

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Jose' Alfonso dias de Araujo, brasileiro, portador(a) do RG nº _____, inscrito(a) no CPF nº _____, residente _____ e domiciliado _____ na _____.

Outorgados: Dr. ABRAÃO COSTA FLORÊNCIO DE CARVALHO, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob o n.º 12.904, e-mail: abraao@vieiraecosta.com.br, Dr. com escritório profissional na Rua João Amorim, 356, sala 2, Centro, João Pessoa, PB, fone (83) 3243-8889, Cep: 58013-310

Poderes: Confere amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a cláusula "**ad judicia et extra**", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência e concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, reclamações trabalhistas, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas judiciais, cautelares, administrativas, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos médicos e prontuários médicos junto a hospitais públicos e/ou privados e clínicas, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, fazer acordo, impugnar, assinar termos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s), bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda receber Alvarás Judiciais e quantias correspondentes perante cartórios judiciais e instituições bancárias a exemplo de Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil ou qualquer instituição financeira, dando tudo por bom, firme e valioso, conferindo-se ao presente instrumento de **mandato cláusula "em causa própria"**, e a sua revogação não terá eficácia, nem se extinguirá pela morte de qualquer das partes, nos termos do art. 685 do Código Civil.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga aos advogados acima descritos, os poderes para **receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC/15**, podendo tais poderes serem substabelecidos.

João Pessoa, 17 de abril de 2019.

OUTORGANTE





Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 21/11/2019 14:52:10
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112114520975200000025516693>
Número do documento: 19112114520975200000025516693

Num. 26418963 - Pág. 2



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



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO
DATA DE NASCIMENTO	13/02/75
NOME DA MÃE	JOSEFA BARBOSA DIAS

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º	114.069
BOLETIM DE ENTRADA N.º	1.143.412
DATA DO ATENDIMENTO	15/02/19
HORA DO ATENDIMENTO	19:06
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA DE CLAVÍCULA ESQUERDA + LESÃO DE MENISCO EXTENSOR DE JOELHO DIREITO
CID 10	S42.0 + T81.3

AVALIAÇÃO INICIAL:

Dados extraídos do Prontuário. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, com dor forte em ombro esquerdo, dor membro inferior esquerdo, dor torácica, dor cervical e dor em joelho e tornozelo direitos. Presença de lesão de menisco extensor de joelho direito. Presença de fratura de clavícula esquerda, com desvio. Internado para tratamento cirúrgico. Realizado desbridamento do ferimento extenso no joelho direito. Paciente assina Alta Hospitalar a pedido.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX de ombro esquerdo
RX de torax
RX de joelho direito
RX de tornozelo direito
RX de perna esquerda
RX de coluna cervical
RX de bacia

TIPE ASSESSORIA
29 MAI 2019
CORRETORA DE SEGUROS

RESULTADOS DOS EXAMES:

Fratura de clavícula esquerda

TRATAMENTO:

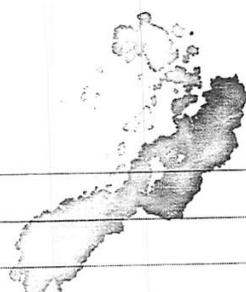
Realizado limpeza mecânica cirúrgica de lesão exposta de menisco extensor de joelho direito.

ALTA HOSPITALAR:	02/03/19
DATA DA EMISSÃO:	06/05/19

Dr. José de Almeida Braga
CRM: 2329/PB

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





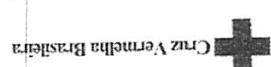
Impressum

Nome JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO		Sexo Masculino		Jentilicagão do paciente	
ID 90626	Dade de nascimento 13/02/1975	idade 44 anos 2 dias	Estado Civil SOLTEIRO(A)	Região NAO INFORMADA	Profunção Profissional
Mae JOSEFA BARBOSA DIAS	Pai MANOEL DIAS DE ARAUJO	Responsável (Parencesco)	PEDEIRO IGOR - FILHO(A)	Fone Fixo 986821865	Fone Fixo DDD Movel
TIPO DOCUMENTO RG (DENTRIDADE) 1759028		Número documento 898000489048767	Nº Cns 93	UF PB	UF PB
Local de procedência PILLAR		Município de residência PLAR	UF PROJETADA	UF PB	UF PB
Endereço		Naturalidade SAO MIGUEL DE TAIPU	CBO/R		
Admissão		Número da pulseira 1000007110701	Clinica		
Data e Hora 15/02/2019 19:06:09			Sus		
ESPECIALIDADE CURRICA GERAL					
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO		RUA	Oficgem do paciente		
Caracter de atendimento		Motivo de estadiamento	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	MOTO X ANIMAL	
Indicadores e Transporte		Veio de ambulancia Nao	Plano de saude Nao	Trama Nao	SAU
Casos Policiais		Quem transportou			
Sinais Vitais		Temperatura mmhg	Pulso	X	
Exames complementares		29 MAI 2019			
Ratio x [] Sangue [] Urina [] TC [] Liquor [] ECG [] Ultrasonografia []					
Dados clinicos CORRETO					
Atendido por THIAGO FERNANDES DE ARAUJO					
Tempo 41seg					
CID					
Diagnóstico					



Boletim de Atendimento: 114341

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONCALVES - CNEs: 123312 - Tel.: 8332183/80





AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO	BAE 1143412	Data/Hora Entrada 15/02/2019 19:06:09	Data Baixa
Data de nascimento 13/02/1975	Idade 44a 3d	Sexo Masculino	CNS 898000489048767
Mãe JOSEFA BARBOSA DIAS			Telefone de Contato (83) 986821865
Endereço PROJETADA, SN	Bairro CENTRO	Município PILAR	UF PB
Acidente MOTO X ANIMAL	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional DANIEL CONSERVA ARRUDA	Nº Cons. Regional 11134/PB
Data/Hora Classificação 15/02/2019 19:06:09		Data/Hora Prescrição 16/02/2019 01:21:35	

Anamnese

#ORTOPEDIA

Paciente vítima de queda de moto, trazido pelo SAMU.
Relata dores em membro inferior direito, esquerdo, região torácica e cervical.
Estado geral bom, consciente, orientado.

COM LESAO EXTENSA EM JOELHO DIREITO
COM DOR EM TORNOZELO DIREITO

CONDUTA:
INTERNO PACIENTE

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

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

Diluir

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

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

Diluir

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

CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 25,0 MG VIA ORAL, ACM, SE NECESSÁRIO SE PAS > 160 OU PAD > 110 (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 50,0) (OBSERVAÇÕES: SE PAS > 160 OU PAD > 110)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V, 24H

OMEPRAZOL 20MG CÁPSULA, ADMINISTRAR 20,0 MG VIA ORAL, 1X AO DIA, (OBSERVAÇÕES: PELA MANHA, EM JEJUM)

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

Diluir

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

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

Diluir

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

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



AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO	BAE 1143412	Data/Hora Entrada 15/02/2019 19:06:09	Data Baixa
Data de nascimento 13/02/1975	Idade 44a 2d	Sexo Masculino	CNS 898000489048767
Mãe JOSEFA BARBOSA DIAS			Telefone de Contato (83) 986821865
Endereço PROJETADA, SN	Bairro CENTRO	Município PILAR	UF PB
Acidente MOTO X ANIMAL	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional TEOFILHO GREGORIO DE ANDRADE	Nº Cons. Regional 2563/PB
Data/Hora Classificação 15/02/2019 19:06:09		Data/Hora Prescrição 15/02/2019 19:35:37	

Anamnese

#CIRURGIA GERAL#

Paciente vítima de queda de moto, trazido pelo SAMU.
Relata dores em membro inferior direito, esquerdo, região torácica e cervical.
Estado geral bom, consciente, orientado.
GLASGOW 15.

CONDUTA:

1. Aos cuidados da ortopedia.
2. Alta da geral.

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE ESCAPULA / OMBRO ESQUERDO(TRES POSICOES)

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)

RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)

RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: DIREITO)

RADIOGRAFIA DE PERNA ESQUERDA

RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)

CID10

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado
Conduta	

Em observação



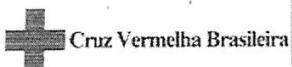
JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO

TEOFILHO GREGORIO DE ANDRADE

(2563/PB)

Boletim registrado por: THIAGO FERNANDES DE ARAUJO em 15/02/2019 19:07:50





CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO	BAE 1143412	Data/Hora Entrada 15/02/2019 19:06:09	Data Baixa
Data de nascimento 13/02/1975	Idade 44a 3d	Sexo Masculino	CNS 898000489048767
Mãe JOSEFA BARBOSA DIAS			Telefone de Contato (83) 986821865
Endereço PROJETADA, SN	Bairro CENTRO	Município PILAR	UF PB
Acidente MOTO X ANIMAL	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional TIBIRICA MEDEIROS BARBOSA	Nº Cons. Regional 7296/PB
Data/Hora Classificação 15/02/2019 19:06:09		Data/Hora Prescrição 15/02/2019 21:31:16	

Anamnese

PACIENTE COM QUADRO DE DOR NA REGIÃO DA BACIA, CLAVICULA ESQUERDA, JOELHO DIREITO E TNZ DIR

POS ACIDENTE DE MOTO

RADIOGRAFIA COM EVIDENCIA DE FRATURA NA CLAVICULA ESQUERDA

SOLICITO RX DE BACIA

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE BACIA

Conduta

Em observação

JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO

TIBIRICA MEDEIROS BARBOSA
(CRM: 7296/PB)

*Dra. Tibirica Medeiros
Letonia Medeiros Traumatologista
CRM-PB 7296-CREMEPE 18474
TELEFONE 439965*



Boletim registrado por: THIAGO FERNANDES DE ARAUJO em 15/02/2019 19:07:50



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 21/11/2019 14:52:12
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19112114521104900000025516696>
 Número do documento: 19112114521104900000025516696

Num. 26418966 - Pág. 5



CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

RELATÓRIO DE CIRURGIA



HEE TSHL

NOME:	JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO	BE/PRONTUÁRIO	1143412
IDADE:	55	SEXO: <input checked="" type="checkbox"/> MASC <input type="checkbox"/> FEM	COR: _____
CLÍNICA /SETOR:	ORTOPEDIA	DATA: 16/2/2019	EMP: _____
CIRURGIA:	TTO CIRURGICO DE LESAO EXPOSTA DE MECANISMO EXTENSOR		
CIRURGIÃO:	DR FABIO CRISPIM	1º ASS: MR1 DANIEL	
2º ASS:		3º ASS:	
INSTRUMENTADOR:		1	
TIPO DE ANESTESIA:	RAQUIANESTESIA	HORÁRIO INÍCIO:	TÉRMINO:

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO	CID
LESAO DE MECANISMO EXTENSOR	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CÓDIGO
LIMPEZA MECANICA CIRURGICO DE LESAO EXPOSTA DE MECANISMO EXTENSOR	
DE JOELHO DIREITO	

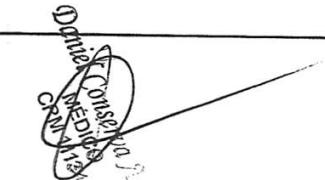
ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO: SIM NÃO
DESCRÍÇÃO:

BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO: SIM NÃO

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:
 ENFERMARIA TERAPIA INTENSIVA
 RESIDÊNCIA ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO



MÉDICO/CRM: _____ DATA: 16/2/2019



Nota de Sala Cirúrgica



NO ME DO PACIENTE	José Ailton Dias de Araujo		
IDADE	44	SEXO	MASCULINO
CRURGIA	Intervento cirúrgico de lesão mecanica extensor do joelho direito		
CRURGIO	Dr. Fabio PAUX + Daniel R.		
ANESTESIA	Raqui		
ANESTESISTA	Dr. Silviano Souza		
INSTRUMENTADOR	—		
DATA	16/02/19	TEMPO CRURGICO - ANESTESIA INICIO	FM:
		CIRURGIA INICIO	00:00 PM 01:10
INDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTE)			
ASA 1 () ASA 2 () ASA 3 () ASA 4 () ASA 5 ()			
GRAU DE CONTAMINAÇÃO: () LIMPA () CONTAMINADA () INFECTADA () POTENCIALMENTE CONTAMINADA			
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.
ALFENTANILA		JELCO N°18	FIO CAT GUT CROMADO N°
BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA	Soro R. I	JELCO N°20	FIO CAT GUT CROMADO N°
BUPIVACAÍNA PESADA		JELCO N°22	FIO DE AÇO N°
CETAMINA		JELCO N°24	FIO DE AÇO N°
PROPÓFOL	Soro Túlio	KIT SIST. DREN. TORÁJICA N°	FIO DE NYLON N° 2-0
NOMIDATO	SOLUÇÕES	LÂMINA BISTURI N°11	FIO DE NYLON N°
ENOBARBITAL	ÁLCOOL ETÍLICO 70%	LÂMINA BISTURI N°15	FIO DE NYLON N°
FENTANILA	PVPI DEGERANTE	LÂMINA BISTURI N°23	FIO POLIGLACTINA N°
FLUMAZENIL	PVPI TINTURA	LÂMINA BISTURI N°24	FIO POLIGLACTINA N°
ISOFLURANO	PVPI TÓPICO	LÂMINA DE DERMÁTOMO	FIO POLIGLACTINA N°
LEVOSUPIVACAÍNA C/VASO	SABÃO ANTISÉPTICO	LÂMINA DE ENXERTO	FIO POLIPROPILENO N°
LEVOSUPIVACAÍNA S/VASO	MATERIAIS	LUVA DE PROCEDIMENTO PAR.	30 FIO POLIPROPILENO N°
LIDOCAYNA C/VASO	AGULHA 13X4,5	LUVA ESTÉRIL N°7,0	FIO POLIPROPILENO N°
LIDOCAYNA S/VASO	AGULHA 25X07	LUVA ESTÉRIL N°7,5	FIO POLIGLECAPRONE N°
MIDAZOLAN	AGULHA 25X08	LUVA ESTÉRIL N°8,0	FIO SEDA N°
MORFINA	AGULHA 40X12	LUVA ESTÉRIL N°8,5	FITA CARDIÁCA
NMBium	AGULHA PERIDURAL N°16	MÁSCARA CIRÚRGICA	MATERIAL ESPECIAL
PANCURÔNIO	AGULHA PERIDURAL N°17	MULTIVIAS	CAUTERÉ DE PIC
PETIDINA	AGULHA PERIDURAL N°18	PERFURADOR DE SORO	CIMENTO CIRÚRGICO
PROPORFOL	AGULHA RAQUI N°25G	SCALP N°19	CLIP TITÂNIO LIGADURA
RAMIFENTANILA	AGULHA RAQUI N°26G	SCALP N°21	FIO DE KIRSCHNER N°
ROCURÔNIO	AGULHA RAQUI N°27G	SERINGA 3ML	FIO DE KIRSCHNER N°
SEVOFLURANO	ALGODÃO ORTOPÉDICO	SERINGA 3ML	FIO STEINMAN N°
SUXAMETÔNIO	ATADURA DE CREPOM	SERINGA 10ML	FIO STEINMAN N°
TIOPENTAL	ATADURA GESSADA	SERINGA 20ML	GRAMPEADOR CIRÚRGICO
MEDICAÇÕES	QTD.	BOLSA P/ COLOSTOMIA	SONDA ASP. TRAQUEAL N°8
ADRENALINA		CÂNULA P/ TRAQUEOSTOMIA N°	SONDA ASP. TRAQUEAL N°10
UVA DESTILADA		CATETER DE OXIGÊNIO	SONDA ASP. TRAQUEAL N°12
ACICROFINA		CATETER EMBOLÉC ARTERIAL N°	SONDA ASP. TRAQUEAL N°14
CEDEXTRA		CATETER EPIDURAL N°16	SONDA ASP. TRAQUEAL N°16
CEFAZOLINA		CATETER EPIDURAL N°17	SONDA FOLEY 2VIAS N°12
DEXAMETASONA		CATETER EPIDURAL N°18	SONDA FOLEY 2VIAS N°14
DIFIRONA SÓDICA		CERA PARA OSSO	SONDA NÁSOG. CURTA
EFEDRINA		COLET. URINA FECHADO	SONDA NÁSOG. LONGA
FUROSEMIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	SONDA URETRAL N°
GLICOSE 50%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	TORNEIRINHA
GLUCONATO DE CALCIO		DRENO DE PENROSE	TUBO ENDOTRAQUEAL N°
HIDROCORTISONA		DRENO DE SUÇÃO	TUBO ENDOTRAQUEAL N°
LEDOCAÍNA GELEIA		ELETRODOS	TUBO ENDOTRAQUEAL N°
ONDASENTRONA		EQUIPO MACROGOTAS	TUBO SILICONE (LATEX)
PLASIL		EQUIPO TRANSF. SANGUE	
PROSTIGMINE		EQUIPO MICROTODAS	
PROTAMINA		ESPONJA DE PVPI	FIOS
TENOIXCAN		ESPARADRAPO	QTD. () ASPIRADOR
		GAZES	() BISTURI ELÉTRICO
		GAZES ALGODOADAS	() CAPNÓGRAFO
		GEL ELETROLÍTICO	() CÁRDIOMONITOR
		JELCO N°14	() DESFIBRILADOR
		JELCO N°16	() FOCO AUXILIAR
			() FOCO CENTRAL
			() MICROSCOPIO
			() OXÍMETRO DE PULSO
			() P.A. INVASIVA/NÃO INVASIVA
			() PERFORADOR ELÉTRICO
			() SERRA
			CIRULANTE
			230852 FG/AS.CIR.021-1

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA EM MESA ORTOPÉDICA

ASSEPSIA E ANTISSEPSIA

APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS

Incisão:

FERIMENTO PRE EXISTENTE

AVULSAO E DISSECCAO POR PLANOS ANATOMICOS

Achados:

LESÃO EXPOSTA DE MECANISMO EXTENSOR DE JOELHO DIREITO

MUITA TERRA FM FERIDA

Conduita:

LIMPEZA MECANICA CIRURGICO COM SF0,9% INTENSA

DEBRIDAMENTO

SUTURA DE PEL

Fechamento:

CURATIVOS ESTÉREIS

TALA INGUINO PODALICA

Observação:

Médico/CRM:

João Pessoa,

A circular stamp with the text "LIFE ASSESS SORIA" around the perimeter and "CORREO DE ESPAÑA" at the bottom. The date "16/2/2019" is in the center.

Daniel Conserva Arruda
MÉDICO
CRM 11124





FICHA DE ANESTESIA

PACIENTE:	DATA: 16/02/19		PRONTUÁRIO:	
PRESSÃO ARTERIAL : PULSO	RESPIRAÇÃO	SEXO: M	COR: P	IDADE: 44 a.
ESTADO GERAL () BOM () REGULAR () MAU () PÉSSIMO	RISCO CIRÚRGICO () BOM () REGULAR () MAU () PÉSSIMO	GRUPO SANGUÍNEO		
EXAMES COMPLEMENTARES OK				
AP. RESPIRATÓRIO	AP. CIRCULATÓRIO			
AP. DIGESTIVO	ESTADO MENTAL	DROGAS EM USO		
PRÉ-ANESTÉSICO		ESTADO FÍSICO (ASA)		
DOSE/HORA		I (E)		
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO	Fratura exposta fêmur D			
CIRURGIA REALIZADA	Pecten Cintos			
CIRURGIÃO Dr. Fabio	AUXILIARES			
INÍCIO DA ANESTESIA 00:00	TÉRMINO DA ANESTESIA	DURAÇÃO DA ANESTESIA		
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	QUANT. DE CH.	VALORES RS		
ANESTESISTA	CPF 160.969.814-34	CRM-PB 1890		
AGENTE ANESTÉSICO				
JOOS VENOSOS				
O PRESSÃO SISTOLICA	220	200	180	160
● CINTOS CIRURGIÃO	140	120	100	80
X ANESTESIA / PATERM/ISISTÓICA	60	40	20	0
DIASTOLICA	120	100	80	60
SELEÇÃO: 1- ARTERIA 2- EPIDURAL 3- BLOQ. 4- PLEXO				
ANOTACOES				
ANESTESIA GERAL	<input checked="" type="checkbox"/>	RAQUIDIANA	<input type="checkbox"/>	EPIHURAL
LÍQUIDOS	VOLUME EM ml	MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO		
LICOSA	1	Diamorphina 50mg		
NaCl	2	Fenfluan 300mg		
SANGUE	3	Norocaina 1000mg		
RINGER	4	Ketamina 150mg		
TOTAL	5	Glucolísc 1110mg		
DESTINO DO PACIENTE	6	Diazepam 80mg		
<input type="checkbox"/> APT°	7	Midazolam 8mg		
<input type="checkbox"/> UTI	8	Dexametasona 10mg		
<input type="checkbox"/> OUTROS	9			
10				11
				12
				13
				14
				15
				16
				17
				18
				19
				20
OBSERVAÇÕES IMPORTANTES				
ASSINATURA DO ANESTESISTA:				
F.(NG).ASCIR.028-1				



RELATÓRIO DE CIRURGIA



HEETSIL

Nome: José Ailton Dins de Araújo BE/Prontuário: 114342

Idade: _____ Sexo: Masculino Feminino Cor: _____ Data: 22/02/19

Clínica/Setor: Ortopedia EMP: _____ LR: _____

Cirurgia: ato cirúrgico de lesão de partes moles

Cirurgião: Dr. José Rodrigues 1º Assistente: MRZ Matheus

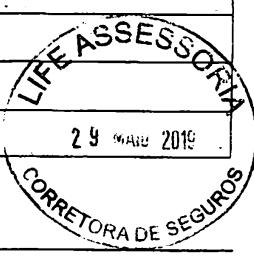
2º Assistente: MR1 Daniel 3º Assistente: _____

Instrumentador: _____ Anestesista: Dr. Komylo

Tipo de Anestesia: Rxqui Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório		CID
<u>Lesão de tendão em joelho ①</u>		

Procedimentos Cirúrgicos		Código
<u>Linc de joelho ①</u>		



Acidente durante Ato Cirúrgico: Sim Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: Sim Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

Enfermaria Terapia Intensa Residência Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: _____

Daniel Conferiva Arruda
MÉDICO
CRM 11133

João Pessoa, 22/02/19



Nota de Sala Cirúrgica



NOME DO PACIENTE	<i>Jose Ailton Dior de Araujo</i>				
IDADE	44	SEXO	BE	PRONTUÁRIO	ENFERMAGEM
CIRURGIA	<i>Laparoscópica de janelas</i>				
CIRURGÃO	<i>Jose Rodrigues</i>				
ANESTESIA	<i>Rodrigo Correia</i>				
ANESTESISTA					
INSTRUMENTADOR					
DATA	22.02.19	TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA: INICIO	FIM	CIRURGIA: INICIO	FIM
15:30 ÷ 16:30					
ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)					
ASA 1 () ASA 2 () ASA 3 () ASA 4 () ASA 5 ()					
GRADUAÇÃO DE CONTAMINAÇÃO () LIMPIDA () CONTAMINADA () INFECTADA () POTENCIALMENTE CONTAMINADA					
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.
ALFENTANILA		JELCO N°18		FIOS CAT GLT CROMADO N°	
BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA	<i>SRL</i>	<input checked="" type="checkbox"/> JELCO N°20		FIOS CAT GLT CROMADO N°	
BUPIVACAÍNA PESADA		<input checked="" type="checkbox"/> JELCO N°22		FIOS DE AÇO N°	
CETAMINA	<i>SF</i>	<input checked="" type="checkbox"/> JELCO N°24		FIOS DE AÇO N°	
DROPERIDOL		KIT SIST DREN. TORÁXICA N°		FIOS DE NYLON N°	
ETOMIDATO	SOLUÇÕES	QTD.	LÂMINA BISTURI N°11	FIOS DE NYLON N°	
FENOBARBITAL	ÁLCOOL ETÍLICO 70%	<i>5</i>	LÂMINA BISTURI N°15	<input checked="" type="checkbox"/> FIOS DE NYLON N°	
TANILÁ	PVP DEGERMANTE	<i>5</i>	LÂMINA BISTURI N°23	<input checked="" type="checkbox"/> FIOS POLIGLACTINA N°	
PLUMAZENIL	PVP TINTURA	<i>5</i>	LÂMINA BISTURI N°24	<input checked="" type="checkbox"/> FIOS POLIGLACTINA N°	
ISOFLURANO	PVP TÓPICO		LÂMINA DE DERMÁTOMO	<input checked="" type="checkbox"/> FIOS POLIGLACTINA N°	
LEVOBUPIVACAÍNA C/ VASO	SABÃO ANTISEPTICO		LÂMINA DE ENXERTO	<input checked="" type="checkbox"/> FIOS POLIPROPILENO N°	
VOBUPIVACAÍNA S/ VASO	MATERIAIS	QTD.	LUVA DE PROCEDIMENTO PAR	<input checked="" type="checkbox"/> FIOS POLIPROPILENO N°	
LIDOCAINA C/ VASO	AGULHA 13X4,5		LUVA ESTÉRIL N°7,0	<input checked="" type="checkbox"/> FIOS POLIPROPILENO N°	
LIDOCAINA S/ VASO	AGULHA 25X07		LUVA ESTÉRIL N°7,5	<input checked="" type="checkbox"/> FIOS POLIGLECAPRONE N°	
MIDAZOLAN	AGULHA 25X08		LUVA ESTÉRIL N°8,0	<input checked="" type="checkbox"/> FIOS SEDA N°	
MORFINA	AGULHA 40X12		LUVA ESTÉRIL N°8,5	<input checked="" type="checkbox"/> FITA CARDIÁCA	
NIMBUIM	AGULHA PERIDURAL N°16		MÁSCARA CIRÚRGICA	<input checked="" type="checkbox"/> MATERIAL ESPECIAL	QTD.
PANCURÔNIO	AGULHA PERIDURAL N°17		MULTIVIAS	<input checked="" type="checkbox"/> CATETER DE PIC	
PETIDINA	AGULHA PERIDURAL N°18		PERFURADOR DE SORO	<input checked="" type="checkbox"/> CIMENTO CIRÚRGICO	
PROPORFOL	AGULHA RAQUI N°25G		SCALP N°19	<input checked="" type="checkbox"/> CLIP TITÂNIO LIGADURA	
RAMIFENTANILA	AGULHA RAQUI N°26G		SCALP N°21	<input checked="" type="checkbox"/> FIOS DE KIRSCHNER N°	
ROCURÔNIO	AGULHA RAQUI N°27G		SERINGA 3ML	<input checked="" type="checkbox"/> FIOS DE KIRSCHNER N°	
SEVOFLURANO	ALGODÃO ORTOPEDICO		SERINGA 5ML	<input checked="" type="checkbox"/> FIOS STEINMAN N°	
SUXAMETÔNIO	ATADURA DE CREPOM		SERINGA 10ML	<input checked="" type="checkbox"/> FIOS STEINMAN N°	
TIOPENTAL	ATADURA GESSADA		SERINGA 20ML	<input checked="" type="checkbox"/> GRAMPEADOR CIRÚRGICO	
MEDICAÇÕES	QTD.	BOLSA P/ COLOSTOMIA	SONDA ASP TRAQUEAL N°8	HEMOST. ABSORVÍVEL	
ADRENALINA		CÂNULA P/ TRAQUEOSTOMIA N°	SONDA ASP TRAQUEAL N°10	KIT DERIVA VENTRICULAR	
ÁGUA DESTILADA	<i>L</i>	CATETER DE OXIGÉNIO	SONDA ASP. TRAQUEAL N°12	PRÓTESE VASCULAR	
ROPINA		CATETER EMBOLEO ARTERIAL N°	SONDA ASP TRAQUEAL N°14	KIT PAM	
XTRA		CATETER EPIDURAL N°16	SONDA ASP. TRAQUEAL N°16	<input checked="" type="checkbox"/> FIXADOR EXTERNO	
INFACOLINA	<i>D</i>	CATETER EPIDURAL N°17	SONDA FOLEY 2VIAS N°12	<input checked="" type="checkbox"/> EMPRESA	
AMETASONA		CATETER EPIDURAL N°18	SONDA FOLEY 2VIAS N°14		
IRONA SODICA		CERA PARA OSSO	SONDA NASOG. CURTA	<input checked="" type="checkbox"/> PARAFUSOS CORTICais	
DRINA		COLET. URINA FECHADO	SONDA NASOG. LONGA	<input checked="" type="checkbox"/> PARAFUSOS CORTICais	
FUROSEMIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	SONDA URETRAL N°	<input checked="" type="checkbox"/> PARAFUSOS ESPONJOSO	
GLICOSE 50%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	<input checked="" type="checkbox"/> TORNEIRUNHA	<input checked="" type="checkbox"/> PARAFUSOS ESPONJOSO	
GLUCONATO DE CALCIO		DRENO DE PENROSE	TUBO ENDOTRAQUEAL N°	<input checked="" type="checkbox"/> PARAFUSOS MALLEOLAR	
HIDROCORTISONA		DRENO DE SUCCÃO	TUBO ENDOTRAQUEAL N°	<input checked="" type="checkbox"/> PARAFUSOS MALLEOLAR	
LIDOCATINA GELEIA		ELETRODOS	TUBO ENDOTRAQUEAL N°	<input checked="" type="checkbox"/> PLACA	
ONDASENTRONA		EQUIPO MACROGOTAS	TUBO SILICONE (LATEX)	<input checked="" type="checkbox"/> PLACA	
PLASIL		EQUIPO TRANSF. SANGUE			
PROSTIGMINE		EQUIPO MICROGOTAS			
PROTAMINA		ESPONJA DE PVPI	FIOS	QTD.	EQUIPAMENTOS
TENOIXCAN		ESPARADRAPO	<input checked="" type="checkbox"/> FIO ALGODÃO S/A N°		() ASPIRADOR
		GAZES	<input checked="" type="checkbox"/> FIO ALGODÃO S/A N°		() BISTURI ELÉTRICO
		GAZES ALGODOADAS	<input checked="" type="checkbox"/> FIO ALGODÃO C/A N°		() CAPNÓGRAFO
		GEL ELETROLÍTICO	<input checked="" type="checkbox"/> FIO ALGODÃO C/A N°		() CÁRDIONITOR
		JELCO N°14			() DESFIBRILADOR
		JELCO N°16			() FOCO AUXILIAR
					() FOCO CENTRAL
					() MICROSCOPIO
					() OXÍMETRO DE PULSO
					() P.A. INVASIVAMENTE INVASIVA
					() PERFURADOR ELÉTRICO
					() SERRA
					CIRURGIANTE
					CONFIRMADO
					F. da S. 08/02/2019
					Entregue 11/02/2019
					Assinado 11/02/2019

F(NG) ASCIR 021-2

RELATÓRIO DE CIRURGIA

HECTSHL

DESCRICAÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Pit em DPH sob anestesia
Aposição do corpo após a anestesia + assépsia

Incisão:

Serinato que existente

Achados:

lesso de gretas na base da ferida ①
Rx: catr antibiotic

Conduta:

Linc com se 99;

colch de mter.1 para cultur

retirado

Otico

Fechamento:

Observação:

mater.1 / p/ cultur



Médico/CRM:

Daniel Conserva Arriuda
MÉDICO
CRM 11134

João Pessoa, 22/02/14

FUNGI ASFTR 009-1



MEETSHI

FICHA DE ANESTESIA



DATA: 22/11/19

PRONTUÁRIO:

1143 412

SEXO: M COR: -

IDADE: 44

PACIENTE:	<i>José Dillon Dias de Araujo</i>		ESTADO GERAL	(<input checked="" type="checkbox"/> BOM) (<input type="checkbox"/> REGULAR) (<input type="checkbox"/> MAU) (<input type="checkbox"/> PÉSSIMO)	RISCO CIRÚRGICO	(<input checked="" type="checkbox"/> BOM) (<input type="checkbox"/> REGULAR) (<input type="checkbox"/> MAU) (<input type="checkbox"/> PÉSSIMO)	GRUPO SANGUÍNEO	
PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO				
EXAMES COMPLEMENTARES	<i>hemocromo</i>							
AP. RESPIRATÓRIO	<i>Oxyplus</i>		AP. CIRCULATÓRIO	<i>Oxyim</i>				
AP. DIGESTIVO	<i>gastro</i>		ESTADO MENTAL	<i>lote</i>		DROGAS EM USO		
PRÉ-ANESTÉSICO	<i>gastro</i>							
DOSE/HORA					ESTADO FÍSICO (ASA)			
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO	<i>Laringe de ponta metálica</i>							
CIRURGIA REALIZADA	<i>Laringectomia laringo</i>							
CIRURGIÃO	<i>Auxiliares</i>							
INÍCIO DA ANESTESIA	15:30	TÉRMINO DA ANESTESIA	16:30	DURAÇÃO DA ANESTESIA	01:00			
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO			QUANT. DE CH.	VALORES RS				
ANESTESISTA	<i>Dra. Camila PFE</i>		CRM-PB					
AGENTES/HORA	15:30	16:30						
<input type="checkbox"/> O ₂	<input type="checkbox"/> N ₂ O	<input type="checkbox"/> AVP	<input type="checkbox"/> CO ₂	<input type="checkbox"/> VENOSOS	<input type="checkbox"/> H ₂ O	<input type="checkbox"/> CO ₂	<input type="checkbox"/> CRM-PB	
<input type="checkbox"/> CO ₂	<input type="checkbox"/> CRURÍA	<input type="checkbox"/> PULSO	<input type="checkbox"/> DIASTÓMICA	<input type="checkbox"/> SISTÓMICA	<input type="checkbox"/> PARTEIRA	<input type="checkbox"/> ANESTESIA	<input type="checkbox"/> CRM-PB	
<input type="checkbox"/> SETORIZAÇÃO	<input type="checkbox"/> ATERIAL	<input type="checkbox"/> ECG	<input type="checkbox"/> CO ₂	<input type="checkbox"/> PULSO	<input type="checkbox"/> ANOTACOES	<input type="checkbox"/> CRM-PB	<input type="checkbox"/> CRM-PB	
<input type="checkbox"/> ANESTESIA GERAL	<input type="checkbox"/> RAQUIDIANA	<input type="checkbox"/> EPIDURAL	<input type="checkbox"/> BLOQ.PLEXO	<input type="checkbox"/> BLOQ.NERVOS	<input type="checkbox"/> OUTROS			
<i>1. APA + monitorização (ECG + DANT + OXI. PULSO)</i>								
MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO								
GLUCOSE	VOLUME ENT. INJ.							
NaCl	1	Dexametomidina	4 mg;	11				
SANGUE	2	Fentanil	100mcg;	12				
RINGER	3	Midazolam	3mg	13				
TOTAL	4	Dipiridam	2g	14				
DESTINO DO PACIENTE	5	Naproxen	800mg	15				
<input type="checkbox"/> APT*	6	Levofloxacina	0,50mg	16				
<input type="checkbox"/> UTI	7	Biproprionio perda 15mg		17				
<input type="checkbox"/> OUTROS	8			18				
OBSERVAÇÕES IMPORTANTES	9			19				
	10			20				
ASSINATURA DO ANESTESISTA								
F.(NG) ASCIR.025-1								

Camila de F. Neves Portela
Anestesiologista
- CRM/PB 5977

29 MAIO 2019



SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
1ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor
de Boletim de Ocorrência



Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 05604.01.2019.1.00.401



CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 05604.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 10:12 horas do dia 23 de maio de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvêa Neiva, matrícula 1560913, e lavrado por José Rodrigues da Silva Junior, Agente de Investigação, matrícula 1550888, ao final assinado, compareceu Jose Ailton Dias de Araujo, CPF nº 980.143.314-00, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Agricultor, filho(a) de Josefa Barbosa Dias e Manoel Dias de Araujo, natural de São Miguel de Taipu/PB, nascido(a) em 13/02/1975 (44 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Projetada, bairro [indeterminado], tendo como ponto de referência Chegada de Pilar, na cidade de Pilar/PB, telefone(s) para contato (83) 98682-1865.

Dados do(s) Fatos:

Local: Estrada Nova, Pilar/pb, Pilar/PB, bairro [indeterminado]; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 15/02/19 16:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303 § 1º: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

QUE NO DIA 15/02/2019, POR VOLTA DAS 16:30, ESTAVA PILOTANDO A MOTOCICLETA HONDA FAN DE COR VERMELHA, ANO 2013, PLACA OGC-5827/PB, CHASSI 9C2KC1670DR495397, REGISTRADA EM NOME DE JOSE ALEXANDRE DA SILVA, NA ESTRADA NOVA, PILAR/PB, QUANDO BATEU EM UM CACHORRO QUE PASSAVA NA PISTA; QUE SOCORRIDO POR UMA AMBULÂNCIA DO SAMU AO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA, ONDE FOI ATENDIDO E DIAGNOSTICADO COM CID S42.0 + T81.3, CONFORME LAUDO MÉDICO ASSINADO PELO DR. JOSE DE ALMEIDA BRAGA.

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 fé.

João Pessoa/PB, 23 de maio de 2019.

JOHÉ RODRIGUES DA SILVA JUNIOR
Agente de Investigação

JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO
Noticiante



Procedimento Policial: 05604.01.2019.1.00.401

1/1



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

L A C R E 0 0 3 9 3 4 7 0		DETTRAN - PB CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VÉHICULO P.R.T. 20180300012690-0 VIA CÓD. RENAVAM R.N.I.R.C. 1 0055782766-3 00/00000000 2018	Nº 014202147002		
		NOME JOSE ALEXANDRE DA SILVA			
		CPF / CNPJ 04979092438	PLACA OGC5827/PB		
		PLACA ANT / UF NOVO PB	CHASSI 9C2KC1670DR495897		
		ESPÉCIE TIPO PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC	COMBUSTÍVEL ALCO/GASOL		
		MARCA / MODELO HONDA/CG 150 FAN ESTI	ANO FAB. 2013	ANO MOD. 2013	
		CAP / POT / CIL 2 P/149 /CI	CATEGORIA PARTIC	COR PREDOMINANTE VERMELHA	
I P V A *****	COTA ÚNICA FAIXA I.P.V.A.	VENC. COTA ÚNICA PARCELAMENTO / COTAS 0	VENC / COTAS 1 ^a 2 ^a 3 ^a		
PRÊMIO TARIFÁRIO *****		DATA DE PAGAMENTO SEGURADO PAGO 19/12/2018	FNS (R\$) *****		
OBSERVAÇÕES A.F ADM DE CONC NACION HONDA LTDA		DENATRAN (R\$) *****		CUSTO DO SEGURO (R\$) *****	
LOCAL PILAR-PB		DATA 19/12/2018		CUSTO DO BILHETE (R\$) *****	
12705		1739786		IOF (R\$) SEGURADO PAGO	
				PAGAMENTO PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO S COTA ÚNICA 19/12/2018	

DENATRAN

CONTRAN

Treinamento de Segurança



SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VÉHICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PB Nº 014202147002 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 19/12/2018

VIA 1	CPF / CNPJ 04979092438	PLACA OGC5827/PB	
RENAVAM 00557827663	MARCA / MODELO HONDA/CG 150 FAN ESTI	ANO FAB. 2013	
CAL. TARIFF. 9	Nº CHASSI 9C2KC1670DR495897	ANO MOD. 2013	
FNS (R\$) *****	DENATRAN (R\$) *****	CUSTO DO SEGURO (R\$) *****	
PRÊMIO TARIFÁRIO *****		TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$) *****	
CUSTO DO BILHETE (R\$) *****		IOF (R\$) SEGURADO PAGO	
PAGAMENTO PARCELADO		DATA DE QUITAÇÃO 19/12/2018	

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

1739786-1104340-20181219

JUN/2018





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 16 de Junho de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190351311 Vítima: JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO

Data do Acidente: 15/02/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a). JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa: R\$ 0,00
Juros: R\$ 0,00
Total creditado: R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: JOSE AILTON DIAS DE ARAUJO

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000000922

Conta: 0000014168-7

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente

Seguradora Líder-DRVAT

Estamos aqui para Você



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 21/11/2019 14:52:16
http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1911211452155120000025516711
Número do documento: 1911211452155120000025516711

Núm. 26418982 - Pág. 1



**Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Pilar**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800624-91.2019.8.15.0281

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro o pedido de justiça gratuita.

Verificando que a petição inicial preenche os requisitos essenciais, não sendo o caso de improcedência liminar do pedido, diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, **deixo para o momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação** (CPC, art.139, VI e Enunciado n.35 da ENFAM), especialmente, considerando que é facultada a conciliação às partes em qualquer momento do processo.

Cite-se a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis, ocasião em que poderá apresentar tudo o que interesse a sua defesa, além de preliminares, incompetência relativa, incorreção do valor da causa e indevida concessão de justiça gratuita.

A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos arts. 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no art. 340 do CPC.

Transcorrido o prazo concedido para a defesa e sendo esta apresentada, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, **apresentar impugnação**, CASO seja(m) lançada(s) (I) preliminares¹, (II) defesa indireta de mérito² ou (III) juntada de documentos³, permitindo-lhe a produção de prova (itens I, II e III), ou a impugnação correspondente (item III).

Cumpra-se.

DATADO E ASSINADO ELETRONICAMENTE



Assinado eletronicamente por: ANDRE RICARDO DE CARVALHO COSTA - 21/02/2020 09:46:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20022109462260700000027413918>
Número do documento: 20022109462260700000027413918

Num. 28430340 - Pág. 1