

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Ac. 02/05/18.

OUTORGANTE:

VICTOR ANDRÉS ANGHICO HURTADO  
Rua São João 907 Macaíba  
98820-5750- / 98303-2212

**OUTORGADOS:** Giullyana Flávia de Amorim, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o n° 13529, portadora do CPF/n° 011197984/69 e/ou Enéas Flávio Soares de Moraes Segundo, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o n° 14318, portador do CPF/n° 05631026406, com endereço profissional na Av. João Machado, 553, sala 127, Empresarial Plaza Center, Centro, João Pessoa/PB, onde recebe intimações, podendo atuar em conjunto ou separadamente.

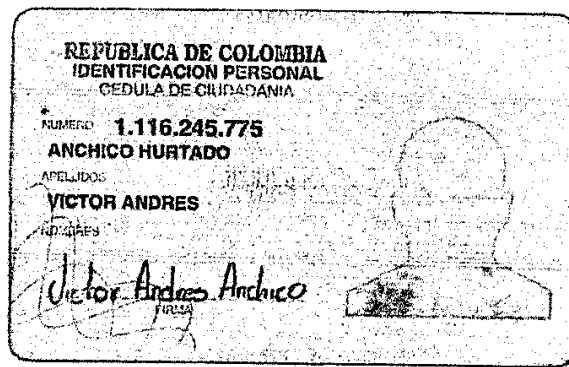
**PODERES:** O outorgante concede procuração geral para o foro, conforme o artigo 105 do NCPC, bem como os poderes da cláusula "ad judicium" e os poderes especiais para transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, dar quitação, receber, inclusive alvarás judiciais, perante qualquer instituição, inclusive financeiras, firmar compromisso, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, representar junto às instituições e repartições públicas federais, estaduais e municipais, autárquicas, sociedades de economia mista, pessoas jurídicas de direito privado ou pessoas físicas em geral, podendo substabelecer, e, finalmente, praticar todos os demais atos necessários ao fiel cumprimento deste mandato.

João Pessoa, 04/07/2019.

  
Outorgante

Av. João Machado, 553 - Sala 127 - Empresarial Plaza Center - Centro - João Pessoa - PB.  
Praça Venâncio Neiva, 21 - Centro - Santa Rita - PB.  
Telefones: (83) 3032-1329 / (83) 3229-1074.





ROSILDO SILVA DA ROCHA  
RUA SAO JOAO, 116 / CS 03 - CENTRO  
MAMANGUAPE / PB CEP: 68200-000 (AG: 14)  
Emissão: 05/10/2018 Referência: Out / 2018  
Cidade/Subs: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO Br 220, Km 25 - Costa Redentor - João Pessoa / PB - CEP: 58071-880  
Roteiro: 2 - 14 - 25 - 2855 Nº medidor: 00001275772



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
CNPJ: 09.095.169/0001-40 Insc. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica Nº 013.559.227  
Cód. para Déb. Automático: 00015886819

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

<b>Conta referente a</b> Out / 2018	<b>Apresentação</b> 05/10/2018	<b>Data prevista da próxima leitura</b> 06/11/2018	<b>CPF/CNPJ/RANI</b> 768.886.144-68
<b>UC (Unidade Consumidora)</b> 5/1588561-9			<b>Canal de contato</b>

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data 05/09/18	Leitura 5628	Data 05/10/18 Leitura 5780	152	30
<b>Demonstrativo</b>				
Descrição				
Tributos Totais (R\$) - ICMS (R\$) - ICMS - Pto/Consumo (R\$) (0,5712%) (0,0914%)				
0601 Consumo em kWh	183,000 0,825800	134,80 134,80 27	26,3374 (24,500%) 0,90	4,16
0601 Adic. B/Vermelho		11,77 11,77 27	3,17 11,77 0,09	0,36
<b>LANÇAMENTOS E SERVIÇOS</b>				
0807 CONTRIBUIÇÃO LUM. PÚBLICA		11,01 0,00 0	0,00 0,00 0,00	0,00

CCI Código de Classificação do Item TOTAL 157,39 148,37 38,51 148,37 0,93 4,52

Média últimos meses (kWh)	<b>VENCIMENTO</b>	<b>TOTAL A PAGAR</b>
150	15/10/2018	R\$ 157,38

<b>Histórico de Consumo (kWh)</b>											
104	128	124	129	130	145	181	185	180	201	170	142
Out/17	Nov/17	Dez/17	Jan/18	Fev/18	Mar/18	Abr/18	Maio/18	Jun/18	Jul/18	Ago/18	Sep/18

RESERVADO AO FISCO  
d7fe.12be.dc88.4ae0.af6a.b9c7.4700.b11d.

Indicadores de Qualidade				Composição do Consumo		
da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)		Determinação	Valor (R\$)	%
XC MENSAL	8,27	0,00	NOMINAL 220	Serviço de Dist. da Energia/PB	33,07	21,00
XC TRIMESTRAL	17,54			Compra de Energia	55,33	35,16
XC ANUAL	25,08			Serviço de Transmissão	5,14	3,27
XC MENSAL	9,61			Encargos Sociais	7,82	4,97
XC TRIMESTRAL	7,22	0,00	CONTRATADA LIMITE INFERIOR 202	Imposto: Diretos e Encargos	58,02	35,58
XC ANUAL	14,45			Outros Serviços	0,00	0,00
XC MENSAL	3,71	0,00	LIMITE SUPERIOR 231	Total	157,39	100,00
XC TRIMESTRAL	12,22					

Valor de USD (Ref 8/2016) R\$ 45,06

**ATENÇÃO**  

Este documento é uma cópia eletrônica do original. Para garantir a validade jurídica, recomendamos a utilização do canal de atendimento ao cliente.

**Faturas em atraso**  

Seu faturamento está em atraso. Por favor, regularize sua situação financeira o mais rápido possível.

COMPREV  
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A  
14 NOV. 2018  
PROTOCOLO  
JOÃO PESSOA



## MORAIS & AMORIM ADVOGADOS

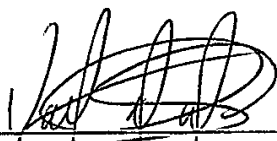
---

### DECLARAÇÃO DE POBREZA

Victor Andres Américo Hurtado

\_\_\_\_\_, declara, para os fins de obtenção de ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA, e sob as penas da lei nº7.115, de 29 de Agosto de 1983, que não possui condições de arcar com as custas processuais sem prejuízo do sustento próprio ou da família.

João Pessoa, 13 de agosto de 2019



DECLARANTE

---

Av. João Machado, 553 – Sala 127 – Empresarial Plaza Center – Centro – João Pessoa – PB.  
Praça Venâncio Neiva, 21 – Centro – Santa Rita – PB.  
Telefones: (83) 3032-1329/ (83) 3229-1074.





**BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL**

Livro nº 06/2018  
Ocorrência nº. 1961/2018

Aos TRINTA dias de OUTUBRO de DOIS MIL E DEZOITO, nesta cidade de MAMANGUAPE/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Delegado(a). MARCOS PAULO SALES DE CASTRO, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrevã(o) do seu cargo, aí, por volta 11h:10min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

**VICTOR ANDRES ANCHICO HURTADO**, conhecido por \_\_\_\_\_, Identidade nº G473953-Q, CPF nº 715.979.914-30, nacionalidade colombiano, estado civil: solteiro, profissão: entregador, filho(a) de Eustaquia Hurtado Caicedo E De Benito Anchico Orobio, natural de Tulua/VALLE COLÔMBIA, nascido(a) em 09/07/1989 (29 anos de idade), do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Rua São João, 715, Casa 03, Centro, tendo como ponto de referência: \_\_\_\_\_, na cidade de MAMANGUAPE/PB, fone(s) para contato: (83) 99303-2212.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme segue:

- 1) NATUREZA DO FATO: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**;
- 2) DATA DO FATO: 02 de maio de 2018;
- 3) HORÁRIO: 17h:30min;
- 4) LOCAL: PB entre as cidades de Mamanguape e Itapororoca nº \_\_\_\_\_, bairro: \_\_\_\_\_ - **Mamanguape/PB**;
- 5) UNIDADE DE SAÚDE PARA A QUAL O ACIDENTADO FOI ENCAMINHADO: Complexo Hospitalar de Mangabeira - João Pessoa/PB;
- 6) O COMUNICANTE/VÍTIMA CONDUZIA O VEÍCULO? SIM;
- 7) SENDO O(A) COMUNICANTE CONDUTOR(1) DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE, É ELE HABILITADO? sim;
- 8) O VEÍCULO DO(A) COMUNICANTE/VÍTIMA ENCONTRA-SE EM DIA COM AS OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS? SIM

**6) DESCRIÇÃO DO(S) VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) NO ACIDENTE:**

uma motocicleta marca/modelo: HONDA/CG 125 FAN KS, cor: PRETA, ano: 2014, placa: QFB 4109/PB, chassi: 9C2JC4110er815123, em nome de MANOEL JOSE LOPEZ ROMAN

**8) BREVE RESUMO DO FATO:**

QUE estava conduzindo o veículo descrito, no local em referência, quando um animal, cachorro, estava deitado na lateral da pista e de repente levantou-se e atravessou na sua frente, QUE sem poder de reação, acabou por colidir no mesmo, perdendo o controle da motocicleta e sofrendo assim acidente de trânsito, QUE foi socorrido pelo SAMU, QUE foi encaminhado diretamente ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena em João Pessoa, QUE por motivo de grande movimento de pacientes neste Hospital, foi encaminhado ao Complexo Hospitalar de Mangabeira - João Pessoa/PB, QUE neste Hospital evidenciou-se fratura de antebraço esquerdo, realizado procedimento cirúrgico dia 16/05/2018, QUE recebeu alta hospitalar no dia 16/05/2018.

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrevã(o) que digitei.

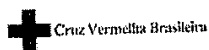
VICTOR ANDRES ANCHICO HURTADO  
Comunicante

Frederico Figueiredo Brito da Silva  
APC - Mat. nº 156.567-2



Rua Escritor Lima Pinto nº 18, Campo, Mamanguape/PB telefone: 3292-2604





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

## Receituário

Paciente: VICTOR ANDRES ANCHICO HURTADO

Idade 28

Data: 02/05/2018 21:39:46 Sexo Masculino CPF: Não Informado BAE: 1079542

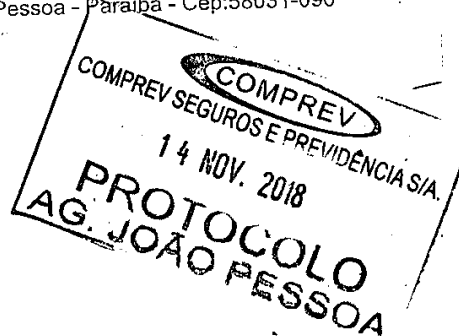
### ENCAMINHAMENTO AO ORTOTRAUMA

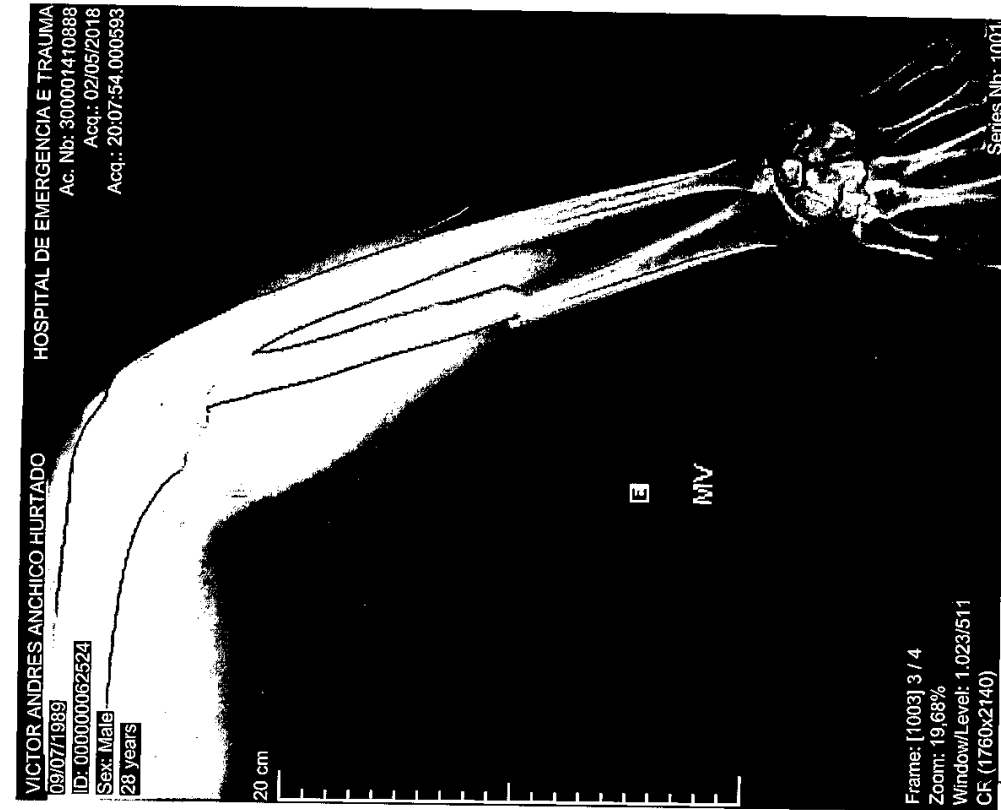
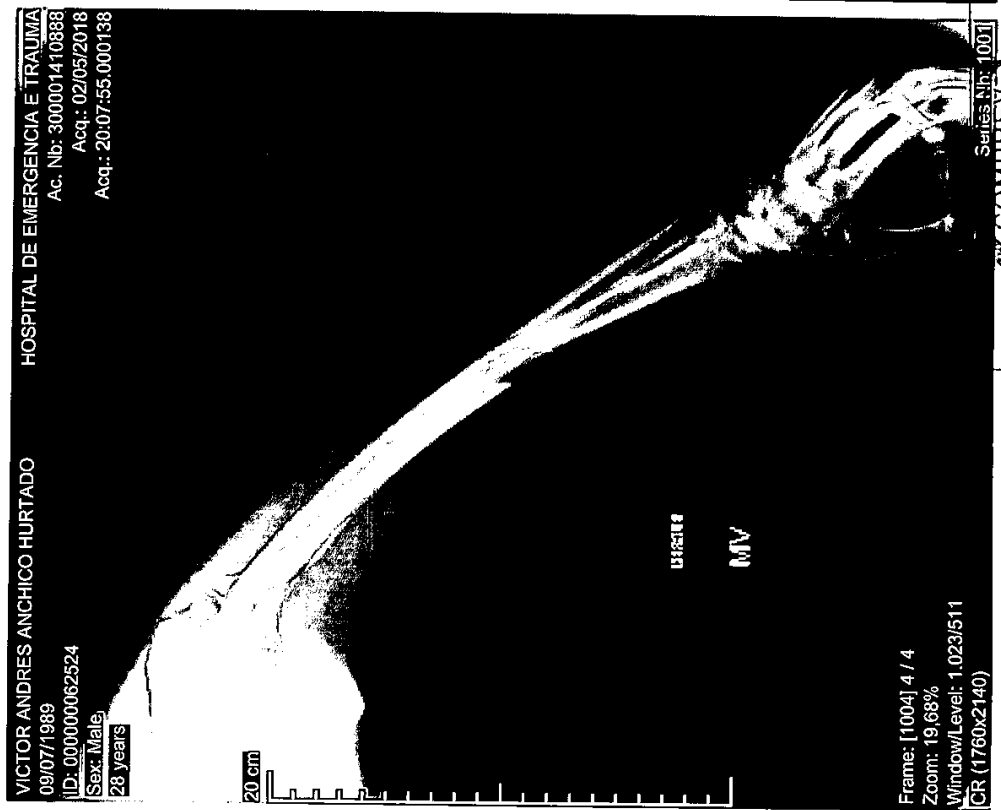
ENCAMINHO PACIENTE COM HISTÓRIA DE COLISÃO MOTO X ANIMAL, APRESENTANDO DOR EM ANTEBRAÇO ESQUERDO.  
AO RAIOS FOI EVIDENCIADO FRATURA DIAFISÁRIA DE RADIO DO ANTEBRAÇO ESQUERDO, ENCAMINHO PACIENTE CONFORME PACTUAÇÃO.

Dr. José Rodriguez Zorrilla  
Clínica do Joelho  
CRM: 9390

Dr. JOSE RODRIGUES ZORRILLA NETO  
9390/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena  
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090



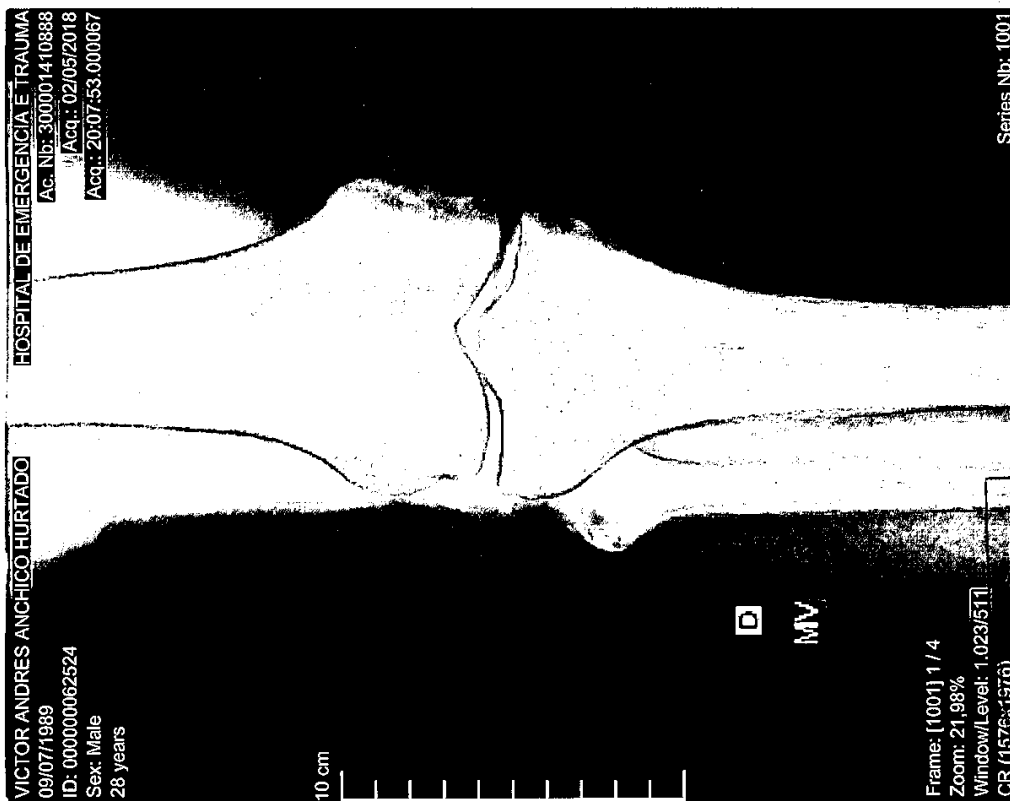
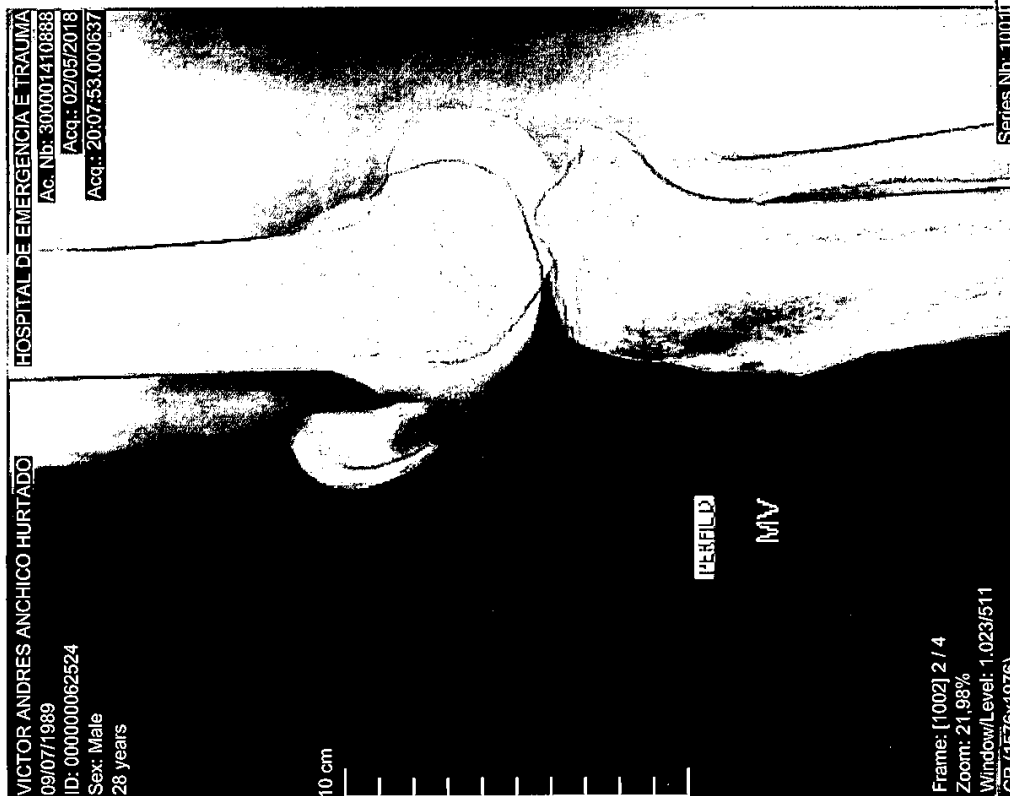


COMPREV  
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

29 MAR. 2019

PROTOCOLO  
AG. JOÃO PESSOA





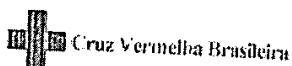
COMPREV  
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

29 MAR. 2019

PROTOCOLO







Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

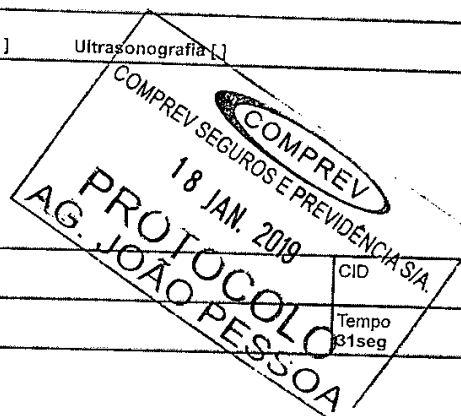
RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - CNES: 1112234 - Tel.:

Boletim de Atendimento: 1079542



<b>Identificação do paciente</b>			
ID 1285655	Nome VICTOR ANDRES ANCHICO HURTADO		Sexo Masculino
Data de nascimento 09/07/1989	Idade 29 anos 6 meses 5 dias	Estado civil	Prontuário
Mãe NAO INFORMADO	Pai NAO INFORMADO		Responsável (Parentesco) - O MESMO(A)
Escolaridade	Responsável (Parentesco) - O MESMO(A)		Prontuário
DDD Móvel 83	Fone Móvel 986950809	DDD Fixo	Fone Fixo
Tipo documento	Número documento	Nº Cns 898005892612211	
Local de procedência ITAPORÓROCA	Tipo MUNICIPIO		UF PB
Email	Naturalidade	CBO/R	
<b>Endereço</b>			
CEP 58280000	Município de residência MAMANGUAPE	UF PB	Logradouro PROJETADA
Número SN	Complemento	Bairro CENTRO	
<b>Admissão</b>			
Data e Hora 02/05/2018 19:23:13	Número da pulseira 1000004241064	Convênio SUS	
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clinica	Origem do paciente RUA	
Classificação de risco		Detalhe do acidente MOTO X ANIMAL	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA		
<b>Indicadores e Transporte</b>			
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte SAMU	Quem transportou		
<b>Sinais Vitais</b>			
PA X mmHg	Pulso	Temperatura	
<b>Exames complementares</b>			
Ralo X []	Sangue []	Urina []	TC []
			Liquor []
			ECG []
			Ultrasonografia []
Dados clínicos			
Diagnóstico			
Atendido por AYLA NICOLLE FERNANDES GOMES			

Imprimir





09

## CERTIDÃO

Nº. 1295/2018

Atendendo solicitação de GIULLYANA FLAVIA DE AMORIM e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 125133 e Prontuário de Nº2018.05.000336, pertencente a **VICTOR ANDRES ANCHICO HURTADO** que foi atendido dia 03/05/2018 às 09H22min, vítima de colisão moto x animal, apresentando trauma em antebraço esquerdo.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de antebraço esquerdo. Realizado procedimento cirúrgico dia 16/05/2018 com alta médica dia 16/05/2018.

E para constar eu, Rosângela Medeiros Escorel Almeida, Médica da Vigilância à saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 24 de setembro de 2018

Rosângela M. Escorel Almeida  
Médica da Vigilância à Saúde  
CRM-PB 3883

Médica da Vigilância à Saúde  
CRM/PB 3883





## LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

Nome: VICTOR ANDRES ANCHICO HURTADO				Registro: 2018050336	
IDADE	SEXO	COR	CLÍNICA	ENF.	LEITO
			Ortopedia		
DATA DE ADMISSÃO		DATA DE ALTA		TEMPO DE PERMANÊNCIA	
03/05/2018		16/05/2018			
DIAGNÓSTICO INICIAL				CID	
Fratura de ossos do antebraço esquerdo (ulna + rádio)				S52	
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO					
O mesmo					
OUTROS DIAGNÓSTICOS					
PRINCIPAIS EXAMES					
Tratamento cirúrgico (osteossíntese com placa e parafusos)					
TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA					
ANATOMIA PATOLÓGICA					
INFECÇÃO DE F.O. ( ) SIM (X) NÃO			COLETA DE MATERIAL ( ) SIM ( ) NÃO		
RESULTADO BACTERIOLOGIA					
CONDIÇÕES DE ALTA					
(X) MELHORADO ( ) REMOVIDO ( ) A PEDIDO ( ) CURADO ( )					
ÓBITO					

### RESUMO CLÍNICO (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA, COMPLICAÇÕES)

Paciente portador(a) de fratura de ossos do antebraço, submetida a tratamento cirúrgico. Recebe alta em boas condições clínicas e orientações com relação ao uso de medicação antibiótica, antitrombótica e analgésica. Retornará ao ambulatório deste serviço para continuidade de tratamento e orientações.

### ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA: Livre ou conforme já realizada pelo paciente se diabético, hipertenso, renal crônico, etc...

REPOUSO: Relativo em casa por 15 dias.  
Retorno às atividades sem esforço físico em 30 dias.  
Retorno às atividades com esforço físico leve em 45 dias e com esforço maior em 90 dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lavá-la com água e sabão duas vezes ao dia. Não colocar produtos tópicos no lugar. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou "inchaço" no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente este Complexo Hospitalar.

### MEDICAÇÕES PARA CASA

RETORNO: Ao posto de saúde em 21 dias.  
Ao ambulatório do Complexo Hospitalar Mangabeira em 21 dias para revisão.

16/05/2018

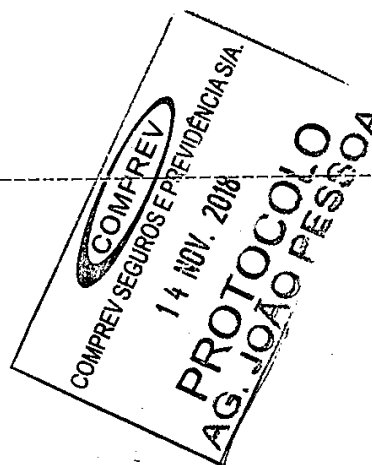
DATA

ASS. MÉDICO / C.R.M.

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



Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)



ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Qtde	Medicamentos	Dose	Horario	Evolucao

Reservado p/ liberacao

Assinatura da Enfermagem

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

☐ Residencia ☐ Transferido ☐ Desistencia ☐ UTI  
☐ Alta a pedido ☐ Enfermaria Obito: ☐ Atestado ☐ SVO ☐ IML

*JOAO ANTONIO BERNARDINI ZAPATA*

Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA

COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY

RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N

58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980

FAX: ( ) - CNPJ:

Ficha Nr: 125133

Atd: Nao Regula

Data: 03/05/2018

Hora: 09:22:08

Recepcionista: JUSSARA MANUELA BENTC

Clinica: ORTOPEdia

DADOS DO PACIENTE

Num. de vezes atendido: 1

Nome: VICTOR ANDRES ANCHICO HURTADO

Num. Prontuario: 2018.05.000336

CNS: SEM CNS Sexo: M SEM DOCUMENTO: SD Fone: 986950809

Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 01/01/1990 Id: 28 ano(s)

End.: NAO INFORMADO/ DADOS IMCOMPLETOS POR FALTA DE INFORMACOES PRECISAS, 0\*NACIONALIDADE: COL

Bairro: CENTRO Cidade: MAMANGUAPE UF: PB

Mae: NAO INFORMADO

Pai: NAO INFORMADO

Raca: BRANCA Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: COMERCIANTE

Estado Civil: SOLTEIRO(A)

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade:

Resp.: AMIGO-GIOVANNI BETANCOURT ZAPATA

Te. oc. Responsavel: 0 / SEM DOCUMENTO: SD

Procedencia: HOSPITAL TRAUMA-JP

Transporte utilizado: AMBULANCIA

Vitima de acidente por: COLISAO MOTO (CONDUTOR)+ANIMAL

Vitima de violência por: \*ONTEM A TARDE-EM MAMANGUAPE

[ ] Caso Policial

PRE-CONSULTA

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

PA: FC:

[ ] Aparentemente Bem [ ] Grave

FC: TP:

[ ] Politraumatizado [ ] Convulsao

Peso: Altura:

[ ] Hemorragia [ ] Dispneia

Glicemia: IMC:

[ ] Diarreia [ ] Agitado

Circ. Abd: O2%:

[ ] Regular [ ] Chocado

[ ] Vomito

Queixa Principal

Observacao

Q. A DE MOTO, ENCAMINHADO PELO HEETSHL SEGUNDO  
PRATUACAO.

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Paciente com queixa de dor no antebraço  
de trauma com história de queda de um  
quintal de concreto de 1m de altura.

Diagnostico: fratura de rádio e ulna da Conduta

Prescrição

| Horário da medicação

COMPREV SEGUROS E PREVIDENCIA S/A  
14 NOV 2018  
PROTUCOLO  
AG. JOAO PESSOA

Eduardo Flávia de Amorim  
Assinatura

Dr. Eduardo Flávia de Amorim





## FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: Victor Andreus Andreico Hartado Data da Admissão: 03/05/18  
Prontuário: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Enfermaria: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_  
Nome da Mãe: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
Sexo: F ( ) M ( ) Cor: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Religião: \_\_\_\_\_  
Escolaridade: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

QPD: Doença e deficiência em atestado (E)

HDA: Paciente encaminhado do Hospital de Trauma com história de acidente de queda quando se deparou com atestado (E)

Medicações em uso: \_\_\_\_\_

### Interrogatório Sintomatológico:

**Geral:** [ ] Febre [ ] Astenia [ ] Anorexia [ ] Perda de Peso \_\_\_\_\_ Kg em \_\_\_\_\_ [ ] Prurido [ ] Sudorese [ ] Calafrios [ ] Alopecia [ ] Adenomegalias [ ] Icterícia [ ] Tonturas [ ] Outros: \_\_\_\_\_

**Pele:** \_\_\_\_\_

**Cabeça e Pescoço:** [ ] Cefaléia [ ] Espirros [ ] Rinorréia [ ] Obstrução Nasal [ ] Epistaxe [ ] Dor de Garganta [ ] Bócio [ ] Rouquidão [ ] Disfagia Audição: \_\_\_\_\_ Visão: \_\_\_\_\_

**AR e ACV:** [ ] Dor \_\_\_\_\_ [ ] Tosse [ ] Expectoração [ ] Hemoptise [ ] Dispneia [ ] Palpitações [ ] Desmaio [ ] Cianose [ ] Edema \_\_\_\_\_ Outros: \_\_\_\_\_

**ABD:** [ ] Dor \_\_\_\_\_ [ ] Pirose [ ] Solução [ ] Regurgitação [ ] Hematêmese [ ] Náuseas [ ] Vômitos [ ] Dispepsia [ ] Diarréia [ ] Mena [ ] Enterorragia [ ] Constipação [ ] Aumento de volume

**AGU:** [ ] Disúria [ ] Incontinência [ ] Retenção [ ] Poliúria [ ] Oligúria [ ] Noctúria [ ] Hematúria [ ] Mal Cheiro [ ] Corrimento [ ] Outras: \_\_\_\_\_

**SME:** [ ] Dor \_\_\_\_\_ [ ] Rigidez pós-reposso [ ] Deformidades [ ] Artralgia [ ] Calor [ ] Rubor [ ] Edema [ ] Crepitação [ ] Fraqueza [ ] Atrofia [ ] Espasmos

**SN e PSQ:** [ ] Insônia [ ] Sonolência [ ] Convulsões [ ] Motricidade e Sensibilidade [ ] Amnésia [ ] Libido [ ] Humor

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



**Antecedentes Pessoais e Hábitos:**

Doenças Anteriores: \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_

Cirurgias: \_\_\_\_\_ [ ] HTF

[ ] HAS [ ] DM [ ] TB [ ] HEP [ ] Dislipidemia [ ] Banho de Rio [ ] Casa de Taipa

[ ] Trauma [ ] Neo [ ] Tabagismo

[ ] Alcoolismo

Exercício Físico: \_\_\_\_\_ Alimentação \_\_\_\_\_

**Antecedentes Familiares:**

HAS \_\_\_\_\_ DM \_\_\_\_\_ TB \_\_\_\_\_ NEO \_\_\_\_\_

Dislipidemias \_\_\_\_\_

**Exame Físico:**

Peso: \_\_\_\_\_ Kg Altura: \_\_\_\_\_ m IMC = \_\_\_\_\_ PA = \_\_\_\_\_ mmHg

FC = \_\_\_\_\_ FR = \_\_\_\_\_ TEMP(°C) = \_\_\_\_\_

Geral: \_\_\_\_\_

Cabeça e Pescoço (ORF e Otoscopia): \_\_\_\_\_

Gânglios: \_\_\_\_\_

Pele: \_\_\_\_\_

ACV: \_\_\_\_\_

AR: \_\_\_\_\_

ABD: \_\_\_\_\_

AGU: \_\_\_\_\_

SME: \_\_\_\_\_

SN: \_\_\_\_\_

Resultados de Exames Complementares: *Raios X*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Hipóteses Diagnósticas: *Insuficiência da tireoide*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Condução: *Tratamento com levotiroxina*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

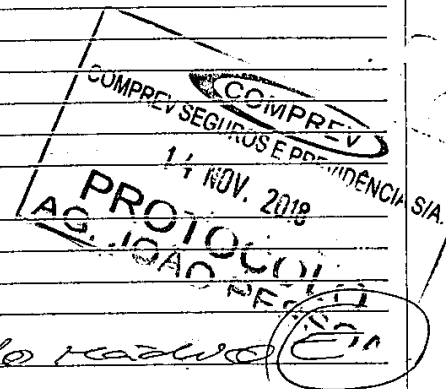
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Eduardo Paz...  
Médico  
CRM-PB 11447

R. + Dr. Severino  
Ramos

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



Nome: VICTOR ANDRES ANCHICO HURTADO				Registro: 2018050336	
Idade:	Sexo:	Cor:	Clínica: <i>Traumatologia</i>	EMP:	LR:
Data: 16 / 05 / 2018			Cirurgião: <i>Luís Filipe Lessa</i>		
1º Assistente: <i>Alexandre Galvão</i>			2º Assistente:		
Anestesista:			Instrumentador:		
<b>DIAGNÓSTICO(S) PRÉ-OPERATÓRIO</b>					<b>CID</b>
<i>Fratura de ossos do antebraço esquerdo</i>					<i>S52</i>
<b>DIAGNÓSTICO(S) PÓS-OPERATÓRIO</b>					<b>CID</b>
<i>O mesmo</i>					
<b>PROCEDIMENTO(S) CIRÚRGICO(S)</b>					<b>CÓDIGO</b>
<i>Osteossíntese com placa e parafusos</i>					
Acidente durante Ato Cirúrgico: 1 ( ) Sim 2 (X) Não					
Descreva:					
Biópsia de Congelação: 1 ( ) Sim 2 (X) Não					
Encaminhamento do paciente após Ato Cirúrgico:					
1 ( ) Enfermaria 2 ( ) Terapia Intensiva 3 (x) Residência 4 ( ) Óbito durante o Ato Cirúrgico					

COMPREV  
REGULOS E PREVIDÊNCIA SIA  
14 NOV. 2018  
PROTÓCOLO  
AG. JOÃO PESSOA

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB





# DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

## Posição e Preparo:

*Paciente em decúbito ventral sob anestesia*

*Assepsia + Antissepsia*

*Aposição de campos cirúrgicos estéreis*

## Incisão:

*Incisão dorsal de antebraço esquerdo*

*Divulsão por planos anatômicos até foco de fratura periaplaça do rádio esquerdo*

*Retirada de material de síntese + nova osteossíntese de rádio (diáfise) com placa DCP 3.5 + 06 parafusos corticais*

## Conduta:

*Limpeza com SF 0,9%*

*Sutura por planos com vycril 2.0*

*Sutura de pele com nylon 4.0*

## Curativo

## Fechamento:

## OBS:

Data: 16 / 05 / 2018

MÉDICO/CRM

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB





09

## CERTIDÃO

Nº. 1295/2018

Atendendo solicitação de GIULLYANA FLAVIA DE AMORIM e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 125133 e Prontuário de Nº2018.05.000336, pertencente a **VICTOR ANDRES ANCHICO HURTADO** que foi atendido dia 03/05/2018 às 09H22min, vítima de colisão moto x animal, apresentando trauma em antebraço esquerdo.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura de antebraço esquerdo. Realizado procedimento cirúrgico dia 16/05/2018 com alta médica dia 16/05/2018.

E para constar eu, Rosângela Medeiros Escorel Almeida, Médica da Vigilância à saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 24 de setembro de 2018

Rosângela M. Escorel Almeida  
Médica da Vigilância à Saúde  
CRM-PB 3883

Médica da Vigilância à Saúde  
CRM/PB 3883





(/)

Buscar no site

A  
COMPANHIA ✓

SEGURO  
DPVAT

PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento)

CENTRO DE DADOS E  
ESTATÍSTICAS

SALA DE  
IMPRESA

TRABALHE  
CONOSCO

CONTATO ▼

Seguro DPVAT

## Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados para o ponto de atendimento de origem. O prazo de entrega é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

## SINISTRO 3180537282 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** VICTOR ANDRES ANCHICO HURTADO

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

**BENEFICIÁRIO** VICTOR ANDRES ANCHICO HURTADO

**CPF/CNPJ:** 71597991430

**Posição em 19-07-2019 10:23:12**

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX



Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00




Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
-------------------	----------------------	------------------	-------------

12/04/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50
------------	--------------	----------	--------------

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
22/04/2019	Pagamento de Indenização, com memória de cálculo de invalidez	 <a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/GCn3sNzPqwh706dDA31IIA=api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd5A1jDk2voLjxsEwD__GjjMs=">           (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/GCn3sNzPqwh706dDA31IIA=api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd5A1jDk2voLjxsEwD__GjjMs=)         </a>
05/04/2019	Exigência Documental	 <a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/lySi8fu9ogKbmNsm0l3X0/api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd5A1jDk2voLjxsEwD__GjjMs=">           (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/lySi8fu9ogKbmNsm0l3X0/api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd5A1jDk2voLjxsEwD__GjjMs=)         </a>



23/01/2019	Exigência Documental	 ( <a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/4kXkicTXFR5lpQCEvS+rHwapi_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd5A1jDk2voLjxsEwD__GjjMs=">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/4kXkicTXFR5lpQCEvS+rHwapi_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd5A1jDk2voLjxsEwD__GjjMs=</a> )
17/11/2018	Exigência Documental	 ( <a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/KF0NvnHCTaKBpk6uGcdAapi_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd5A1jDk2voLjxsEwD__GjjMs=">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/KF0NvnHCTaKBpk6uGcdAapi_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd5A1jDk2voLjxsEwD__GjjMs=</a> )
17/11/2018	Aviso de Sinistro	 ( <a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/gmDBOYCrG__HRFgrmH+api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd5A1jDk2voLjxsEwD__GjjMs=">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/gmDBOYCrG__HRFgrmH+api_key=ojQ3WIRpxnEXqB6Kfd3Bd5A1jDk2voLjxsEwD__GjjMs=</a> )

## Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

## ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

## COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicadas.aspx)

Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)

Documentos Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

## PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)

## ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

(<https://www.seguradoralider.com.br>)

(<https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?gclid=Cj0KCQjw1MxpBRDjARIsAhtdN-0Bp0NeLLWkp...>)

## Serviços

- › Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- › Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)
- › Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)

[www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?gclid=Cj0KCQjw1MxpBRDjARIsAhtdN-0Bp0NeLLWkp...](https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx?gclid=Cj0KCQjw1MxpBRDjARIsAhtdN-0Bp0NeLLWkp...) 2/3



- › Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)
- › Como Pedir Indenização (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

### Dúvidas e Respostas

- › A Seguradora Líder-DPVAT (/Pages/Quem-Somos.aspx)
- › Sobre o Seguro DPVAT (/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)
- › Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- › Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- › Dicionário do Seguro DPVAT (/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT)
- › Perguntas Frequentes (/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes)

### Atendimento

- › Chat - Atendimento On-line (/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- › Dúvidas, Reclamações e Sugestões (/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- › Telefones de Contato (/Contato/telefones-de-contato)
- › Ouvidoria (/Contato/Ouvidoria)
- › Canal de Denúncias (/Contato/canal-de-Denuncias)
- › Mapa do Site (/Mapa-do-Site)
- › Consumidor.gov (<https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288>)

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](#)





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**11ª Vara Cível da Capital**

*Vistos, etc.*

1. Defiro a justiça gratuita;
2. Recebo a inicial vez que presente os requisitos previstos no art. 319 e seguintes do CPC;
3. Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, vez que se trata de ação de cobrança de DPVAT, onde a Seguradora somente concilia após realização de perícia, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação, nos termos do art. 139, IV do CPC/2015, Enunciado 35 da ENFAM e calçado direito fundamental constitucional à duração razoável do processo e dos meios que garantam sua celeridade de tramitação (art.5º, LXXVIII da CF);
4. Cite-se e intime-se (do item supra) a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis, advertindo-se que a ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC, fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC;
5. Decorrido o prazo para contestação, intime-se a parte autora para que no prazo de quinze dias úteis apresente manifestação (oportunidade em que: I – havendo revelia, deverá informar se quer produzir outras provas ou se deseja o julgamento antecipado; II – havendo contestação, deverá se manifestar em réplica, inclusive com contrariedade e apresentação de provas relacionadas a eventuais questões incidentais; III – em sendo formulada reconvenção com a contestação ou no seu prazo, deverá a parte autora apresentar resposta à reconvenção);
6. Via digitalmente assinada deste *decisum* poderá servir como mandado.

Citações e intimações necessárias. Cumpra-se.

