - PB - 58748-000 - 2500106

Endereco: JOSE FERREIRA MORENO

Bairro: JOSE BENONE

Naturalidade: AGUA BRANCA - PB

Fone (83)99614-1215

Documentos

CNS 898-0037-0307-4096

Identidade.

CPF

Reg. Nasc.

Informações adicionais

Nascimento 4/4/2011

Cor. PARDA

Estado Civil: SOLTEIRO(A)

Profissão: ESTUDANTE

Responsável:

ANAMNESE (História da Moléstia atual, antecedentes pessoais, antecedentes hereditários)

EXAMES OBJETIVOS: (Inspeção geral, exame da região afetada, exame dos diversos aparelhos)

20 JUN. 2018

EXAMES COMPLEMENTARES: (Raio X, laboratórios)

Diagnóstico

DADOS DA SAÍDA

Data: 08 103 118

Hora: 08 H 30 Min

Motivo: () Alta Curado (☒) Alta Melhorado (☒) Alta a pedido () Transfência () Evasão () Ôbito

Médico/CRM

Dr. Leonardo Monteiro
Cirurgião de Cabeça e Pescoço
Letra legível na

Letra da Lei não é legal (CEM Cap. 3, Art 11)

SAATCHI & SAATCHI





HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO JANDUHY CARNEIRO
SECRETARIA DE SAÚDE

FOLHA DE ANESTESIA		Hospital	Enfermagem	Leito	Nº Prontuário
Nome: <i>Dr. Heraldo Gomes</i>		Idade: <i>06</i>	Sexo: <i>M</i>	Cor: <i>Br</i>	
Presão Arterial: <i>100</i>		Temperatura: <i>36,5</i>	Peso: <i>10</i>	Altura: <i>1,15</i>	
Tipo de Anestesia: <i>Local</i>		Hemoglobina: <i>12</i>	Hematócrito: <i>35</i>	Ureia: <i>10</i>	
Urina: <i>Normal</i>		Outros: <i>Asma, Bronquite</i>			
P.O. Respiratório: <i>Normal</i>		Eletrocardiograma: <i>Normal</i>			
P.O. Circulatório: <i>Normal</i>		Ap. Urinário: <i>Normal</i>			
P.O. Digestivo: <i>Normal</i>		Alergia: <i>Não</i>			
P.O. Mental: <i>Normal</i>		Hipotensão: <i>Não</i>			
Diagnóstico Pré-Operatório: <i>Dr. no torax e abd. sup.</i>		Estado Físico: <i>Bom</i>			
Anestesia Anteriores: <i>Não</i>		Risco: <i>Baixo</i>			
Medicação Pré-Anestésica: <i>1</i>		Aplicada em:		Efeito:	
Agentes Anestésicos: <i>02</i>		INDUÇÃO			
Líquido: <i>4</i>		Satisf. <i>Excl.</i> Tosse <i>Excl.</i>			
C.O.D. 1.0.0.0		Laringo Espasmo <i>Excl.</i>			
P.V. ARTERIAL, PULSO, HEBERÇÃO		Náuseas <i>Excl.</i> Vômitos <i>Excl.</i>			
V. Z. ANESTESIA, OPERAÇÃO		Outros: <i>Excl.</i>			
260		MANUTENÇÃO			
240		Anestesia Satisf. Sim <i>Excl.</i> Não <i>Excl.</i>			
220		Não, porque?			
200		DESPERTAR			
180		Reflexos na SO <i>Excl.</i>			
160		Obstr. <i>Excl.</i> CO2 <i>Excl.</i>			
140		Náuseas <i>Excl.</i> Vômitos <i>Excl.</i>			
120		Outros: <i>Excl.</i>			
100		Com cânula			
80		para o leito sim <i>Excl.</i> não <i>Excl.</i>			
60		CONDIÇÕES			
40		Cânula			
20					
Símbolos e Anotações: <i>Dr. Heraldo Gomes</i>					
Posição: <i>Supino</i>					
Agentes: <i>Dr. Heraldo Gomes</i>					
Técnica: <i>Local</i>					
Quanto: <i>Local + Geral</i>					
Cirurgião: <i>Dr. Heraldo Gomes</i>					
Anestesiologista: <i>Dr. Heraldo Gomes</i>					
Observações: <i>Dr. Heraldo Gomes</i>					

20 JUN. 2018



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL					
PACIENTE Raio Herculano Gomes					GOVERNO DA PARAIBA SECRETARIA DE SAÚDE  HOSPITAL REGIONAL DEP. JANDURY CARNEIRO
QT.	LEITO	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO	
		305	06	108709	
CIRURGIÃO		CIRURGIÃO			
ANESTESIA		ANESTESISTA			
Sedação local		Dr. Marcelo Sampaio			
INSTRUMENTADORA		FIM			
Lidiane		17:50			
DATA		INÍCIO			
06.03.18		17:00			

MATERIAL

QUANTIDADE	MATERIAL	QUANTIDADE	MATERIAL
	TX. de Instrumentador		Equipo p/ soró e sangue
	TX. Capnógrafo		Scalp
	TX. Bomba de Infusão		Luvas Est. p/ Procedimentos
	TX. Aplicação de Sangue		Lâmina de Bisturi
	TX. Monitor Córdio-Respirador		Sonda de Foley
	TX. de Laser		Coletor de Urina
	TX. de Curativo		Seringa 1 ml
	TX. de Instalação S. Vesical		Seringa 3 ml
	TX. Sala		Seringa 5 ml
	TX. Bisturi Elétrico		Seringa 10 ml
	TX. Aspirador Elétrico		Seringa 20 ml
	TX. Oxímetro de Pulso		Eletrodos desc.
	Neocain		Atadura de Crepom 10cm
	Halotano		Atadura de Crepom 20cm
	Thionembatal		Atadura Gessada 10cm
	Quelicin		Sonda Uretral
	Pavulon		Sonda Nasogástrica
	Dorminid		Éter Sulfúrico
	Fentanil 0,05mg		Dreno Penrose
	Xilestesin a 5%		Dreno Sucção
	Inoval		Dreno de Tórax
	Xilocaína a 2%		Espadrado
	Etodimide		Xilocaína Gel
	Ketalar		Álcool 70%
	Pubicovaina 0,5%		PVPI Tintura
	Dimorf		Gases
	Lanexat 0,5ml		Algodão Hidrófilo
	Narcan		Algodão Ortopédico
	Forane		Glicex
	Sufenta		Vaselina Estéril
	Diazepam		Agulha descartável
	Água destilada 10ml		Pastilha de Formol
	Prostigmine		Fio Cromado 0 c/ agulha
	Atropina		Fio Cromado 0 s/ agulha
	Adrenalina		Fio Cromado 1 c/ agulha
	Efortil		Fio Cromado 1 s/ agulha
250 mg	Cefalotina 19g		Fio Cromado 2-0 c/ agulha
	Dixtal		Fio Cromado 2-0 s/ agulha
	Piasil		Cat-gut simples 0 c/ agulha
1ml	Dipirona		Cat-gut simples 0 s/ agulha
	Esparin 5000 VI		Cat-gut simples 2-0 c/ agulha
	Tilatil		Cat-gut simples 2-0 s/ agulha
	Amicacina 500mg		Cat-gut 2-0 p/ amigdalectomia
	Agulha de Raque Descartável		Cat-gut simples 3-0 c/ agulha
	Abbocate 20 e 22		Polycot 0 c/ agulha
	Polycot 0 s/ agulha		Polycot 2-0 c/ agulha
	Polycot 2-0 s/ agulha		Polycot 3-0 c/ agulha
	Polycot 3-0 s/ agulha		Prolene 2-0 c/ agulha
	Prolene 0 c/ agulha		

20 JUN. 2018





GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DEP. JANDUHY CARNEIRO



RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome:	RATTO CAVALCANTE		Nº prontuário
Data da Cirurgia	06/03/18	Enf.	Leito
Cirurgião	Dr. R. M. L. L.	1º Auxiliar	Dr. R. M. L. L.
Anestesista	Dr. R. M. L. L.	Tipo de Anestesia	General (E)
Diagnóstico Pré-Operatório			
Lesão elétrica de			
Tipo de Cirurgia			
Ligadura e sutura de			
Diagnóstico Pós Operatório			
Ligadura e sutura			
Relatório Imediato do Patologista			
Exame Radiológico no Ato			
Acidente Durante a Cirurgia			

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Via de Acesso – Tática e Técnica – Ligaduras – Drenagem – Sutura – Material Empregado – Aspectos Viscerais
1) Ligadura e sutura de
2) Ligadura e sutura de
3) Ligadura e sutura de
4) Ligadura e sutura de





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEG. E DA DEFESA SOCIAL
16ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLICIA DE AGUA BRANCA/PB

BOLETIM DE OCORRENCIA

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo o registro nº 42/2017, cujo teor passa a transcrever na íntegra. Aos 04 dias do mês de abril de 2018, nesta Delegacia de Polícia, onde se encontrava presente o Del. JULIO FERREIRA DE LIMA FILHO, por volta das 12h00min, compareceu o senhor: **SEBASTIÃO VIEIRA FERNANDES**, brasileiro, casado, agricultor, natural de Patos/PB, nascido em 06/05/1989, filho de Francisco Fernandes e Terezinha Vieira de Maria, residente na Vila Gravata, Águas Branca/PB, **Notificando QUE:** que no dia 06/03/2018 o declarante seguia guiando uma moto e que na garupa estava o menor **KAIO HERCULANO GOMES**, nascido em 04/04/2011, com 07 anos, filho de Jakes Herculano Gomes e Rosangela Gomes da Silva, que quando o declarante seguia na Rua José Ferreira Moreno, Kaio enganchou o pé nos raios da moto, que rapidamente o declarante parou a moto e que conseguiram retirar o pé de Kaio dos raios da moto, que Kaio foi socorrido por Policiais Cíveis para o Hospital Municipal de Água Branca onde foi atendido e encaminhado para o Hospital Regional de Patos onde passou por uma cirurgia e permaneceu três dias internado, que Kaio sofreu exposição do tendão do pé esquerdo. Que a moto conduzida pelo declarante era uma HONDA CG 150 TITAN MIX KS, VERMELHA, ANO FAB/MOD 2009, PLACA KGZ 9213, CHASSI 9C2KC16109R043541, EM NOME DE MARIA ALINE DOS SANTOS FERNANDES. Era o que continha o teor da presente ocorrência. O referido é verdade dou fé.

TERMO DE RESPONSABILIDADE: DECLARO ASSUMIR INTEIRA RESPONSABILIDADE CIVIL E CRIMINAL, referente ao Registro da Ocorrência supra, que deu origem a presente Certidão (Artigo 299, do C.P.B. – Falsidade Ideológica – Pena: Reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos).

NOTIFICANTE: Sebastião Vieira Fernandes

ÁGUA BRANCA/PB, 04 de abril de 2018.

ISABELLA CRISTINA SOARES GOMES
AGENTE DE INVESTIGAÇÃO
Mat. 168.555-4

DELEGACIA
DE
ÁGUA BRANCA-PB

20 JUN. 2018

DOCUMENTO ORIGINAL



JAKES HERCULANO GOMES
RUA JOSE FERREIRA MORENO, S/N - CASA - JOSE BENONI
AGUA BRANCA / PE CEP 55749000 (AS: 185)

Emissão: 22/05/2018 Referência: Mai / 2018

Classe/Subclasse: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 56071-080
Roteiro: 12 - 178 - 800 - 2604 Nº medidor: 00008977593

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ 08.095.163/0001-40 Insc. Est. 16.016.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 006 912.352
Cód. para Dth. Automática: 00017129214

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196

Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a

Apresentação

Data prevista da

CPF/ CNPJ/ RANI

Mai / 2018

22/05/2018

21/06/2018

6273819440

UC (Unidade Consumidora):

5/1712921-4

Canal de contato

Baixar o aplicativo Energisa ON em qualquer smartphone ou tablet.
Você terá acesso à segunda via da conta, mudança de titularidade,
informações sobre o fato de energia e diversos outros serviços.
Tudo sem precisar sair de casa. Experimente e aproveite essas
facilidades.

Anterior	Data	Leitura	Atual	Data	Leitura	Constante	Consumo	Dias
	20/04/19	2028		22/05/18	2080	1	51	32
Demonstrativo								
Quantidade (kWh) Valor Base Calc. Alíq. (R\$) Base Calc. Pro (R\$) Cofins (R\$)								
Trib. Total (R\$) ICMS (R\$) ICMS PIS/COFINS (R\$) (0,61923%) (2,8623%)								
0601	Consumo em kWh		51,000	0,691470	35,28	35,28	25	8,82
0601	Adic. B. Amarela		0,50	0,50	25	0,12	0,50	0,00
0607	CONTRIB. ILLUM. PÚBLICA		8,16	0,00	0	0,00	0,00	0,00

CCI Código de Classificação do Item TOTAL 43,92 35,78 8,84 25,78 0,22 1,01

Média últimos meses (kWh)

VENCIMENTO

29/05/2018

TOTAL A PAGAR

R\$ 43,92

Histórico de Consumo (kWh)

56 | 59 | 61 | 63 | 59 | 58 | 51 | 49 | 54 | 55 | 51 | 48
Mai/17 Jun/17 Jul/17 Ago/17 Set/17 Out/17 Nov/17 Dez/17 Jan/18 Fev/18 Mar/18 Abr/18

RESERVADO AO FISCO

22a7.2684.b32d.f5b0.6c20.2ebc.89cd.ed39.

Indicadores de Qualidade

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	14,53	3,53	NOMINAL
DIC TRIMESTRAL	29,06		
DIC ANUAL	3,35	1,00	CONTRATADA
FIC TRIMESTRAL	8,80		LIMITE INFERIOR
FIC ANUAL	13,20		LIMITE SUPERIOR
DMIC	4,14	0,00	
DIQRI	12,22		

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviço de Distribuição de Energia/PE	1,00	2,28
Consumo de Energia	35,28	79,86
Serviço de Transmissão	0,12	0,27
Serviço de Setorização	0,00	0,00
Impostos Diretos e Encargos	0,00	0,00
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	43,92	100,00

Valor do EUSD (Ref. 3/2018) R\$ 13,51

Perdas do Ramal: 1 kWh

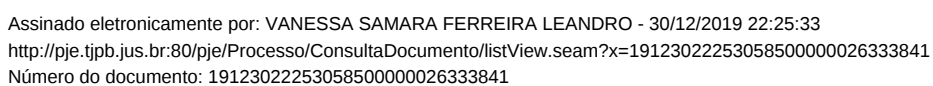
ATENÇÃO

Faturas em atraso

20 JUN. 2018



20 JUN. 2018





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

NOME:

Kaio Herculano Gomes

MATRÍCULA:

069237 01 55 2011 1 00014 158 0014434 64

Serviço Notarial e Registral
M^a Ivoneide Gonçalves César
- ESCRIVENTE ENCARGADO -
CNPJ 06.748.900-00 - ÁGUA BRANCA-PB

DATA DE NASCIMENTO(POR EXTENSO)		DIA	MES	ANO
quatro de abril de dois mil onze		04	04	2011
HORA DE NASCIMENTO	MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO			
04:55	Patos-PB			
MUNICÍPIO DE REGISTRO/UF	LOCAL DE NASCIMENTO		SEXO	
Água Branca-PB	Maternidade Dr. Peregrino Filho		masculino	
FILIAÇÃO				
Jakes Herculano Gomes e Rozangela Gomes da Silva				
AVÓS				
PATERNOS: José Herculano Sobrinho e Maria Leuda Gomes Herculano MATERNOS: Manoel Gomes Neto e Josefa Virginia Gomes				
GÊMEOS	NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)			
NÃO	NÃO POSSUI			
DATA DO REGISTRO (POR EXTENSO)		DNV (DEC. NASC. VIVO)		
onze de abril de dois mil onze (11/04/2011)		3054539496-3		
OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES				
SEM OBSERVAÇÕES				

NOME DO OFÍCIO
Cartório do Registro Civil e Notas
OFICIAL REGISTRADOR
Baltazar Barbosa César
MUNICÍPIO/UF
Água Branca-PB
ENDEREÇO
Rua Major Inocêncio, 56, centro, Email: cartoriobarbosacesar@bol.com.br, Água Branca-PB - Fone: (83) 3481-1117

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

Água Branca-PB, 11 de Abril de 2011

M^a Ivoneide Gonçalves César

Maria Ivoneide Gonçalves César
Escrivente Compromissada

Serviço Notarial e Registral

Baltazar Barbosa César
- TITULAR -

M^a Ivoneide Gonçalves César
- ESCRIVENTE ENCARGADO
CEP. 58.748-000 - ÁGUA BRANCA-PB

20 JUN. 2018



 **Ministério da Fazenda**
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
154.240.804-05

Nome
KAIO HERCULANO GOMES

Nascimento
04/04/2011

CÓDIGO DE CONTROLE
7EC6.151A.18D4.2D1E



Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil
às 15:10:54 do dia 26/03/2018 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00
VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

20 JUN. 2018





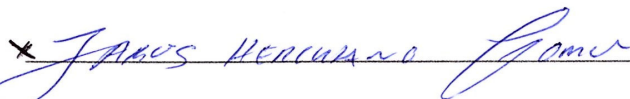
LEANDRO E DIAS
ADVOGADOS
PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: JAROS MERCURIO GOMES, brasileiro(a),
portador do documento RG nº 3382303 e CPF de nº
062.738.194-40, residente e domiciliado na Rua
JOSE FERREIRA MOREIRA SN, Bairro
JOSE BENONI, cidade de AGUA BRANCA, CEP
58748-000, Estado PB.

OUTORGADO: Vanessa Samara Ferreira Leandro, brasileira, casada, inscrita na Ordem dos Advogados sob o nº 24.411, Paraíba, e Paulo Cesar Costa Dias, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados sob nº 22.523-B, Paraíba, com Escritório Profissional na Rua Rui Barbosa, S/N, Milindra II, sala 204 2º andar, Centro, Patos/PB, CEP: 58700-000.

Através do presente instrumento particular de mandato, o **OUTORGANTE** nomeia e constitui como seu procurador o **OUTORGADO**, concedendo-lhe amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, praticar todos os atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso, conforme estabelecido no artigo 105 do Novo Código de Processo Civil. Requerer, solicitar e pegar todos os prontuários, atestados, laudos e raio x, referente a minha entrada junto ao Hospital

Patos - Paraíba, 12 de DEZEMBRO 2019.



Dra. Vanessa Samara Ferreira Leandro
OAB/PB nº 24.411
(83) 9.9910-3948 9.9851-1409

Dr. Paulo Cesar Costa Dias
OAB/PB nº 22-523-B
(83) 9.9996-5021





LEANDRO E DIAS
ADVOGADOS
DECLARAÇÃO

DECLARANTE: JAKES HERWLAN O GOMES, brasileiro(a),
_____, _____, portador do documento RG nº
3382103 e CPF de nº 062.738.194-40, residente e
domiciliado na Rua JOSE FEMELIA ROSENQ., SN,
Bairro JOSE BENONI, cidade de AGUA BRANCA,
CEP 58748-000, Estado PB.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA: Declaro nos termos da Lei nº. 7.115/83, perante este órgão judiciário, para o fim especial de obter a **GRATUIDADE DOS ATOS JUDICIAIS**, ser pessoa juridicamente pobre nos termos do § 4º do artigo 5º da lei nº 1.060/50, não podendo arcar com as despesas e encargos processuais sem prejuízo do seu sustento próprio e de sua família, em oportuno, assumo a responsabilidade por minhas afirmações tanto de pobreza como de residência, sujeitando-me às sanções civis e criminais previstas na legislação vigente em caso de falsidade do conteúdo desta declaração

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA: Declaro com base na Lei nº 7.115 de 29 de março de 1983 que resido no endereço acima identificado. Declaro ainda ser conhecedor das sanções cíveis, administrativas e criminais a que estarei sujeito caso as informações prestadas não sejam estritamente a verdade

Patos - Paraíba, 12 de Dezembro 2019.

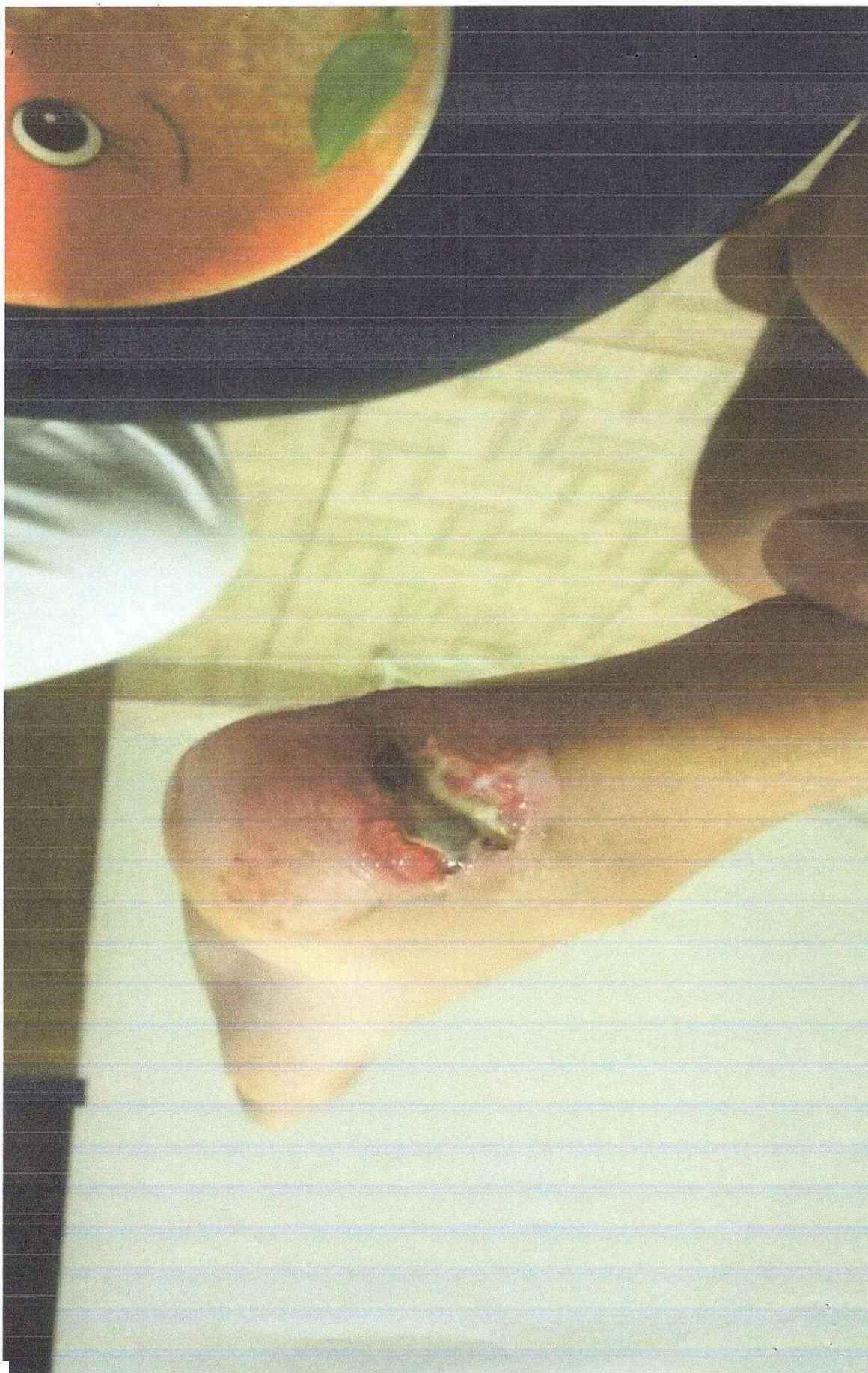
JAKES HERWLAN O GOMES

Dra. Vanessa Samara Ferreira Leandro
OAB/PB nº 24.411
(83) 9.9910-3948/ 9.9851- 1409

Dr. Paulo Cesar Costa Dias
OAB/PB nº 22-523-B
(83) 9.9996-5021











PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
Vara Única de Água Branca

Rua Projetada, S/N, Centro, ÁGUA BRANCA - PB - CEP: 58748-000 - ()

Processo: 0800001-50.2020.8.15.0941

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: KAIO HERCULANO GOMES REPRESENTANTE: JAKES HERCULANO GOMES

Advogado do(a) AUTOR: VANESSA SAMARA FERREIRA LEANDRO - PB24411
Advogado do(a) REPRESENTANTE: VANESSA SAMARA FERREIRA LEANDRO - PB24411

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

DECISÃO

Vistos.

DEFIRO a gratuidade da justiça à parte autora.

Diante da improvável autocomposição nesta fase preliminar, deixo de designar audiência de conciliação.

1) **CITE-SE** a parte ré para contestar no prazo legal, sob pena de revelia, e para depositar em Juízo os honorários da Perita, sob pena de constrição via BACENJUD. Deverá com a contestação juntar os documentos que instruíram o procedimento administrativo, apresentar quesitos e recolher os honorários periciais.

2) Com a contestação, **INTIME-SE** a parte autora para impugnar a contestação no prazo de 15 dias úteis.

3) **NOMEIO** a médica perita Rosana Bezerra Duarte de Paiva, CRM/PB n.4183, cadastrada no TJPB/Convênio, e FIXO honorários no valor de R\$200,00 (duzentos reais) a serem pagos pela parte ré (Convênio n.015/2014).

4) **OFICIE-SE** a médica perita para realizar perícia, em conjunto com outros processos, na parte interdita, devendo ser designada data com prazo mínimo de 30 (trinta) dias, diante da necessidade de intimação da parte a ser periciada e as providências de seu deslocamento (art. 156, §5º do CPC/2015). Conste o prazo de 15 (quinze) dias para encaminhar o relatório da perícia, a contar da sua realização. Anexem-se ao ofício os quesitos do Juízo e das partes.



Os quesitos do Juízo são os estabelecidos no Convênio.

5) Com a data da perícia, **INTIME-SE** pessoalmente a parte autora para realizá-la levando todos os exames, notas fiscais de remédios, atestados, documentos pessoais etc.

6) Com a entrega do laudo, **EXPEÇA-SE** alvará de levantamento dos honorários periciais em favor da Médica Perita e **INTIMEM-SE** as partes do laudo.

7) Por fim, **FAÇA-SE** conclusão para Sentença.

ÁGUA BRANCA/PB, data da assinatura digital.

Odilson de Moraes

Juiz de Direito em Substituição

(assinado mediante certificado digital)

