

PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

OUTORGANTE: Francis de Lima Mattos, brasileiro (a),
solteiro, vendedor portador da Cédula de Identidade nº:
1344048, inscrito no CPF nº: 08018821787116, residente e domiciliado
na Rua Antônio Cornwall de Souza, Nº 190, Bairro, Pinha,
na Cidade de Campina Grande /PB.

OUTORGADO: INÁCIO BRUNO SARMENTO, brasileiro, casado, advogado inscrito na
OAB/PB sob nº 21.472, com endereço profissional na Rua: **Av. Dinamerica Alves
Correia, 1020 - loja 02, Bairro: Dinamerica, 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 Entidade, autarquia ou Órgão na esfera Administrativa
Estadual, Municipal e Federal ou Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive perante esta
Douta Vara, propondo Ações competentes em que o Outorgante seja autor ou
reclamante, defendendo-o quando for Réu, Interessado ou Requerido, podendo
reclamar, conciliar, desistir, transigir, acordar, recorrer, receber e dar quitação,
confessar, firmar compromisso, prestar declarações, renunciar direitos, bem como
substabelecer a presente com ou sem reservas de poderes, se assim lhes convier,
praticarem todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato,
ao qual dar como firme e valioso, enfim praticar todos os atos previstos no art.105 do
Novo Código de Processo Civil com redação dada pela Lei nº 8.952 de 13.12.94 e art.
5º, § 2º da Lei n.º 8906, de 04.07.94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos
Advogados do Brasil).

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA DE RENDIMENTOS

A parte outorgante, conhecedora dos termos da Lei n.º 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, 23 de junho de 20 20



Outorgante/Declarante

Av. Dinamerica Alves Correia, 1020 - loja 02
Dinamerica, Campina Grande - PB. CEP: 58400-000.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048/ 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTeira NACIONAL DE HABILITAÇÃO

PB

NOME
IVANCIR DE LIMA MAHON

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
1344048 SSP PB

CPF
080.882.787-16

DATA NASCIMENTO
26/02/1972

RELACÃO
JOSE SAMARCOS MAHON
JOSEFA LINDALVA DE LIMA

PERMISSÃO
ACC CATIMA AB

1º REGISTRO
00545878430

VALIDADE
10/05/2024

1ª HABILITAÇÃO
03/10/1991

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR
Ivan Mahon

LOCAL
CAMPINA GRANDE, PB

DATA EMISSÃO
15/05/2019

ASSINATURA DO EMISSOR
[Assinatura]

13114274476
PB038988151

PARAÍBA

VÁLIDA EM TODO O TERITÓRIO NACIONAL
1765637226

PROIBIDO PLASTIFICAR
1765637226





CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DA PARAIBA
AVENIDA FELICIANO CIRNE - CAGEPA - 220 - JAGUARIBE JOAO PESSOA PB 58015-570
CNPJ: 09.123.654/0001-87 - ISNC. ESTADUAL Nº 190572029
Informações e/ou Reclamações - Ligue 115

SEGUNDA VIA

CÓDIGO PARA
DÉBITO AUTOMÁTICO
01199815.6

Nº Documento: 20191111998156

ESCRITÓRIO

CAMPINA GRANDE

MATRÍCULA

01199815.6

CLIENTE

JEFFERSON DA S VASCONCELOS

CPF/CNPJ:

061.XXX.XXX-XX

VENCIMENTO

26/11/2019

INSCRIÇÃO

018.013.585.0234.000

ENDEREÇO DO IMÓVEL

RUA ANTONIO CARVALHO DE SOUZA, 150 - ROCHA CENTRAL CAMPINA GRANDE PB 58417-

FATURA

11/2019

RESPONSÁVEL ENDEREÇO PARA ENTREGA

ÁGUA

ESGOTO

LIGADO

LIGADA

ÚLTIMOS CONSUMOS

10/2019 -	15	09/2019 -	21
08/2019 -	18	07/2019 -	12
06/2019 -	15	05/2019 -	13

LEITURA

ANTERIOR

ATUAL

CONSUMO

(M³)

DIAS

CONSUMO/DIA

(M³)

1807

1819

12

29

0,42

15/10/2019

13/11/2019

NºHm: A01S553915

ECONOMIAS

CONS. POR ECONOMIA

COD. AUXILIAR

1

12

R

52915

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS

CONSUMO POR FAIXA

VALOR R\$

ÁGUA

RESIDENCIAL 001 UNIDADE

ATE 10 M3 - R\$ 37,91 (POR UNIDADE)

11 M3 A 20 M3 - R\$ 4,89 POR M3

ESGOTO

RESIDENCIAL 001 UNIDADE

ATE 10 M3 - R\$ 30,33 (POR UNIDADE)

11 M3 A 20 M3 - R\$ 3,91 POR M3

10 M3

37,91

2 M3

9,78

10 M3

30,33

2 M3

7,82

Valor aproximado dos tributos PIS e COFINS, Lei 12.741 de 2012. R\$ 12,92

TOTAL

R\$

85,84

O EXERCITO BRASILEIRO, POR MEIO DO 31ª BIM., CONVOCA TODOS OS RESERVISTAS DOS
ULTIMOS 5 ANOS PARA O EXERCICIO DE APRESENTACAO DA RESERVA (EXAR/2019),
NO PERIODO DE 09 A 16 DE DEZ/2019 DAS 08H AS 15:30H.

INFORMAÇÕES SOBRE O CONTROLE DE QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO 10/2019

Anexo 20 Portaria 05/2017 MS

Parâmetro	Vl. Médio	Parâmetro	Vl. Médio	Parâmetro	Vl. Médio	Parâmetro	Vl. Médio
Turbidez	1,14	Cor Aparente	10,05	Bact. Heterotróficas		Colif. Totais	
Cloro(mg/L)	1,90	P.H.	7,71	Colif. Termotolerantes			

VIA CLIENTE

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Emitido por: INTERNET

Emitido em: 04/12/2019



CAGEPA

MATRÍCULA

01199815.6

INSCRIÇÃO

018.013.585.0234.000

FATURA

11/2019

NÃO RECEBER APÓS

30/11/2020

VENCIMENTO

26/11/2019

VALOR R\$

85,84

GRUPO: 350

FIRMA: 2

82630000000-5 85840010018-7 01199815601-9 11201950003-5

VIA CAGEPA



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 12/03/2020 15:18:22

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031215182203700000027992839>

Número do documento: 20031215182203700000027992839

Num. 29050269 - Pág. 2



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 09511.01.2019.2.00.401

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 09511.01.2019.2.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 13:56 horas do dia 29 de agosto de 2019, na cidade de Campina Grande, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de Campina Grande - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Josefa Alves de Assis, matrícula 1332414, e lavrado por Josenildo Sousa de Almeida, Agente de Investigação, matrícula 1819593, ao final assinado, compareceu **Ivancir de Lima Mahon**, CPF nº 080.882.787-16, nacionalidade brasileira, estado civil divorciado(a), identidade de gênero masculino, profissão Representante Comercial, filho(a) de Josefa Lindalva de Lima e Jose Samarcos Maron, natural de Barra de São Miguel/PB, nascido(a) em 26/02/1972 (47 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Vice-prefeito Antônio de Carvalho Sousa, Nº 150, bairro Santa Cruz, tendo como ponto de referência Casa, na cidade de Campina Grande/PB, telefone(s) para contato (83) 99613-6481.

Dados do(s) Fatos:

Local: Av Almirante Barroso, De Frente a Pereira Veículo, Campina Grande/PB, bairro Jardim Quarenta; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 10/07/19 10:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

Objeto(s) Envolvido(s):


(1) **Moto**, modelo HONDA/CG 125 FAN KS, marca HONDA/CG 125 FAN KS, tipo de veículo passeio, cor preta, ano 2010, placa MOQ-5163, chassi 9C2JC4110AR589482, renavam 00199301514, características gerais: Nome Proprietário gean da Silva Vasconcelos

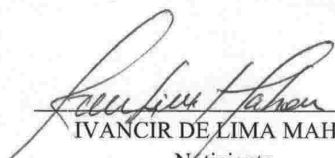
E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que a vítima na data do dia 10/07/2019 as 10h 30min estava a transitar na Av. Almirante Barroso, Bairro Jardim Quarenta, Campina Grande PB; Que nas proximidades de perreira automóveis, foi surpreendido por um animal tipo cachorro que atravessou a via inesperadamente; Que a vítima como na ocasião se encontrava com muita chuva não percebeu o animal e veio a colidir com o mesmo e com este impacto a vítima foi lançada ao solo sendo socorrida posteriormente por populares para o hospital de trauma de campina grane PB; Que neste citado hospital a vítima foi diagnosticada com fratura no úmero direito, onde este passou por procedimento cirúrgico, conforme atestado médico em anexo.

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 fê.

Campina Grande/PB, 29 de agosto de 2019.


JOSENILDO SOUSA DE ALMEIDA
Agente de Investigação


IVANCIR DE LIMA MAHON
Noticiante

Procedimento Policial: 09511.01.2019.2.00.401





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, 04 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190705283

Vítima: IVANCIR LIMA MAITON

Data do Acidente: 10/07/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOSE RAMOS DE ARAUJO

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), IVANCIR LIMA MAITON

Informamos que o pagamento da indenização do 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 dos ombros
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: **IVANCIR LIMA MAITON**

Valor: **R\$ 1.687,50**

Banco: **237**

Agência: **000000493-6**

Conta: **000001022867-0**

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, retorne 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-DPVAT

Estamos aqui para Você



15/07/2019

HPM-Painel Administrativo



GOVERNO DO PARÁ

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 15/07/2019

Horas: 10:08:31

Médico (a) Diarista : Ana Maria Da Silva Anselmo

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1940564 Paciente: IVANCIR DE LIMA MAHON Idade: 047 Sexo: M

Nome da Mãe: JOSEFA LINDALVA DE LIMA Data de Nascimento: 26/02/1972 Admissão: 10/07/2019

Clínica: ORTOPEDIA 1 Enfermaria: 1 Leito: 4 Diagnóstico: FRATURA DE UMERÓ PROXIMAL DIREITO

DIA 15/07/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE : Ana Maria Da Silva Anselmo /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE (Dieta zero a partir de 00:00 h)	
2	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V. 6h/6h	12 18 24 06
3	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V. 1FRA AMP. 12h/12h Reconstituir 2ML ABD.	12 24
4	RANITIDINA CLORIDRATO 50 MG/ML 2 ML E.V. 1AMPOLA. 12h/12h Diluir em 100 ML SF	18 06
	TRAMADOL CLORIDRATO 100 MG/2ML 2 ML E.V. 1AMPOLA, FAZER SE NECESSARIO	3N
6	FISIOTERAPIA MOTORA	
7	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	
8	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO	

EVOLUÇÃO

DATA: 15/07/2019 HORA: 10:07:53

PACIENTE SEGUE EM LEITO DE ENFERMARIA. CONSCIENTE E ORIENTADO, COM QUEIXA DE DOR DISCRETA EM OMBRO DIREITO.
SONO PRESERVADO, DIURESE E EVACUAÇÕES PRESENTES, BOA ACEITAÇÃO DA DIETA.
NV PRESERVADO.

CONDUTA:

- VPM.
- AGUARDA CIRURGIA.
- SOLICITO ECG + RISCO CIRÚRGICO.

ASSINATURA + CARIMBO
Ana Maria Da Silva Anselmo

Dra. Ana Maria Da Silva Anselmo
MR. Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 1825



17/07/2019

HTCG-Painel Administrativo

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58-32-809
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 03

CNPJ: 08.778.268/0038-52

Data: 17/07/2019

NOME: Ana Maria Da Silva Anselmo



GOVERNO
DA PARAIBA



GOVERNO
DA PARAIBA

LIBERAÇÃO DE LEITO

Nome do Paciente: IVANCIR DE LIMA MAHON

Data da Internação: 10/07/2019

Data da Alta: 17/07/2019

Registro: 1940564

Tempo de Permanência: 18088

Diagnóstico Inicial: 0408020334

Diagnóstico Final:

Principais Exames: EXAME CLINICO + RADIOLOGICO

Cirurgia: TRATAMENTO CIRURGICO FRATURA UMERU PROXIMAL

Data: 16/07/2019

Equipe:

Cirurgião: JOSE FELIPE GUEDES

Aux 1: EVERLAN DA SILVA MEIRA

Aux 2: ANA MARIA DA SILVA ANSELMO

Aux 3:

Aux 4:

Anestesiologista: RICARDO JOSE RAMOS LOUREIRO

Medicamentos:

Infecção F.O: NAO

Coleta de Material: NAO

Bacteriologia: NAO

Anatomopatológico: NAO

Orientações: - PRESCREVO CIPROFLOXACINO + ARFLEX RETARD + DEOCIL SL . -
ENCAMINHO À FISIOTERAPIA. - ENCAMINHO AO AMBULATÓRIO DE EGRESSOS
PARA RETORNO. - FORNEÇO ATESTADO MÉDICO. - ORIENTAÇÕES GERAIS +
ORIENTO RETORNO IMEDIATO SE INTERCORRÊNCIAS. - ALTA HOSPITALAR.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: LAVAR COM ÁGUA E SABÃO DUAS VEZES
AO DIA. SE APRESENTAR FEBRE, DOR, VERMELHIDÃO OU INCHAÇO RETORNAR
IMEDIATAMENTE AO HOSPITAL!

Condições de Alta: Melhorado

Dra. Ana Maria da S. Anselmo
MR. Ortopedia - Traumatologia
CRM-PB 7825

Data: 17/07/2019

Assinatura/Carimbo
Ana Maria Da Silva Anselmo

OBS: LIBERAÇÃO CONFERIDA NO RESUMO DE ALTA! RESPONSÁVEL: Ana Maria Da Silva Anselmo



HOSPITAL	de Emergência e Trauma de C. Grande		COD	Pront: 1940493
PACIENTE	Ivanir de Lima Mahon		DATA	16/07/19
MÉDICO	CRM	CONVÊNIO		
Dr. Felipe + Dr. Everson + Dra. Ana				
PROCEDIMENTO	Trat. Cirurg. de Frat. de Úmero Proximal Direito			



LAUDO DE MATERIAIS UTILIZADOS



ITEM	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DE MATERIAIS	CÓDIGO
01	01	Placa Úmero proximal 05 Furos	
02	01	Parafuso cortical N: 34 x 3,5	
03	02	Parafusos bloqueado N: 26 x 3,5	
04	02	Parafusos bloqueado N: 30 x 3,5	
05	02	Parafusos bloqueado N: 34 x 3,5	
06	01	Parafusos bloqueado N: 40 x 3,5	
07	01	Parafusos bloqueado N: 45 x 3,5	
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

RESPONSÁVEL OPERAÇÃO

INSTRUMENTADOR

MÉDICO OPERAÇÃO

CNPJ: 26.051.266/0001-57 | INSC. ESTADUAL: 20.456.669-0 | AV. SENADOR SALGADO FILHO, 1718 - TIROL WAY OFFICE, SALA 912 - TIROL NATAL/RN - CEP: 59.022-000 | PLANTÃO 24HS (83) 98836-2091 / (84) 99682-3828 | E-MAIL: LSINATAL@GMAIL.COM



EVOLUÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

Paciente: <i>Marcelo de Lima Mahon</i>		Prontuário	Ala <i>Emergência</i>	Leito <i>1</i>	Enfermaria <i>g</i>
Data	Hora		Data	Hora	
10/07/19	14	Paciente evoluiu com EBR, eupneia, com mobilização de M.S.P.			
		<i>Atenção: CP e hemias, olhos, língua de mão @ + O - gleno.</i>			
		Dr. Apio Cláudio de Lima Assis			
		Fisioterapia / Osteopatia			
		CREMIO 65410-F			
11/07/19	14	Paciente evoluiu por EBR, eufneia, es. Apresenta fratura do úmero.			
		CP mobilizado, gleno e M.S.D. por o. grav.			
		<i>Sobrinha Priscilla</i>			
		<i>Atenção: CP e hemias, olhos, língua de mão @ + O - gleno.</i>			
15.07.19	manhã	Paciente mantém quadro clínico - fratura			
		Conduta: exercícios ativos p/mão D, orientações gerais.			
		<i>Atenção: CP e hemias, olhos, língua de mão @ + O - gleno.</i>			
		<i>Fisioterapia</i>			
		<i>CREMIO 2083-F</i>			

MOD. 012



16/07/2019

HTCG-Painel Administrativo

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB.
NOME: Tasso Assuero Menezes Honorato

CNPJ: 08.778.268/0038-52

Data: 16/07/2019



**GOVERNO
DA PARAÍBA**



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

Número do Prontuário: 149193

DATA DA CIRURGIA: 16/07/2019

Número do Atendimento: 1940564 Clín: ORTOPEDIA 1 / Enf: 1 / Lei: 4

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

Nome do Paciente: IVANCIR DE LIMA MAHON

Data da Internação: 10/07/2019

Atendimento: 1940564

Diagnostico Pré-Operatório: FRATURA DE UMERÓ PROXIMAL DIREITO

Diagnostico Pós-Operatório:

Cirurgia: TRATAMENTO CIRURGICO FRATURA DE UMERÓ PROXIMAL DIR

Data da Cirurgia: 16/07/2019

Equipe:

Cirurgião: JOSE FELIPE GUEDES

Aux 1: EVERLAN DA SILVA MEIRA

Aux 2: ANA MARIA DA SILVA ANSELMO

Aux 3:

Instrumentador: FLAVIO + GERSIANE

Anestesista: RICARDO JOSE RAMOS LOUREIRO

Tipo de anestesia: GERAL

Relatório Imediato do Patologista: NÃO

Exame Radiológico no Ato: SIM

Acidente Durante Operação: NÃO OCORREU

Descrição da Operação: 1 - PACIENTE EM POSIÇÃO DE CADEIRA DE PRAIA SOB ANESTESIA

2 - ASSEPSIA + ANTISSEPSIA + APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS

3 - INCISÃO EM VIA DELTOPEITORAL EM OMBRO DIREITO + DIVULSÃO POR PLANOS + HEMOSTASIA

4 - REDUÇÃO CRUENTA DA FRATURA SOB ESCOPIA + FIXAÇÃO COM PLACA BLOQUEADA DE UMERÓ PROXIMAL 05 F + PARAFUSOS BLOQUEADOS

5 - SUTURA POR PLANOS

6 - CURATIVO

7 - À URPA

Dra. Ana Maria da S. Anselmo

MR, Ortopedia e Traumatologia

CRM-PB-7825

Assinatura/Carimbo

Ana Maria Da Silva Anselmo

Data 16/07/2019




Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: <u>Francis de Lima Mahon</u>	Idade: <u>47</u>
Convênio: <u>SUS</u>	Data: <u>16.07.2019</u>
Procedimento: <u>Trat. por fratura de Umeru</u>	
Cirurgião: <u>Dr Felipe</u>	Auxiliar: <u>Dr Everton</u>
	<u>Dr Jose</u>
Anestesista: <u>Dr Ricardo</u>	
Início:	Término:
	Anestesia <u>geral</u>

[illegible][illegible]

Observações:

Paciente consciente e orientado, macilento do voluntariamente
54 anos. Sem queixas. Alta de SRS



Assinatura Anestesiista 9853

Circulante

Relatório de Operação

MOD. 103



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

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

Assinatura do anestesista



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

[illegible]

HTCG-Painel Administra

EXAME SECUNDÁRIO / FARECER MÉDICO

<p>DESTINO DO PACIENTE ____ / ____ / ____ às ____ : ____ hs.</p> <p>() Centro cirúrgico _____</p> <p>() Internação (setor) _____</p> <p>() Alta hospitalar / () A reavê</p> <p>() Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL _____</p> <p>() Decisão Médica _____</p> <p>() Óbito _____</p> <p><i>Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)</i></p> <p><i>19/10/2011</i></p>		<p>SERVIÇOS REALIZADOS:</p> <p>CÓDIGO/PROCEDIMENTO</p> <p>CBO</p> <p>IDADE</p>		
--	--	--	--	--



Nome: IVANCIR DE LIMA MAHON

Idade: 47 anos

Data do exame: 06/12/2019 14h32

Data de nascimento: 26/02/1972

RADIOGRAFIA DO OMBRO DIREITO

Osteossíntese metálica com placa e parafusos metálicos de fratura metaepifisária proximal do úmero, sem desalinhamento ósseo significativo.

Ossos de morfologia e textura normais.

Partes moles sem alterações.

Relações articulares conservadas.

Não há evidências de fratura em elementos ósseos avaliados.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Osteossíntese metálica com placa e parafusos metálicos de fratura metaepifisária proximal do úmero, sem desalinhamento ósseo significativo.

Rafael Borges Tavares Cavalcanti
Dr. Rafael Borges Tavares Cavalcanti
Médico Radiologista – Membro Titular do C.B.R.
CRM-PB 6485



GOVERNO
DA PARAÍBA

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

ATESTADO

ATESTAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE O(A) SR. (A): Swaneir de Lima Nabon

_____, PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº. _____

SÉRIE _____ ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE A

TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE Nº: 542.2 NO CID, DURANTE

O PERÍODO DE 10 / 07 / 19 A 17 / 07 / 19 NECESSITANDO DE

30 (trinta) DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES. Dra. Ant. Maria da S. Anselmo

Marcelo Medeiros - Traumatologia
CRM-PB 7825

Campina Grande 17 / 07 / 19

Ass. do Médico - Nº. do CRM _____

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o

Dr., _____ a registrar o diagnóstico

codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

Ass. do Paciente ou Responsável _____

WOD. 060



17/07/2019

HTCG-Painel Administrativo

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52

Av. Mal. Floriano Peixoto, 470 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 584 - 809

Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 03

Data: 17/07/2019

NOME: Ana Maria Da Silva Anselmo



GOVERNO
DA PARAÍBA



GOVERNO
DA PARAÍBA

LIBERAÇÃO DE LEITO

Nome do Paciente: IVANCIR DE LIMA MAHON

Data da Internação: 10/07/2019

Data da Alta: 17/07/2019

Registro: 1940564

Tempo de Permanência: -18088

Diagnóstico Inicial: 0408020334

Diagnóstico Final:

Principais Exames: EXAME CLINICO + RADIOLOGICO

Cirurgia: TRATAMENTO CIRURGICO FRATURA UMERUO PROXIMAL

Data: 16/07/2019

Equipe:

Cirurgião: JOSE FELIPE GUEDES

Aux 1: EVERLAN DA SILVA MEIRA

Aux 2: ANA MARIA DA SILVA ANSELMO

Aux 3:

Aux 4:

Anestesista: RICARDO JOSE RAMOS LOUREIRO

Medicamentos:

Infecção F.O: NAO

Coleta de Material: NAO

Bacteriologia: NAO

Anatomopatológico: NAO

Orientações: - PRESCREVO CIPROFLOXACINO + ARFLEX RETARD + DEOCIL SL . -
ENCAMINHO À FISIOTERAPIA. - ENCAMINHO AO AMBULATÓRIO DE EGRESSOS
PARA RETORNO. - FORNEÇO ATESTADO MÉDICO. - ORIENTAÇÕES GERAIS +
ORIENTO RETORNO IMEDIATO SE INTERCORRÊNCIAS. - ALTA HOSPITALAR.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: LAVAR COM ÁGUA E SABÃO DUAS VEZES
AO DIA. SE APRESENTAR FEBRE, DOR, VERMELHIDÃO OU INCHAÇO RETORNAR
IMEDIATAMENTE AO HOSPITAL!

Condições de Alta: Melhorado

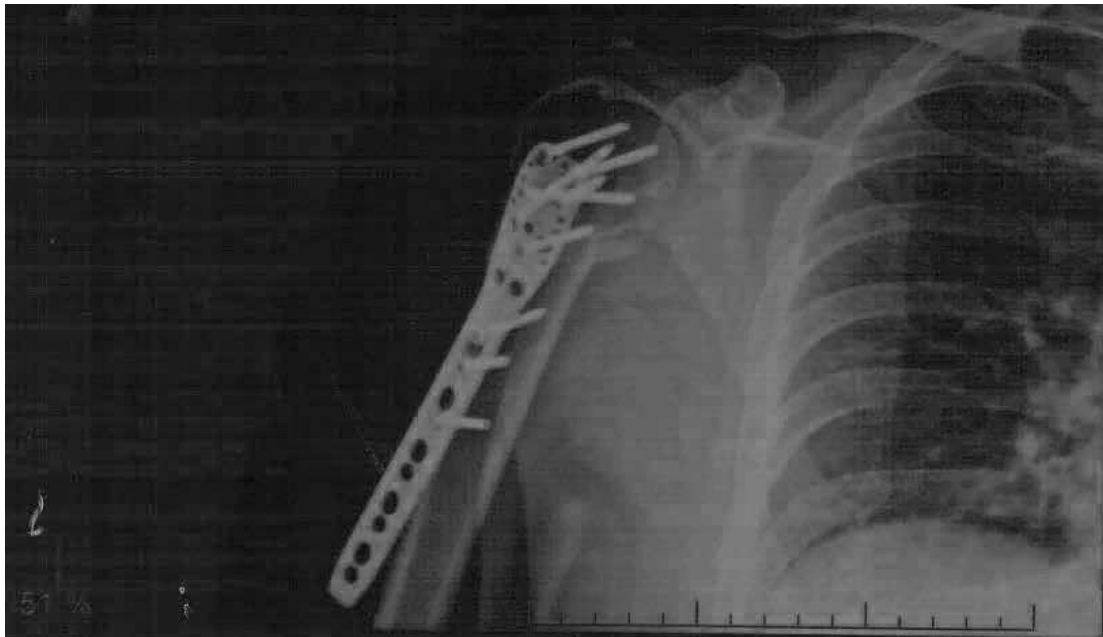
Dra. Ana Maria da S. Anselmo
MR. Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 7825

Data: 17/07/2019

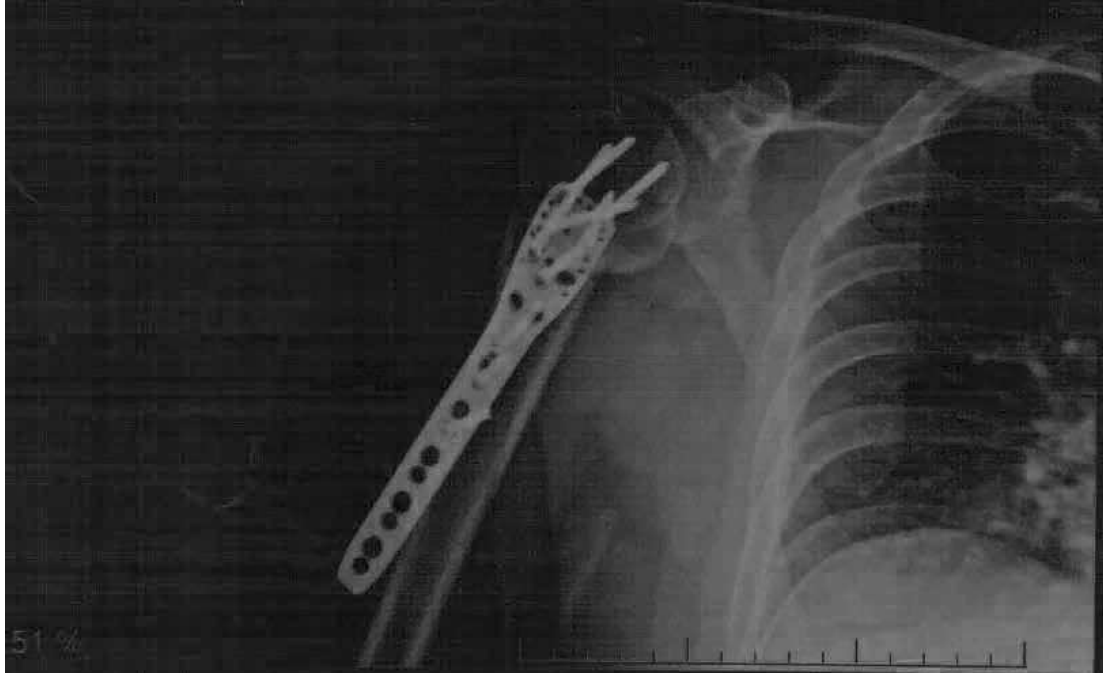
Assinatura/Carimbo
Ana Maria Da Silva Anselmo

OBS: LIBERAÇÃO CONFERIDA NO RESUMO DE ALTA! RESPONSÁVEL: Ana Maria Da
Silva Anselmo



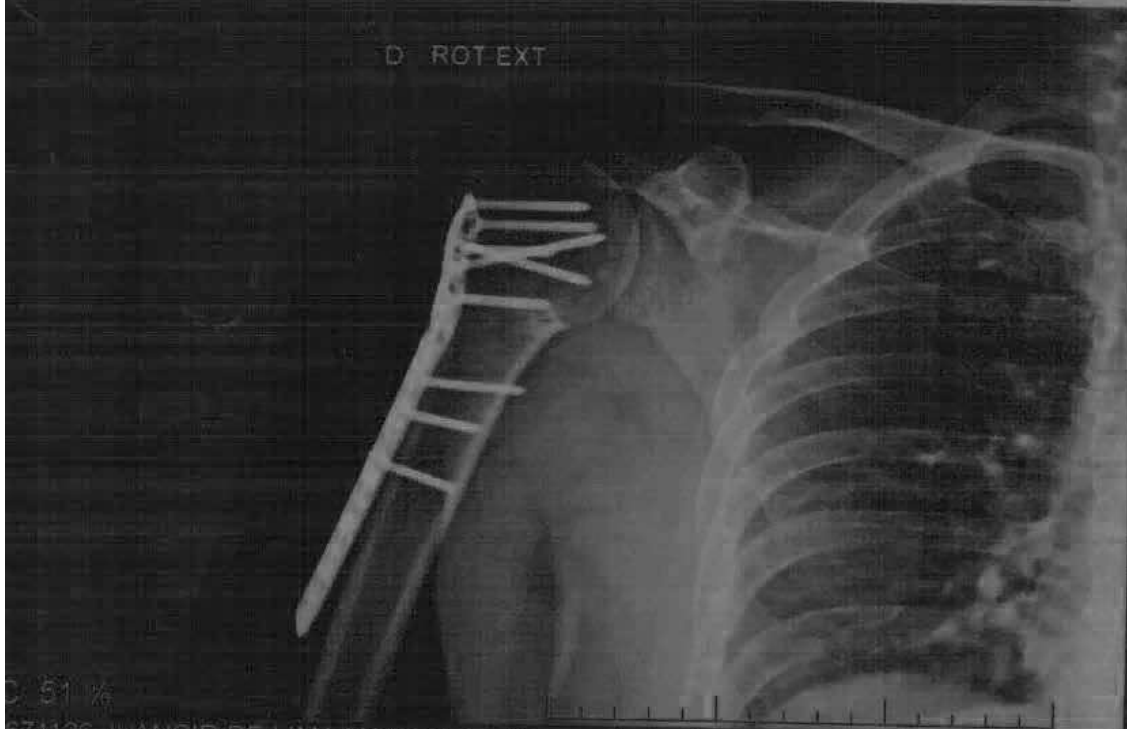
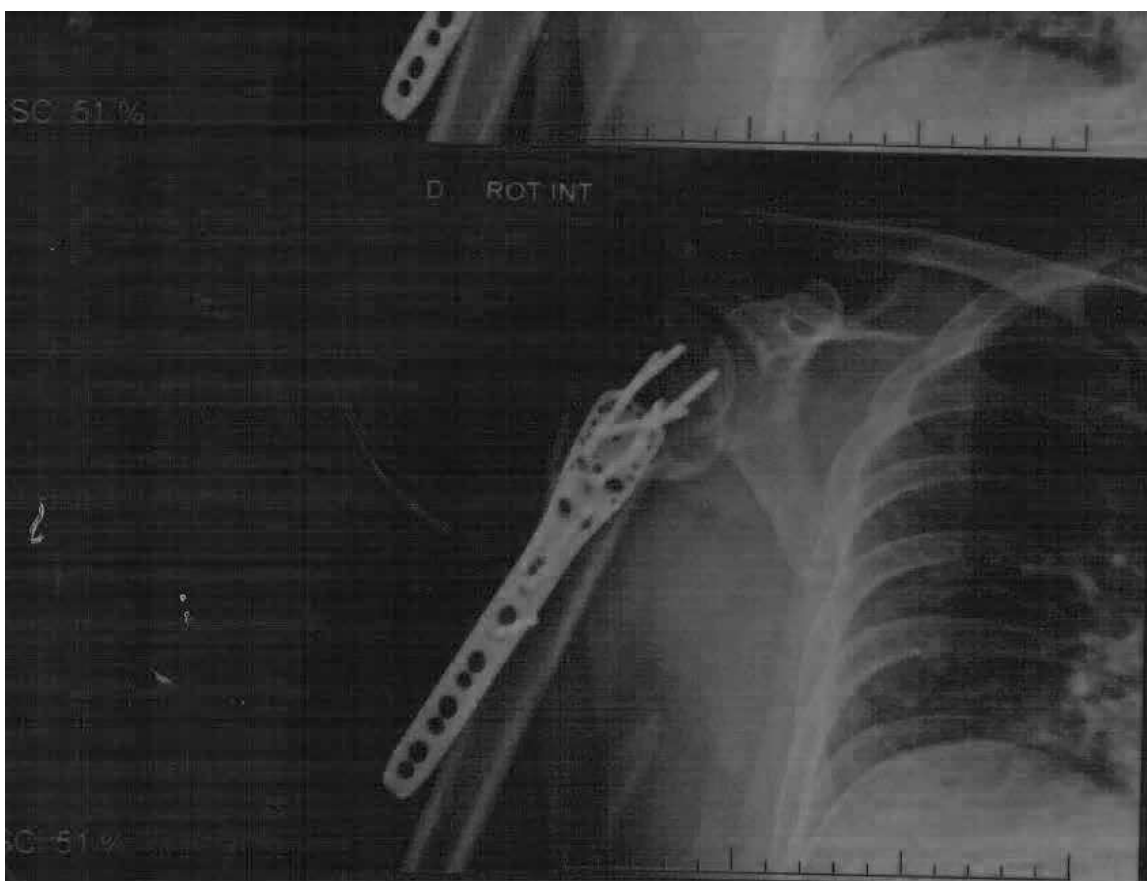


D ROT INT



D ROT EXT







C 51 %
671126 IVANCIR DE LIMA MAHON 47-M
12/2019
RAGD DIAGNOSTICO POR IMAGEM



 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: 001.4.20.03472/01
Nº do Processo:	Comarca: Campina Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 12/03/2020
Número da guia: 001.2020.603472 Tipo da Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/03/2020
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.032,20 Promovente: IVANCIR DE LIMA MAHON - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS - Taxa bancária: R\$ 1,35 CONSÓRCIOS DE SEGUROS			UFR vigente: R\$ 51,61
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.222,74
			Desconto total: R\$ 0,00
866300000126 227409283180 520200331004 142003472016 			Valor final: R\$ 1.222,74

 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: 001.4.20.03472/01
Nº do Processo:	Comarca: Campina Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 12/03/2020
Número da guia: 001.2020.603472 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/03/2020
Promovente: IVANCIR DE LIMA MAHON Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT,			UFR vigente: R\$ 51,61
Detalhamento: - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Cartas R\$ 12,00			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.222,74
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.222,74

 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: 001.4.20.03472/01
Nº do Processo:	Comarca: Campina Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de emissão: 12/03/2020
Número da guia: 001.2020.603472 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 31/03/2020
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.032,20 Promovente: IVANCIR DE LIMA MAHON - Taxa Judiciária: R\$ 177,19 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS - Taxa bancária: R\$ 1,35 CONSÓRCIOS DE SEGUROS			UFR vigente: R\$ 51,61
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.222,74
			Desconto total: R\$ 0,00
866300000126 227409283180 520200331004 142003472016 			Valor final: R\$ 1.222,74





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

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 001.2020.603472

Data Vencimento: 31/03/2020

Data Emissão: 12/03/2020

Comarca: Campina Grande

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: IVANCIR DE LIMA MAHON

Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT,

Valor da Causa: R\$ 11.812,50

Despesas Processuais: R\$ 12,00

Custas: R\$ 1.032,20

Taxa: R\$ 177,19

Total da Guia: R\$ 1.221,39

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) 0805354-78.2020.8.15.0001

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, 18 de março de 2020.

Juiz(a) de Direito

