

PROCURAÇÃO AD JUDICIA E EXTRA JUDICIAL

OUTORGANTE: Amaru Sarmiento da Silva, brasileiro (a),
solteiro, muçante portador da Cédula de Identidade nº:
3366769, inscrito no CPF nº: 081.19291504.133, residente e domiciliado
na Rua Servino Alves Albuquerque, Nº 19A, Bairro, Santa Cruz,
na Cidade de Campina Grande /PB. 986675227.

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

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

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

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA DE RENDIMENTOS

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

Campina Grande/PB, 15 de Abril de 2020.

Amaru Sarmiento da Silva
Outorgante/Declarante

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



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

PB

NOME
AMAUARI JANUARIO DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
3366769 SDDS PB

CPF
081.929.504-33 DATA NASCIMENTO
05/10/1987

RUÇÃO
ARIOVALDO JANUARIO DA
SILVA
LEDA MARIA DE LIMA
QUEIROZ

PERMISSÃO ☐ ACC ☐ CAT. HAB. ☐ AB

Nº REGISTRO
06300182690 VALIDADE
24/07/2024 1ª HABILITAÇÃO
10/02/2015

OBSERVAÇÕES

Amauri Januario da Silva
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
CAMPINA GRANDE, PB DATA EMISSÃO
25/07/2019

[Assinatura]
ASSINATURA DO EMISSOR 04346865406
PB039379078

PARAÍBA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1838490803

PROIBIDO PLASTIFICAR
1838490803



LEDA AMRÍIA DE LIMA QUEIROZ
RUA SEVERINO ALVES ALBUQUERQUE, 19/A - STA CRUZ
CAMPINA GRANDE / PE CEP: 56417-255 (AC 401)

Ligação: MOVOFÁS CO
Clas/Soc: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Roteiro: 14 - 401 - 758 - 9280
Medidor: W 1000739397
Referência: Set./2019
Emissão: 23/09/2019

energisa

ENERGISA BORBOREMA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Av. Dep. Raimundo Asfora, 4799 - BR 230 - KM 159 - Três Irmãs
Campina Grande / PB - CEP 56423-700
CNPJ 08 826.686/0001-95 Insc. Est. 16.003.639-1
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 004710.197
Cód. para Dth. Automático: 00000701912

Atendimento ao Cliente ENERGISA **0800 023 0196** Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Set / 2019	23/09/2019	23/10/2019	373.815.204-00

UC (Unidade Consumidora): **4/70191-2**

Canal de contato

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
22/09/19	7329	23/09/19	7364	32

Demonstrativo										
CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor	Base Calc	Alíq	Tarifa(R\$)	Base Calc	Pre(R\$)	Cofins(R\$)
		Trabalho Total(R\$)		ICMS(R\$)	ICMS	Pis/Cofins(R\$)		(0,6684%)		(0,0795%)
0801	Consumo em kWh	36,00	0,712070	25,63	25,63	25	8,41	25,63	0,17	0,79
0801	Adic. 3. Vermelha	2,02	2,02	25	0,50	2,02	0,01	0,01	0,06	
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS										
0804	JUROS DE MORA 08/2019	5,02	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0805	MULTA 08/2019	5,47	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0802	BEM SEGURO FÁCIL - ACE 03/2019	5,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

CCI Código de Classificação do Item TOTAL: 35,73 27,65 6,91 27,65 0,18 0,95
Tarifa de Tributos: 0,507390

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
35	30/09/2019	R\$ 33,73

Histórico de Consumo (kWh)

33	37	35	32	39	40	40	42	37	34	33	31
Set/18	Out/18	Nov/18	Dez/18	Jan/19	Fev/19	Mar/19	Abr/19	Mai/19	Jun/19	Jul/19	Ago/19

RESERVADO AO FISCO
7b81.4228.ef3a.5173.08cc.3ea0.9dc4.580d.

Indicadores de Qualidade				Composição do Consumo		
Limites da ANEEL		Apurado	Limite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
IC MENSAL	5,55	0,00	NOMINAL	Serviços de Dist. de Energia/BD	5,88	17,44
IC TRIMESTRAL	11,11			Compra de Energia	11,26	33,39
IC ANUAL	22,22			Serviço de Transmissão	1,25	3,71
IC MENSAL	3,33	0,00	CONTRATADA	Encargos Setoriais	1,32	3,91
IC TRIMESTRAL	9,99		LIMITE INFERIOR	Impostos Diretos e Encargos	8,43	24,99
IC ANUAL	13,26		LIMITE SUPERIOR	Outros Serviços	5,59	16,57
IMC	3,22	0,00		Total	33,73	100,00
ICFI	12,22			Valor do EUSD (Ref. 7/2019) R\$ 8,24		

ATENÇÃO
Contato Serviço: BEM SEGURO FÁCIL - ACE - (0)
O cancelamento de cobrança do convênio e a emissão da fatura sem estas cobranças podem ser solicitados a qualquer momento na distribuição.

Faturas em atraso





Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Campina Grande-PB
Secretaria de Saúde do Município
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAMU Regional CG - 192



DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

Declaramos para os devidos fins de direito que o **SAMU REGIONAL CG - 192** foi solicitado para prestar atendimento médico pré-hospitalar de urgência ao paciente conforme dados a seguir:

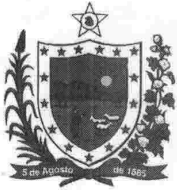
DATA:	11/10/2019	HORA:	12:57 HRS	ID Nº:	110071
NOME:	AMAURI JANUARIO DA SILVA				
QUEIXA:	ACIDENTE DE TRÂNSITO				
LOCAL:	AV: JUCELINO KUBITSCHKE - VELAME				
COMPLEMENTO:	EM FRENTE A RICARDO BICICLETA				
CIDADE:	CAMPINA GRANDE / PB				
DADOS DA REMOÇÃO					
Paciente removido para o Hospital de Emergencia e Trauma					

Campina Grande, 13 de novembro de 2019.


Deoclecio F Nascimento
Coordenação Administrativa
SAMU REGIONAL CG - 192

SAMU 192 (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)
Rua: Almeida Barreto, 428 São José CEP: 58400-328 Campina Grande-PB
Fone: (83) 3322-5207 / 3322-5191





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL
22ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL
7ª DELEGACIA DISTRITAL DE CAMPINA GRANDE/PB

Rua João Viana Amorim Guedes, 1037, Catingueira – Campina Grande.

Fone: 3322 9568 - CEP 58.100970



BOLETIM DE OCORRÊNCIA



Versando sobre **LESÃO CORPORAL DECORRENTE DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Hora e data do fato: Às 12:00, do dia 11 de outubro de 2019.

Hora e data em que a Delegacia tomou conhecimento: Às 15:36, do dia 13 de novembro de 2019.

Local do Ocorrido: AV. JUSCELINO KUBISTCHECK, VELAME, NESTA.

COMUNICANTE/VÍTIMA: AMAURI JANUÁRIO DA SILVA, do sexo masculino, nascido no dia 05/10/1987, com 32 anos de idade, ID: 3366769 SSP-PB, REPOSITOR, filho de ARIOSVALDO JANUÁRIO DA SILVA e de LEDA MARIA DE LIMA QUEIROZ, escolaridade: MÉDIO COMPLETO, SOLTEIRO, natural de CAMPINA GRANDE, BRASILEIRO, residente na RUA SEVERINO ALVES ALBUQUERQUE, 197-A, bairro SANTA CRUZ, na cidade de C. GRANDE, PB, celular Nº 83 9.8667-5227

TESTEMUNHAS: **ALVARO CORDEIRO VIEIRA**, residente na RUA JULIO EDUARDO MORAIS E SILVA, 50, bairro VELAME, na cidade de C. GRANDE, PB. **VERÔNICA RAFAELA ALVES DE MORAIS**, residente na RUA JULIO EDUARDO MORAIS E SILVA, 50, bairro VELAME, na cidade de C. GRANDE, PB.

HISTÓRICO: INFORMA QUE, NO DIA 11/10/2019, POR VOLTA DAS 12H, ESTAVA PILOTANDO A MOTO HONDA CG 150 TITAN KS, COR CINZA, ANO 2007/2008, PLACA MNY7377/PB, CHASSI 9C2KC08108R009604, EM NOME DE SEU IRMÃO RAFAEL JANUÁRIO DA SILVA, NA AVENIDA JUSCELINO KUBISTCHECK, EM FRENTE À LOJA RICARDO BICICLETAS, OCASIÃO EM QUE O PNEU DIANTEIRO DERRAPOU NA AREIA EXISTENTE SOBRE O ASFALTO, LHE OCACIONANDO UMA QUEDA; QUE FOI SOCORRIDO PELO SAMU E LEVADO PARA O HOSPITAL DE TRAUMAS, ONDE FOI SUBMETIDO A CIRURGIA NO TORNOZELO.

AUTORIDADE

KARINE DE LIMA VASCONCELOS

COMUNICANTE

AMAURI JANUÁRIO DA SILVA

ESCRIVÃ

SIMONE RODRIGUES





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, 14 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3200062923

Vítima: AMAURI JANUARIO DA SILVA

Data do Acidente: 11/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), AMAURI JANUARIO DA SILVA

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT. Realizado tratamento conservador, conforme documento médico, datado de 31/01/2020, emitido pelo Dr. LEONARDO CEZAR CRM nº 6740 - PB, da Instituição SOS ORTOPEDIA, que informa evolução sem sequela permanente e não sendo comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01719/01720 - carta_31 - INVALIDEZ

00070860



Carta nº 15514885



OCTOBER 11
First export date
C
CD. All B Dec
Library
MS. Labors
the can send

Dr. Carlos Fonseca
Carabana, Gerardo
Carreras, Carlos

* Emergência serial (24:30hr)

SERVIÇOS REALIZADOS:

DESTINO DO PACIENTE _____ / _____ às _____ : _____ hs.

() Centro cirúrgico _____
() Internação (setor) _____
() Alta hospitalar / () A revelia
X () Decisão Médica
() Óbito _____
() Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL _____

Roberto Ferreira da Silva
Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

**GOVERNO
DA PARAIBA**

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES - CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Mai. Floriano, Peixoto, 4700 - Matinhas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809
Data: 11/10/2019

Data: 11/10/2019

Paciente: AMAURI JANUARIO DA SILVA Idade: 032 Nº ATEND: 2012830

ACIDENTE DE TRABALHO : NAO
DATA: 11/10/2019 HORA : 13:36:15

ESPECIALIDADE : CIRURGIA

MOTIVO : ACIDENTE DE MOTO
ESPECIFICAÇÃO DO MOTIVO : MOTO X MOTO

SINAIS VITAIS
HGT: SAT 02: PA: TEMP: FC: FR: PESO:

DIABETES () SIM (X) NÃO HAS () SIM (X) NÃO
DEF. MOTORA () SIM (X) NÃO

ALERGIAS : NEGA
MEDICAÇÃO EM USO :
ESTADO GERAL :
AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

() CONVULSÃO () INCONSCIENTE () CONSCIENTE () ORIENTADO
() DESORIENTADO () AGITADO () COOPERATIVO () DEPRESSIVO () APÁTICO
() IRRITADO () DIMINUIÇÃO DE FORÇA MOTORA

SINTOMAS REFERIDOS

() FEBRE () VÔMITO () DIARRÉIA () EXANTEMA
() PRURIDO () DISPNEIA () DOR () INAPETÊNCIA () ALTERAÇÕES VISUAL
() ANAFILAXIA () FLEBITE () INAPETÊNCIA () ALTERAÇÕES VISUAL
() EPIGASTRALGIA () CONSTIPAÇÃO () MELENA () SÍBILOS () TOSSE

Escala de Intensidade da Dor

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

sem dor média dor pior dor

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO :
VERMELHO

SINAIS VITAIS:

HORA	PA	TEMP	FC	FR	DIURESE	ASSINA LURA	DO

OBS: SAMU - CG
ENFERMEIRO/COREN
acolhimento

Allana Gusmão Uchôa
COREN-PB 555133-ENE





GOVERNO
DA PARAÍBA



GOVERNO
DA PARAÍBA

RESUMO DE ALTA

Nome do Paciente: AMAURI JANUARIO DA SILVA

Data da Internação: 11/10/2019

Data da Alta: 13/10/2019

Registro: 2013011

Tempo de Permanência: -18181

Diagnóstico Inicial:

Fratura exposta TNZ (E)

Diagnóstico Final:

O mesmo.

Principais Exames: RADIOGRAFIA

Cirurgia: LMC + RAFI

Data: 11/10/2019

Equipe:

Cirurgião: FABIO MARCOS CRISPIM LIMA

Aux 1: JOAO PAULO OLIVEIRA NUNES

Aux 2:

Aux 3:

Aux 4:

Anestesista: Dr. Myrielis

Medicamentos: SINTOMÁTICOS + CEFAZOLINA

Infecção F.O: NAO

Coleta de Material: NAO

Bacteriologia: NDN

Anatomopatológico: NDN

Resumo Clínico(História, Evolução, Terapêutica e Complicações): PACIENTE VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO COM TRAUMA EM TORNOZELO ESQUERDO. APRESENTA DOR + DEFORMIDADE E FERIMENTO EM TNZ E RADIOGRAFIA MOSTRA FRATURA DE TNZ E. SUBMETIDO A PROCEDIMENTO CIRURGICO DE URGENCIA SEM INTERCORRENCIAS.

Orientações: RETORNO AMBULATORIAL + NÃO PISAR + CURATIVO DIÁRIO

Dieta: LIVRE

Medicações para Casa: LOXONIN + LEVOFLOXACINO

Condições de Alta: Melhorado

Data: 13/10/2019

Assinatura/Carimbo
Ywry de Paiva Camara
Dr. Ywry Paiva
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
CRM-PR 10.907



[illegible]

Paciente:	Amalson Januario da Silva	Idade:	
Convênio:	5123	Data:	
Procedimento:	Aut. cirurgica fratura exposta de tornozelo (E)		
Cirurgião:	Dr. Fabio Crespim	Auxiliar:	Anestesista: Dr. Marcelo
Início:	16:00	Término:	17:30
		Anestesia:	Raque

[illegible][illegible][illegible]

GOVERNO
DO PARANÁ

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 12/10/2019

Horas: 11:47:43

Médico (a) Diarista: Euler Fabricio Alves Cruz

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE:

Nº do prontuário: 2013011 Paciente: AMAURI JANUARIO DA SILVA Idade: 032 Sexo: M

Nome da Mãe: LEDA MARIA DE LIMA QUEIROZ Data de Nascimento: 05/10/1987 Admissão: 11/10/2019 DIH - 1

Clínica: ORTOPEdia 2 Enfermaria: 7 Leito: 4 Diagnóstico: FRATURA EXPOSTA DO TORNOZELO ESQUERDO

DIA 12/10/2019

MÉDICO(A): Euler Fabricio Alves Cruz

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	
2	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML E.V. 3FRASCO, 8h/8h	SUSPENSO
3	CLINDAMICINA DE 600 MG 4 ML E.V. 1AMPOLA, 6h/6h Diluir em 50 ML SF	12/10 2006
4	GENTAMICINA SULFATO 80 MG/2 ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 8h/8h Diluir em 50 ML SF	12/10 2006
5	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, 6h/6h	12/10 2006
6	OMEPRAZOL INJ 40MG 1 FRA AMP. 24h/24h (ADM AS 8h) Diluir em 10 ML DILUENTE PRÓPRIO	6
7	ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG/04 ML S.C. 1SERINGA, 24h/24h (ADM AS 14h)	6
8	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, FAZER SE NECESSÁRIO FAZER DE 88H	SIN

EVOLUÇÃO

DATA: 12/10/2019 HORA: 11:46:30

1 DPO

PACIENTE SEGUE SEM QUEIXAS, SONO PRESERVADO, ELIMINAÇÕES PRESENTES E SATISFATÓRIAS.

SECREÇÃO SEROSSANGUINOLENTA EM F.O.

CD: VPM.

ASSINATURA - CARIMBO
Euler Fabricio Alves CruzDr. Euler Fabricio A. Cruz
MÉDICO
CRM-PR 5907

13/10/19

Aurora Hospitalar e ambulatório de refens
Ambulatório + ATB + sinaDr. Xuxy Palva
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
CRM-PR 10.207

http://projetoicg.gov.br/visualizarprescricao.php?data=2019-10-12&hora=11:46:30




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

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	Hora entrada	Hora saída
Nenhum Movimento = 0 Movimenta 2 membros = 1 Movimenta 4 membros = 2		1
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispnéia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		2
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		2
Sat O ₂ < 90 com oxigênio = 0 Sat O ₂ > 90 com oxigênio = 1 Sat O ₂ > 92% sem oxigênio = 2		2
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		2
TOTAL DE PONTOS:		9

Assinatura do anestesista



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Amauri Yamuonio da Silva Du - 05.10.87						 GOVERNO DA PARAÍBA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE Hospital de Emergência e Trauma Dom Lutz Gonzaga Fernandes
QI	LEITE	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO		
-	Salas 04	315	32 anos	2012830		
CIRURGIA Trocartamento cirurgico			CIRURGIÃO Dr. Fabiano Crispim			
ANESTESIA raque			ANESTESIA Dr. Márcio			
INSTRUMENTADORA Thiago		DATA 11/10/19	INICIO 16:00	FIM 17:30		
Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS		Bolsa Colostoma	Qtd.	FIOS	
	Adrenalina amp.		Catel. p/ O ₂		Catgut cromado Sertix	
	Atropina amp.		Catel. De Urinar Sist. Fech.		Catgut cromado Sertix	
	Diazepam amp.		Compressa Grande		Catgut cromado Sertix	
	Dimore amp.		Compressa Pequena		Catgut Simples	
	Dolantina amp.		Cotonoide		Catgut Simples Sertix	
	Efrane ml		Dreno		Catgut Simples Sertix	
	Fenegan amp.		Dreno Kerr n°		Catgut Simples Sertix	
	Fentanil ml		Dreno Penrose n°		Cera p/ osso	
	Inova ml		Dreno Pezzer n°		Ethibond	
	Ketalar ml		Equipo de Macrogotas		Ethibond	
	Mercaína % ml		Equipo de Macrogotas		Ethibond	
	Nubahin amp.		Equipo de Sangue		Fio de Algodrão Sertix	
01	Pavulon amp. Dimor 0-2		Equipo de PVC		Fio de Algodrão Sertix	
	Protigmine amp.		Esparadrapo Larco cm		Fio de Algodrão Sutapak	
01	Protóxido l/m hipovac		Furacim ml		Fio de Algodrão Sutapak	
	Quelicina ml		Gase Pacote c/ 10 unidades		Fila cardiaca	
	Rapifen amp.		H ₂ O ₂ ml	04	Mononylon 2-0	
	Thionembutal ml		Intracath Adulto		Mononylon	
	Tracríum amp.		Intracath Infantil		Prolene Serfix	
Qtd.	MEDICAÇÕES		Lâmina de Bisturi n° 23		Prolene Serfix	
	Água Destilada amp.		Lâmina de Bisturi n° 11		Prolene Serfix	
01	Decadron amp.		Lâmina de Bisturi n° 15		Prolene Serfix	
02	Dipirona amp.		Luvas 7.0		Vicryl Serfix	
02	Flaxidol amp. efazolina		Luvas 7.5		Vicryl Serfix	
	Fiehocortid amp.		Luvas 8.0		Vicryl Serfix	
	Geramicina amp.		Luvas 8.5 probiada			
02	Glicose amp. etopropeno		Oxigênio l/m			
	Glucon de Cálcio amp.		Polifix			
01	Haemacel ml nausedron		PVPI Degemante ml			
	Heparema ml		PVPI Tópico ml			
	Kanakion amp.		Sabão Antisséptico	Qtd.	SOROS	
	Lasix amp.		Saco coletor	05	SG Normotérmico fr 500 ml 2/ laraz fer	
	Medrotilnazol.		Seringa desc. 10 ml		SG Gelado fr 500 ml	
	Plasil amp.		Seringa desc. 20 ml		SG Hipertérmico fr 500 ml	
	Prolamina		Seringa desc. 05 ml		SG Ringr fr 500 ml	
	Revivan amp.		Sonda		SG fr 500 ml	
	Stuplanon amp.		Sonda folley	Qtd.	ORTESE E PRÓTESE	
	Cefalotina 1g		Sonda Nasogátrica	01 plano 7 furas		
			Sonda Uretral n°	para 06 pontos		
			Sterydrem ml	01 quela		
			Torneirinha	02 parafusos espon		
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES		Vaselina ml			
02	Aguilha desc. 12x12		Gelcon 18			
	Aguilha desc. 28 x 28		Latese			
	Aguilha desc. 3 x 4,5					
01	Aguilha p/ raque n° 23					
02	Álcool de Enfermagem 70%					
	Álcool Iodado ml					
02	Aladuras de Crepon 30 cm					
	Aladuras de Gessada					
	Azul metileno amp.					
	Benzina ml					

CIRCULANTE RESPONSÁVEL

Francieleide Garcia S. Cândido
COREN-PB 001.227.391-TE

MOD 066





CONTROLE CIRÚRGICO

● Rua Capitão José da Luz, 25 - Empresarial Joaquim Cardoso
Sala 901/902 - Coelhos - Recife/PE - CEP: 50.070-540
CNPJ: 26.296.089/0001-79

0915

Paciente: AMAURO JAMUARDO DA SILVA

Hospital: TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

Médico: DR. FÁBIO

Data da Cirurgia: 11/10/19 Procedimento: deposição de torniquete

Prontuário: 2072830 Convênio: _____

Istrumentadora(O): THIAGO Circulante: _____

Quant.	Materiais Utilizados	Lote
01	PLACA 1/3 7 buracos	3.5
06	PARAFUSOS PORTAIS	3.5
14		
02	PARAFUSOS 6.5 POR 40 3.5	
1	1	
45	50	
01	ARRUELA	

Recife, 11 de 10 de 2019

Circulante

Médico Responsável

Dr. Fábio Crispim
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE - 23.113 / CRM-PB - 9561
TEOT: 16.173



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES			ENFERMARIA	LEITO	Nº PRONTUÁRIO
FOLHA DE ANESTESIA		NOME <i>Amadori Junior da Silva</i>			IDADE <i>32 A</i>	SEXO <i>M</i>	COR <i>U</i>
DATA <i>11/10/18</i>	PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA	
TIPO SANGÜÍNEO	HEMÁCIAS	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	UREIA	OUTROS	
URINA							
AP. RESPIRATORIO					ASMA		
AP. CIRCULATÓRIO					ELETROCARDIOGRAMA		
AP. DIGESTIVO			DENTES	PESCOÇO	AP. URINÁRIO		
ESTADO MENTAL			ATARÁXICOS	CORTICÓIDES	ALERGIA		HIPOTENSORES
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO <i>Fratura exposta Tornozelo esquerdo</i>					ESTADO FÍSICO		
ANESTESIAS ANTERIORES					RISCO		
MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA				APLICADA	AS	EFEITO	
AGENTES ANESTÉSICOS							INDUÇÃO
LÍQUIDOS							Satisf.: _____ Excit.: _____ Tosse: _____
CÓDIGOS VP - ARTERIAL - O - PULSO - O - RESPIRAÇÃO AX - ANESTESIA - O - OPERAÇÃO							Laringo espasmo: _____ Lenta: _____
							Náuseas: _____ Vômitos: _____
						Outros: _____	
						MANUTENÇÃO <i>Etiopirina 20</i> <i>Diprivan 20</i> <i>Cefotaxima 1000mg</i> <i>Ondansetron 4mg</i> <i>Sereno 100mg</i>	
						ANESTESIA SATISF.: Sim _____ Não _____	
						Não, por quê? _____	
						DESPERTAR	
						Reflexos na SO: _____	
						Obstr.: _____ Co.: _____ Excit.: _____	
						Náuseas: _____ Vômitos: _____	
						Outros: _____	
						Com cânula: _____	
						Paro o Leito: Sim _____ Não _____	
						CONDIÇÕES:	
SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES	<i>1550 7ml</i> <i>17:15 0.1ml</i> <i>5cc</i> <i>1ml/100ml</i>						
POSICÃO							
AGENTES	<i>propofol 0.5 + KCl 10mg + Sufentanil 0.1mg + Fentanyl 100ug + Midazolam 5mg</i>						
TÉCNICA	<i>Depol. 25 63 14</i>						CÂNULAS
OPERAÇÃO	<i>Redução + fixação fratura Tornozelo</i>						
QUIRURGIÕES	<i>Fabio Guzman</i>						
ANESTESISTAS	<i>M. L. G.</i>						
OBSERVAÇÕES							
ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS.						PERDA SANGÜÍNEA	

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 15/04/2020 11:08:48

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041511084838800000028731845

Número do documento: 20041511084838800000028731845

Num. 29870822 - Pág. 10

11/10/2019

HTCG-Painel Administrativo

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Matinhas, Campina Grande - PB

CNPJ: 08.778.268/0035-52

Data: 11/10/2019



GOVERNO
DA PARAÍBA

Número do Prontuário: 8263

DATA DA CIRURGIA: 11/10/2019

Número do Atendimento: 2013011 Clin: CENTRO CIRURGICO / EnE URPA / Lei: 4

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

Nome do Paciente: AMAURI JANUARIO DA SILVA

Data da Internação: 11/10/2019

Atendimento: 2013011

Diagnostico Pré-Operatório: FRATURA EXPOSTA DO TORNOZELO ESQUERDO

Diagnostico Pós-Operatório: 0408050497 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXACAO DO TORNOZELO

Cirurgia: Data da Cirurgia: 11/10/2019

Equipe:

Cirurgião: DR. FABIO CRISPIM

Aux 1: DR. JOAO PAULO

Aux 2:

Aux 3:

Instrumentador: TIAGO

Anestesista: DR. MARCILIO

Tipo de anestesia: RAQUI

Relatório Imediato do Patologista:

Exame Radiológico no Ato:

Acidente Durante Operação:

Descrição da Operação: - PACIENTE EM DECUBITO DORSAL SOB ANESTESIA

- ASSEPSIA E ANTISSEPSIA

- APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTEREIS

- LAVAGEM EXAUSTIVA COM SORO FISIOLÓGICO

- GARROTEAMENTO DO MIE

- REDUÇÃO + FIXAÇÃO DO MALEOLO LATERAL COM PLACA 1/3 DE CANO + 06

PARAFUSOS CORTICAIS COM AUXILIO DO INTENSIFICADOR DE IMAGEM

- REDUÇÃO + FIXAÇÃO DO MALEOLO MEDIAL COM 02 PARAFUSOS ESPONJOSOS

- SUTURA + CURATIVO



- RETIRADA DO GARROTEAMENTO DO MIE


Data 11/10/2019



Assinatura/Carimbo
Fabio Marcos Crispim Lima

Dr. Fabio Crispim
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PB - 23113 / CRM-PB - 9561
TEOR: 46.173



 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			Número do boleto: 001.6.20.04524/01
Nº do Processo: Comarca: Campina Grande			Data de emissão: 15/04/2020
Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7			Data de vencimento: 30/04/2020
Número da guia: 001.2020.604524 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 51,74
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.034,80 Promovente: AMAURI JANUÁRIO DA SILVA - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS - Taxa bancária: R\$ 1,35 CONSÓRCIOS DE SEGUROS			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - Para gerar nova guia, acessar app.tjpb.jus.br/custasonline, e escolher opção Consultar Guia.			Parcela: 1/1
866400000125 506509283186 520200430004 162004524011 			Valor total: R\$ 1.250,65
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.250,65

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			Número do boleto: 001.6.20.04524/01
Nº do Processo: Comarca: Campina Grande			Data de emissão: 15/04/2020
Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7			Data de vencimento: 30/04/2020
Número da guia: 001.2020.604524 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 51,74
Promovente: AMAURI JANUÁRIO DA SILVA Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Detalhamento: - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Cartas R\$ 12,00			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.250,65
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.250,65

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			Número do boleto: 001.6.20.04524/01
Nº do Processo: Comarca: Campina Grande			Data de emissão: 15/04/2020
Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7			Data de vencimento: 30/04/2020
Número da guia: 001.2020.604524 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 51,74
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.034,80 Promovente: AMAURI JANUÁRIO DA SILVA - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS - Taxa bancária: R\$ 1,35 CONSÓRCIOS DE SEGUROS			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - Para gerar nova guia, acessar app.tjpb.jus.br/custasonline, e escolher opção Consultar Guia.			Parcela: 1/1
866400000125 506509283186 520200430004 162004524011 			Valor total: R\$ 1.250,65
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.250,65





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

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 001.2020.604524

Data Vencimento: 30/04/2020

Data Emissão: 15/04/2020

Comarca: Campina Grande

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: AMAURI JANUÁRIO DA SILVA

Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT

Valor da Causa: R\$ 13.500,00

Despesas Processuais: R\$ 12,00

Custas: R\$ 1.034,80

Taxa: R\$ 202,50

Total da Guia: R\$ 1.249,30

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

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.





Poder Judiciário da Paraíba
6ª Vara Cível de Campina Grande

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0807297-33.2020.8.15.0001

DESPACHO

Vistos, etc.

R. H.

Defiro o pedido de justiça gratuita.

Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, **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 calcado no direito fundamental constitucional à duração razoável do processo e dos meios que garantam sua celeridade de tramitação (art.5º, LXXVIII da CF).

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.

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).

Via digitalmente assinada deste decisum poderá servir como mandado.

Cumpra-se.

Campina Grande, 17 de abril de 2020.

Juiz(a) de Direito

