



LIVRO.: 0231



FOLHA: 126

\* 0 2 3 1 1 2 6 \*

## PROCURAÇÃO

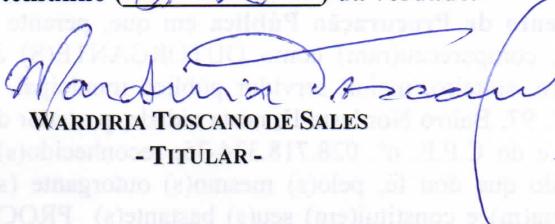
**SAIBAM** quantos esta Pública Procuração virem que aos 09 (nove) dias do mês de setembro do ano de 2019 (dois mil e dezenove), neste **CARTÓRIO 2º OFÍCIO DE NOTAS**, situado na Av. Dom Pedro II, 33 - Centro - Guarabira, PB CEP: 58200-000, foi lavrado o presente **Instrumento de Procuração Pública** em que, perante mim, **WARDIRIA TOSCANO DE SALES – Titular**, compareceu(ram) como **OUTORGANTE(S)** **JOSÉ PEDRO GONÇALVES IRMÃO**, brasileiro, solteiro, maior, servidor público municipal, residente e domiciliado na Rua Amaro Guedes, nº. 97, Bairro Nordeste II, nesta cidade, portador da Carteira de Identidade RG. nº. 2161205-SSP-PB e do C.P.F. nº. 028.718.334-35, reconhecido(s) como o(s) próprio(s) por mim Tabeliã Pública, do que dou fé, pelo(s) mesmo(s) outorgante (s) foi dito que por este público instrumento nomeia(m) e constitui(em) seu(s) bastante(s) **PROCURADOR(ES)** **Drs. RAILSON SANTOS DA SILVA**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº. 22.640, portador do C.P.F. nº. 094.162.764-05, e **TARCISO NOBERTO DA SILVA FILHO**, brasileiro, solteiro, maior, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº. 25.004, portador do C.P.F. nº. 077.519.694-07, ambos com escritório profissional localizado na Rua Osório de Aquino, nº. 156, Centro, nesta cidade, CEP: 58200-000, pelo presente instrumento de mandato, o outorgante nomeia e constitui os outorgados, como seus advogados e procuradores, a quem confere amplos e ilimitados poderes, para o foro em geral, com a cláusula "*AD JUDICIA*", afim de que, agindo em conjunto ou separadamente, possa(m) defender os interesses e direitos do Outorgante, perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s), e defendendo(os) quando for(em) réu, interessado(s) ou requerido(s), podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, confessar, requerer inventário ou arrolamento, firmar compromissos, prestar declarações, receber citação, bem como, substabelecer a presente, com ou sem reserva de poderes, se assim lhe(s) convier, e praticando todos os atos necessários para o bom cumprimento do presente mandato, dando tudo por bom, firme e valioso. Instrumento feito sob minuta. Os elementos relativos à qualificação e identificação do procurador, bem como o objeto do presente mandato foram fornecidos e conferidos pelo(a) outorgante(s), que por eles se responsabiliza(m). Recolhidas as Taxas FARFEN - Fundo de Apoio ao Registro das Pessoas Naturais, no valor de R\$ 5,37, FEPJ - Fundo Especial do Poder Judiciário, no valor de R\$ 9,91, ISS - Imposto Sobre Serviço, no valor de R\$ 2,48, sendo os Emolumentos R\$ 49,53. Selo Digital: **AJD28903-XC0H**. Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>. Em fé de verdade assim o disse e outorgou, sendo lavrada a presente **Procuração**, a qual feita e lhe sendo lida, em alta e clara voz, achou-a conforme, outorgando, aceitando e assinando pelo Sr. Carlos Alberto Xavier de Araújo, brasileiro, casado, escriturário, portador do Documento de Identidade nº 1.576.526-2ªVia-SSDS-PB, inscrito no CPF/MF nº 798.073.304-59, residente e domiciliado na Rua José da Cunha Rego, nº 109, Centro, nesta cidade, CEP 58.200-000, devidamente identificado conforme documentos apresentados, que aceita e assina a presente, a rogo do outorgante que DECLAROU SER ANALFABETO e deixou a impressão digital do seu polegar direito à margem





deste instrumento, sendo dispensadas a presença e a assinatura de testemunhas, de acordo com o Provimento da Corregedoria Geral da Justiça do Estado da Paraíba. A presente procuração pode ser substabelecida. Os referidos poderes são concedidos por prazo indeterminado. O presente ato foi lavrado, rubricado e encerrado, tendo sido conferida toda a documentação necessária para sua devida efetivação, como também, as assinaturas apostas neste documento. Eu, **WARDIRIA TOSCANO DE SALES – Titular do Cartório 2º Ofício de Notas**, subscrevo e assino, estando conforme o original. (aa) JOSE PEDRO GONCALVES IRMAO.

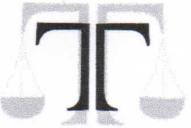
Em testemunho (  ) da verdade.



**WARDIRIA TOSCANO DE SALES**

- TITULAR -





## DECLARAÇÃO HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **JOSÉ PEDRO GONÇALVES IRMÃO**, brasileiro, solteiro, servidor público municipal, portador da Cédula de Identidade nº 2.161.205 – SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob nº 028.718.334-35, residente e domiciliado na Rua Amaro Guedes, nº 97, Barro Nordeste II, na cidade de Guarabira /PB, CEP 58200-000, sem endereço eletrônico, DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, dos benefícios da **Gratuidade Judiciária**, nos termos do art. 2º parágrafo único, da Lei nº 1.060/50.

Termos em que  
Pede e espera **DEFERIMENTO**.

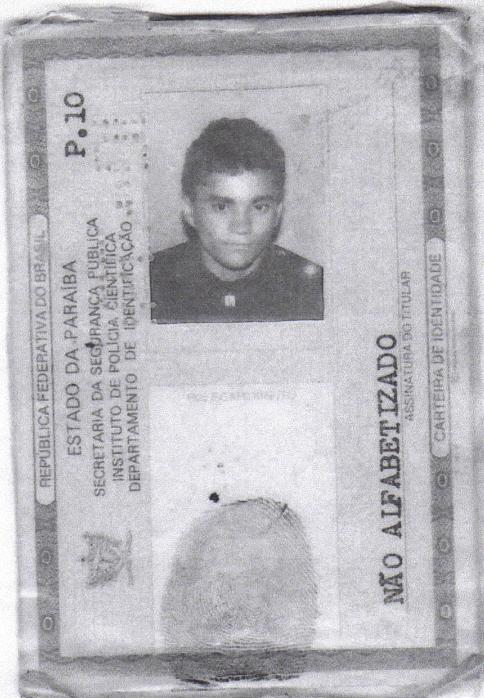
Guarabira-PB, 30 de janeiro de 2020.



---

**JOSÉ PEDRO GONÇALVES IRMÃO**





KATIA CILENE BATISTA DE ARAUJO  
RUA AMARO GUEDES, 97 - NORDESTE II  
GUARABIRA / PB CEP: 58200000 (AG 22)

Ligação: MONOFÁSICO  
Cis/Stc: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - BAIXA RENDA  
Roteiro: 9 - 22 - 111 - 895  
Referência: Mar / 2019  
Medidor: 00000328225  
Emissão: 15/03/2019

energisa

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br230, Km-25 - Cidade Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680  
CNPJ 09.085.163/0001-40 - Ins Est 16.015.822-0  
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica N° 021 844716  
Cód. para Déb. Automático: 0000430178

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

| Conta referente a   | Apresentação | Data prevista da próxima leitura | CPF/ CNPJ/ RANI             |
|---|--------------|----------------------------------|-----------------------------|
| Mar / 2019  | 15/03/2019   | 15/04/2019                       | 040.450.144-38<br>(Inc Est) |
| UC (Unidade Consumidora): 5/430177-6  |              |                                  |                             |
| Canal de contato  |              |                                  |                             |
| - Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 28 de abril de 2002.<br>Com a fatura por e-mail, você ajuda a preservar o meio ambiente, tem o controle de seu consumo a sua guia, momento e sempre um comprovante de residência na mão. Entre em contato por um dos nossos canais e solicite a sua! |              |                                  |                             |

03 ABR 2019

BAIXA 2

| Anterior               | Atual                     | Constante  | Consumo             | Dias                   |                 |                    |                    |       |      |      |
|------------------------|---------------------------|------------|---------------------|------------------------|-----------------|--------------------|--------------------|-------|------|------|
| Data                   | Leitura                   | Data       | Leitura             |                        |                 |                    |                    |       |      |      |
| 14/02/19               | 33946                     | 15/03/19   | 34005               | 1                      |                 |                    |                    |       |      |      |
| Demonstrativo          |                           |            |                     |                        |                 |                    |                    |       |      |      |
| CCI                    | Descrição                 | Quantidade | Tarifa (R\$)        | Valor Base Calc. (R\$) | Alíq. Icmf(R\$) | Base Calc. Pg(R\$) | Cofins(R\$)        |       |      |      |
|                        |                           |            | Tributos Total(R\$) | ICMS(R\$)              | ICMS            | Pci/Cofins(R\$)    | (1,0703%)(4,9299%) |       |      |      |
| 0801                   | Consumo até 30kWh-BR      | 30.000     | 0,297540            | 8,62                   | 8,62            | 27                 | 2,33               | 8,62  | 0,06 | 0,42 |
| 0801                   | Consumo - 31 a 100kWh-BR  | 70.000     | 0,492950            | 34,50                  | 34,50           | 27                 | 9,31               | 34,50 | 0,36 | 1,70 |
| 0801                   | Consumo - 101 a 220kWh-BR | 59.000     | 0,739420            | 43,62                  | 43,62           | 27                 | 11,78              | 43,62 | 0,47 | 2,15 |
| 0810                   | Subsídio                  |            |                     | 43,91                  | 43,91           | 27                 | 11,85              | 43,91 | 0,47 | 2,17 |
| LANÇAMENTOS E SERVIÇOS |                           |            |                     |                        |                 |                    |                    |       |      |      |
| 0807                   | CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA |            |                     | 12,58                  | 0,00            | 0                  | 0,00               | 0,00  | 0,00 | 0,00 |
| 0806                   | Devolução Subsídio        |            |                     | -29,42                 | 0,00            | 0                  | 0,00               | 0,00  | 0,00 | 0,00 |

CCI: Código de Classificação do Item TOTAL: 113,81 130,85 35,27 130,85 1,39 6,44  
Tarifa s/ Tributos Até 30kWh 0,192600 Até 100kWh 0,330280 Até 220kWh 0,495420

Média últimos meses (kWh) VENCIMENTO TOTAL A PAGAR  
144 06/04/2019 R\$ 113,81

137 | 154 | 121 | 121 | 123 | 105 | 148 | 181 | 159 | 156 | 198 | 154  
Mar/18 Abr/18 Mai/18 Jun/18 Jul/18 Ago/18 Set/18 Out/18 Nov/18 Dez/18 Jan/19 Fev/19

RESERVADO AO FISCO

71f3.5c15.ceef.b15c.e1f6.8bba.1ee7.3af5.

Indicadores de Qualidade

| Límites da ANEEL | Apurado | Límite de Tensão (V) |
|------------------|---------|----------------------|
| DIC MENSAL       | 5,8°    | 0,17                 |
| DIC TRIMESTRAL   | 22      | NOMINAL              |
| DIC ANUAL        | 23,84   | 220                  |
| FIC MENSAL       | 3,42    | 1,00                 |
| FIC TRIMESTRAL   | 8,95    | CONTRATADA           |
| FIC ANUAL        | 19,70   | LIMITE INFERIOR 202  |
| DMIC             | 3,46    | LIMITE SUPERIOR 231  |
| DCRI             | 12,22   |                      |

Composição do Consumo

| Discriminação                   | Valor (R\$)   | %             |
|---------------------------------|---------------|---------------|
| Serviços de Dist. da Energia/PB | 20,82         | 18,12         |
| Compra de Energia               | 28,42         | 25,85         |
| Serviço de Transmissão          | 9,21          | 8,02          |
| Encargo Setorial                | 4,98          | 4,29          |
| Impostos Diretos e Encargos     | 55,88         | 49,32         |
| Outros Serviços                 | 0,00          | 0,00          |
| <b>Total</b>                    | <b>113,81</b> | <b>100,00</b> |

Valor em EUROS (Ref. 1/2019) R\$ 39,03

Faturas em atraso

- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$29,42

ATENÇÃO

## **DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA**

Eu, **JOSÉ PEDRO GONÇALVES IRMÃO**, brasileiro, solteiro, servidor público, portador da Cédula de Identidade nº 2.161.205 – SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob nº 028.718.334-35, **DECLARO** para os devidos fins de comprovação de residência, sob as penas da Lei (art. 2º da Lei 7.115/83), que o resido na Rua Amaro Guedes, nº 97, Barro Nordeste II, na cidade de Guarabira /PB, CEP 58200-000, Declara ainda, estar ciente de que a falsidade da presente declaração pode implicar na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, conforme transcrição abaixo:

“Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Penas - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.”

Guarabira/PB, 30 de janeiro de 2020.



---

Declarante



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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, 21 de Janeiro de 2020**

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190669547**      **Vítima: JOSE PEDRO GONCALVES IRMAO**

**Data do Acidente: 22/02/2019**      **Cobertura: INVALIDEZ**

**Procurador: LUCIANO SANTOS OLIVEIRA**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), JOSE PEDRO GONCALVES IRMAO**

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\$ 2.362,50 |

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros

superiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

**Recebedor: JOSE PEDRO GONCALVES IRMAO**

**Valor: R\$ 2.362,50**

**Banco: 104**

**Agência: 000000042**

**Conta: 0000048051-8**

**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](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você



# GOVERNO DA PARAÍBA



## BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 002/2019

Ocorrência nº 393/2019

Ao **OITO** dia do mês de **AGOSTO** do ano de **DOIS MIL E DEZENOVE**, nesta <sup>2ª</sup> Delegacia Distrital de Guarabira-PB, sob a responsabilidade do Bel, **SEVERINO GOMES DE ASSÍS**, Delegado de Polícia Civil, comigo escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado aí compareceu: **JOSÉ PEDRO GONÇALVES IRMÃO**, brasileiro, solteiro, funcionário público, natural de Araçagi-PB, com 45 anos de idade, nascido aos 04.03.1974, RG 2161205 SSP-PB CPF 028.718.334-35, filho de Manoel Pedro Gonçalves e de Ercília Maria da Conceição, residente a rua Amaro Guedes, 97, Nordeste II, Guarabira-PB.

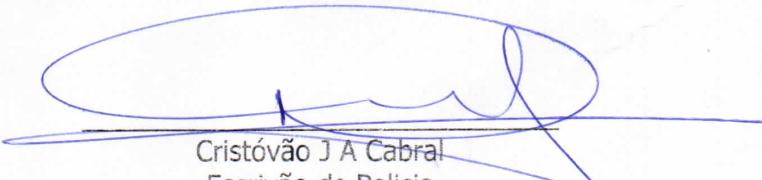
**A quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme a seguir enumerado:** QUE afirma o noticiante que em data de 22.02.2019, por volta das 23:00hs quando o noticiante conduzia o veículo HONDA BIZ 125/ES, COR PRETA, ANO 2013/2014, PLACA OGG-2067-PB, CHASS 9C2JC4820ER006397, RENAVAM 0059518301-8, cadastrada no Detran-PB em nome de ZENILDA GLÁUCIA FÉLIX, ao chegar nas proximidades da Rua Amaro Guedes, Nordeste II, nesta cidade de Guarabira-PB, se deparou com uma carga de brita espalhada ao chão, momento em que o noticiante perdeu o controle do referido veículo vindo cair ao solo; QUE foi socorrido pela equipe do Samu de Guarabira-PB, sendo conduzido para o Hospital conhecido como Trauminha, na cidade de João Pessoa-PB; QUE naquele hospital foi diagnosticado com fratura dos ossos do antebraço tendo sido submetido a tratamento cirúrgico através de osteossíntese onde foi colocado placas e parafusos, tendo sido orientado a retornar ao ambulatório daquele Hospital para continuidade do tratamento e orientações.

Este Boletim tem validade de 30 (trinta) dias, devendo o comunicante providenciar a segunda via dentro deste prazo.

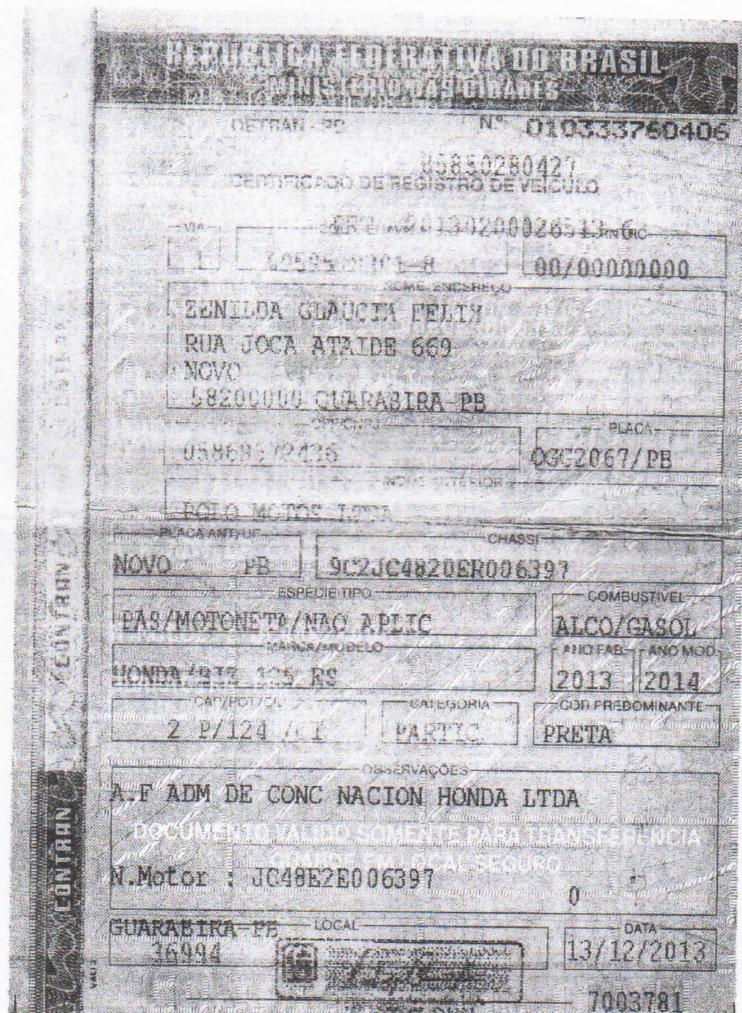
Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrivã(o) que digitei



**JOSÉ PEDRO GONÇALVES IRMÃO**  
Comunicante

  
Cristóvão J A Cabral  
Escrivão de Policia  
Mat. 155.704-1







SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU 192 - GUARABIRA

FICHA DE REGULAÇÃO ENFERMAGEM E TÉCNICOS /ATENDIMENTO  
USB 49

IDENTIFICAÇÃO/OCORRÊNCIA

|  |                          |  |                         |   |       |       |
|--|--------------------------|--|-------------------------|---|-------|-------|
| DATA<br>02/02/19   | OCORRÊNCIA Nº<br>2359323 | PACIENTE/USUÁRIO<br>jose Pedro goncalves | IDADE<br>44             | SEXO<br><input checked="" type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> FEM. |       |       |
| LOCAL DE OCORRÊNCIA<br>R. Amaro queiroz (via Republica) norte 15 |                          | BAIRRO<br>D8º jardim venâncio            | MÉDICO REGULADOR        |   |       |       |
| Apoio no Local   | PM                       | Resgate/Bombeiros                        | Resgate/PRF             | SPTRANS   | TROTE | Outro |
| QTA  | Socorrido por terceiros  | Recusou atendimento                      | Socorrido pelo Bombeiro | Local não encontrado  | Outro |       |

- TEMPO RESPOSTA – HORÁRIOS: ANEXAR FICGA DA CENTRAL DE REGULAÇÃO

- ANTECEDENTES

- TIPO DE AGRADO (NATUREZA DA OCORRÊNCIA)

Queda de moto

|  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> TRAUMA <input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO<br><input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA PROCEDENTE DO: _____<br><input type="checkbox"/> OUTRO<br>CINEMÁTICA:   | MEDICAMENTOS:<br>PATOLOGIA (S):<br>ÚLTIMA ALIMENTAÇÃO:<br>VACINAS:  |
| EXAME FÍSICO<br><input type="checkbox"/> PALIDO <input type="checkbox"/> CIANÓTICO <input type="checkbox"/> ICTÉRICO <input type="checkbox"/> SUDOREICO <input type="checkbox"/> PELE FRIA<br><input type="checkbox"/> PELE ÚMIDA <input type="checkbox"/> ISOCÓRICO <input type="checkbox"/> ANISOCÓRICO <input type="checkbox"/> MIÓTICO<br><input type="checkbox"/> DOR LOCAL<br><input type="checkbox"/> DISPNÉIA <input type="checkbox"/> TAQUIPNÉIA <input type="checkbox"/> HEMATÊMESE <input type="checkbox"/> HEMOPTISE | <input type="checkbox"/> TCM <input type="checkbox"/> TRM <input type="checkbox"/> FRATURA <input type="checkbox"/> CONTUSÃO <input type="checkbox"/> ENTORSE<br><input type="checkbox"/> LUXAÇÃO <input type="checkbox"/> FACE <input type="checkbox"/> PCR <input type="checkbox"/> FAB <input type="checkbox"/> AFOGAMENTO<br><input type="checkbox"/> ATROPELAMENTO <input type="checkbox"/> QUEIMADURA <input type="checkbox"/> ELETROCUSSÃO<br><input type="checkbox"/> DESABAMENTO / SOTERRAMENTO <input type="checkbox"/> QUEDA DA PRÓPRIA ALTURA<br><input type="checkbox"/> QUEDA MOTO <input type="checkbox"/> QUEDA ALTURA _____ metros |
| TIPO DE FERIMENTO E LOCAL<br>Recorriu-se em membro Superior e inferior   |   |

DESTINO

Local 1 Complexo Hops. Mangabeira

Responsável

Dr. Rodrigo Amorim

Dr. Rodrigo Costa  
Ortopedista / Traumatologista  
CRM-PB 4847 SBOT 8331

Função Médico Ortopedista

Local 2

Responsável

Função

Função

DADOS VITAS

VVA:  livre  Obstruída / RESPIRAÇÃO:  <30irpm  >30irpm / PERFUSÃO CAPILAR:  Retardada  Normal / PAS:  90mmHg  
 < 90mmHg / PA: 100/80 PC: 101 FR: 20 TEMPERATURA: 36,5°C GLICEMIA 120 E. COMA: \_\_\_\_\_

SPO2: 99

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM:

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO *Vitima consciente, orientada, acolto, com lesões em membros superiores e inferiores, com o tuto braço muito edemaciado. Feito todo protocolo e trauma e regulados para o nexo regional. Cada fratura de radio e ulna a regulada nos encaminhado para o traumato*  
EVOLUÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Silvana Rodrigues de Al

ENFERMEIRA

COREN: 241-4

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE (NOME E NÃO ASSINATURA)

ENFERMEIRO: Silvana

COREN: 241433

TÉC. DE ENFERMAGEM

COREN: \_\_\_\_\_

CONDUTOR: Andre

Spécie: Enf. Wesley

RECUSA

NOME:

RG:

ASSINATURA:

TESTEMUNHA:



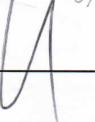
Pl. João G. IRMÃO

### Laudo Médico

Paciente vítima de trauma em antebraço resultando em fratura do(s) osso(s) do antebraço, foi submetido(a) a tratamento cirúrgico com uso de material de osteossíntese, encontra-se inapto(a) a realizar suas atividades habituais e laborais por um período de 90 (noventa) dias a contar da data abaixo.

CID: S52

Dr. Carlos Tiago da S. Chaves  
Ortopedia e Traumatologia  
CREMEPE 20356/TEOT 15816



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





## LAUDO MÉDICO - RESUMO DE ALTA

|   |        |                                    |                             |                      |       |
|---|--------|------------------------------------|-----------------------------|----------------------|-------|
| NOME Jose PEDRO GONÇALVES IRMAO   |        |                                    |                             | PRONTUÁRIO Nº        |       |
| IDADE 45  | SEXO M | COR                                | CLÍNICA<br><i>Ortopedia</i> | ENF.                 | LEITO |
| DATA DE ADMISSÃO  |        | DATA DE ALTA                       |                             | TEMPO DE PERMANÊNCIA |       |
| DIAGNÓSTICO INICIAL<br><i>Fratura do Rádio</i>  |        |                                    |                             | CID<br><i>S52.4</i>  |       |
| DIAGNÓSTICO DEFINITIVO<br><i>O mesmo</i>  |        |                                    |                             |                      |       |
| OUTROS DIAGNÓSTICOS   |        |                                    |                             |                      |       |
| PRINCIPAIS EXAMES<br><i>Rx de antebraço demonstrando solução de continuidade óssea de rádio</i> |        |                                    |                             |                      |       |
| TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA   |        |                                    |                             |                      |       |
| ANATOMIA PATOLÓGICA   |        |                                    |                             |                      |       |
| INFECÇÃO DE F.O. ( ) SIM (X) NÃO  |        | COLETA DE MATERIAL ( ) SIM ( ) NÃO |                             |                      |       |
| RESULTADO BACTERIOLOGIA   |        |                                    |                             |                      |       |
| CONDIÇÕES DE ALTA<br>(X) MELHORADO  |        | ( ) REMOVIDO                       | ( ) A PEDIDO                | ( ) CURADO           | ( )   |
| ÓBITO   |        |                                    |                             |                      |       |

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

Paciente portador(a) de fratura de rádio foi submetido(a) a tratamento cirúrgico através de osteossíntese com placas e parafusos. Recebe alta em boas condições clínicas e orientações com relação ao uso de medicação antibiótica e analgésica. Retornará ao ambulatório deste serviço para continuidade de tratamento e orientações.

### ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

**DIETA:** Livre ou conforme já realizada pelo(a) 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:** Ciprofloxacina, Tramadol (cloridrato de tramadol)

**RETORNO:** Ao posto de saúde em 21 dias.

Ao ambulatório do Complexo Hospitalar Mangabeira em 21 dias para revisão.

09/03/19

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





## CERTIDÃO

Nº. 1639/2019

Atendendo solicitação de **RAILSON SANTOS DA SILVA** e acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha Ambulatorial Nº208189 e Prontuário N° 2019.02.2692 pertencentes ao paciente **JOSE PEDRO GONÇALVES IRMAO** foi atendido dia 23/02/2019 às 04h24min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em membros superior esquerdo.

Submetido a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura do radio distal esquerdo. Realizado procedimento cirúrgico dia 09/03/2019. Com alta médica dia 09/03/2019.

E para constar eu Rossana de Fátima Araújo Barbosa, Médica da Vigilância à saúde, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 26 de setembro de 2019

  
Rossana de Fátima de A. Barbosa  
Médica da Vigilância à Saúde  
CRM/PB 3533

Médica da Vigilância à Saúde  
CRM/PB 3533



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA  
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARC  
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N  
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980  
FAX: ( ) - CNPJ:

Ficha Nr: 208189 Atd: Nao Regula  
Data: 23/02/2019  
Hora: 04:24:56  
Repcionista: GABRIELA DA COSTA SER  
Clinica: ORTOPEDIA

DADOS DO PACIENTE Num. de vezes atendido: 1  
Nome: JOSE PEDRO GONCALVES IRMAO Num. Prontuario: 2019.02.002692 ✓  
CNS: 700500143949454 Sexo: M IDENTIDADE: 2161205 Fone: 987909542  
Natural: ARACAGI/PB Data Nasc.: 04/03/1974 Id: 45 ano(s)  
End.: RUA AMARO GUEDES,95  
Bairro: NORDESTE II Cidade: GUARABIRA UF :PB  
Mae: ERCILIA MARIA DA CONCEICAO Pai: MANOEL PEDRO GONCALVES  
Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO  
Ocupação: GARI Estado Civil: NAO INFORMADO  
INFORMACOES DE ENTRADA Escolaridade:  
Resp.: ESPOSA  
Tel/Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD  
Profissao: HOSPITAL GUARABIRA

Transporte utilizado: SAMU  
Vitima de acidente por: QUEDA DE MOTO AS 23.30/GUARABIRA  
Vitima de violência por: NAO  
[ ] Caso Policial

---

PRE-CONSULTA CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

|            |         |                       |               |
|------------|---------|-----------------------|---------------|
| PA:        | FR:     | [X] Aparentemente Bem | [ ] Grave     |
| FC:        | TP:     | [ ] Politraumatizado  | [ ] Convulsao |
| Peso:      | Altura: | [ ] Hemorragia        | [ ] Dispneia  |
| Glicemias: | IMC:    | [ ] Diarreia          | [ ] Agitado   |
| Circ. Abd: | O2%:    | [X] Regular           | [ ] Chocado   |
|            |         | [ ] Vomito            |               |

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Diagnóstico Fortis diâtria

## | Conduta

Intersig  
cent. & fds ext. 10-12m

## Presentations

#### Horário da medição



Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Qtde | Medicamentos | Dose | Horario | Evolucao

Assinatura da Enfermeira

#### PROCEDIMENTO REALIZADO

## DESTINO DO PACIENTE

[ ] Residencia [ ] Transferido [ ] Desistencia [ ] UTI  
[ ] Alta a pedido [ ] Enfermaria Obito: [ ] Atestado [ ] SVO [ ] IMI

Assinatura do Paciente/Responsável

Assinatura e Carimbo do Medico





## FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome: José Pedro Gonçalves Iuri Data da Admissão: 23/03/19  
Prontuário: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Enfermaria: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_  
Nome da Mãe: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
Sexo: F ( ) M ( ) Cor: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Religião: \_\_\_\_\_  
Escolaridade: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: 04/03/1973  
QPD: Acidente de moto tive os subferimentos (E)  
HDA: Fatura de direito do rodízio (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  
[ ]Dispnéia [ ]Palpitações [ ]Desmaio [ ]Cianose [ ]Edema \_\_\_\_\_ Outros: \_\_\_\_\_  
ABD: [ ]Dor \_\_\_\_\_ [ ]Pirose [ ]Soluço [ ]Regurgitação [ ]Hematêmese [ ]Náuseas  
[ ]Vômitos [ ]Dispepsia [ ]Diarréia [ ]Melena [ ]Enterorragia [ ]Constipação [ ]Aumento de volume  
AGU: [ ]Disúria [ ]Incontinência [ ]Retenção [ ]Poliúria [ ]Oligúria [ ]Noctúria [ ]Hematúria  
[ ]Mal Cheiro [ ]Corrimento [ ]Outras: \_\_\_\_\_  
SME: [ ]Dor \_\_\_\_\_ [ ]Rigidez pós-reposo [ ]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:**





|   |                |                                |                                  |           |     |
|---|----------------|--------------------------------|----------------------------------|-----------|-----|
| Nome: <b>JOSE PEDRO GONÇALVES</b>   |                |                                |                                  | Registro: |     |
| Idade: 45   | Sexo: <b>M</b> | Cor:                           | Clínica:<br><b>Traumatologia</b> | EMP:      | LR: |
| Data: 09 / 03 / 2019  |                | Cirurgião: <b>CARLOS TIAGO</b> |                                  |           |     |
| 1º Assistente: <b>Jorge Augusto</b>   |                | 2º Assistente:                 |                                  |           |     |
| Anestesista: <b>Dr</b>  |                | Instrumentador:                |                                  |           |     |
| <b>DIAGNÓSTICO(S) PRÉ-OPERATÓRIO</b>  |                |                                |                                  |           |     |
| <i>Fratura diafisária da RÁDIO</i> <b>S52.2</b>   |                |                                |                                  |           |     |
| <b>DIAGNÓSTICO(S) PÓS-OPERATÓRIO</b>  |                |                                |                                  |           |     |
| <i>O mesmo</i>  |                |                                |                                  |           |     |
| <b>PROCEDIMENTO(S) CIRÚRGICO(S)</b>   |                |                                |                                  |           |     |
| <i>Osteossíntese da RÁDIO E</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:<br>1 (X) Enfermaria 2 ( ) Terapia Intensiva 3 ( ) Residência 4 ( ) Óbito durante o Ato Cirúrgico |                |                                |                                  |           |     |

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



Doenças Anteriores: \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_ [ ]HTF

Cirurgias: \_\_\_\_\_

[ ]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: \_\_\_\_\_

Hipóteses Diagnósticas: Febre de origem do ródio (E)

Conduta: Internar

Indicar fisi. cirurg.

Dr. Rodrigo Castro do Amaral  
Ortopedista / Traumatologista  
CRM-PB 4847 58018331

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



| Descrição da Cirurgia     |   |
|---------------------------|---|
| <b>Posição e Preparo:</b> | Paciente em decúbito dorsal sob anestesia<br>Realizado garroteamento de membro superior<br>Assepsia + Antissepsia<br>Aposição de campos cirúrgicos estéreis                           |
| <b>Incisão:</b>           | Incisão em região medial do antebraço E<br>Dissecção por planos até foco de fratura<br>Hemostasia com eletrocautério  |
| <b>Achados:</b>           | Visualização de fratura da diáfise do rádio E   |
| <b>Conduta:</b>           | Realizada manobra de redução para rádio E<br>Redução de fragmentos ósseos da ulna<br>Aposição de 01 Placa 3,5mm + 6 parafusos corticais<br>Limpeza de ferida operatória com SF a 0,9% |
| <b>Fechamento:</b>        | Fechamento por planos de planos musculares, subcutâneo e pele   |
| <b>Curativo</b>           | Retirada de garrote de membro superior<br>Observada boa perfusão periférica<br>Tala axilopalmar gessada   |
| <b>OBS:</b>               |   |

Data: 09 / 03 / 2019

Dr. Carlos Rigo da S. Chaves  
Ortopedista Traumatologista  
CRMPE 20220 / RIC 1501  
MÉDICO/CRM

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





**Poder Judiciário da Paraíba  
2ª Vara Mista de Guarabira**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800789-16.2020.8.15.0181

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade judiciária, na forma da lei.

Por outro lado, mesmo a parte promovente informando que não deseja conciliar, encaminhe-se os autos ao CEJUSC, objetivando a designação de data para realização da audiência de mediação e/ou conciliação - DPVAT, observando as cautelas legais.

Intime-se a parte autora, através de seu advogado, para a referida audiência.

Cite-se/intime-se a parte demandada, fazendo as advertências legais.

Demais diligências necessárias.

Cumpra-se.

GUARABIRA, 31 de março de 2020.

Juiz(a) de Direito





Poder Judiciário da Paraíba  
Cejusc I - Cível - Guarabira - FPL/UEPB

---

Número do Processo: 0800789-16.2020.8.15.0181  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto: [Seguro, Seguro]  
Polo ativo: AUTOR: JOSE PEDRO GONCALVES IRMAO  
Polo passivo: REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

### CERTIDÃO

CERTIFICO que em conformidade com os termos do Art. 11, § 2º e Art. 17 do Ato Normativo Conjunto n.º 001/2020 e 004/2020, TJ-PB/MP-PB/DPE-PB/OABPB, que dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo novo Coronavírus (COVID-19), de ordem do(a) MM. Juiz(a) fica o processo aguardando novas deliberações, o que será definido pela Presidência do Tribunal de Justiça da Paraíba, como consignado no mencionado ato. Aguarde-se os autos no Cejusc até ulterior deliberação.

Certifico e dou fé.

, 23 de abril de 2020  
SHIRLEANDRO SOARES PACHECO



Assinado eletronicamente por: SHIRLEANDRO SOARES PACHECO - 23/04/2020 09:45:26  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042309452659100000028922652  
Número do documento: 20042309452659100000028922652

Num. 30085173 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: SHIRLEANDRO SOARES PACHECO - 23/04/2020 09:45:26  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042309452659100000028922652>  
Número do documento: 20042309452659100000028922652

Num. 30085173 - Pág. 2

Poder Judiciário do Estado da Paraíba  
3ª Coordenadoria do Cejusc de Guarabira  
Fórum Augusto de Almeida  
Rua Solon de Lucena, 55 - Centro  
Guarabira/PB - CEP 58200-000  
Telefones: (83)3271-3342 # 3271-4308 # 3271-3967

### **CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO AUDIÊNCIA VIRTUAL**

3ª Coordenadoria do Cejusc de Guarabira  
Processo: 0800789-16.2020.8.15.0181  
Classe do Processo: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto(s) do Processo: [Seguro, Seguro]  
Polo ativo: JOSE PEDRO GONCALVES IRMAO  
Polo passivo: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.  
Endereço: Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.  
Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, 5 ANDAR, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

Tendo em vista as medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo novo Coronavírus (COVID-19), foram suspensas as atividades jurisdicionais presenciais a fim de preservar a saúde de magistrados, servidores, colaboradores, advogados, jurisdicionados e usuários em geral. No entanto, há necessidade de manter a atividade jurisdicional que é essencial, por esta razão aplica-se os princípios da efetividade e celeridade processual para a realização de audiência por videoconferência, desde que seja assegurado condições mínimas para sua continuidade.

**1 ) ) D A A U D I Ê N C I A V I R T U A L**  
Desta forma, de ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito da Vara respectiva, fica CITADO e INTIMADO a parte promovida, acima qualificada, para, nos termos do Art. 236, §3º, do CPC, participar da audiência, acompanhado de Advogado(a), Tipo: Conciliação Sala: SL Virtual1 Data: 16/10/2020 Hora: 11:30, que será reduzida a termo.

Eventuais impossibilidades técnicas, que inviabilizem a participação na audiência acima mencionada, deverão ser informadas até a data do ato, sob pena de incidência do inscrito no Art. 334, § 8º do Código de Processo Civil.

**2 ) ) U T I L I Z A N D O A P L A T A F O R M A C I S C O W E B E X**  
Para participar da referida audiência, aconselha-se, previamente, a instalação do aplicativo Cisco Webex e a utilização de computador (Desktop), Laptop, Tablet ou Notebooks com webcam e fone de ouvido que possua microfone, para evitar ruídos externos, mas não sendo possível, é permitida a participação por meio de celular Smartphone com acesso à internet, de preferência acesso a rede wi-fi ou tenha o seu plano 2G ou superior, ativo.

**3 ) ) E N T R A N D O N A S A L A V I R T U A L**  
No dia e horário da referida audiência ou pouco minutos antes (antecedência máxima de 10 minutos), as partes devem acessar a sala virtual clicando no link abaixo ou poderá copiá-lo e colá-lo na barra de endereço, entrar na página. Na sequência serão solicitados seu nome e seu e-mail para acesso à plataforma e, a seguir, clique em "Próximo". Concluídas as etapas, basta clicar em "Entrar na reunião". Após, basta aguardar, se necessário, a autorização do(a) Organizador para o ingresso na audiência virtual.

#### **4) LINK DE ACESSO À AUDIÊNCIA VIRTUAL:**



Assinado eletronicamente por: SHIRLEANDRO SOARES PACHECO - 25/08/2020 09:47:34  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082509473424100000032121133>  
Número do documento: 20082509473424100000032121133

Num. 33565938 - Pág. 1

<https://cnj.webex.com/cnj-pt/j.php?MTID=m43cc70b8c7cbde820eef481de33a1856>

## 5) DURANTE A AUDIÊNCIA

### Lembre de alguns pontos interessantes para o sucesso da audiência:

- a) apesar de você estar em casa ou outro local de sua conveniência, a audiência é um ato judicial solene e é processualmente válido. Assim, a educação e a civilidade devem ser sempre lembrados;
- b) esteja vestido(a) de maneira adequada e respeitosa;
- c) mantenha o microfone desligado para evitar interferência (ecos) e,
- d) quando quiser falar, levante sua mão para percebermos e lhe conceder a palavra.

## 6) APÓS A AUDIÊNCIA

Após a audiência, o Conciliador ou o Mediador enviará via sistema Cisco Webex, ou WhatsApp ou e-mail, o termo da audiência (o documento que fica no processo) em formato PDF.

7 ) **S U P O R T E** **C E J U S C** **V I R T U A L**  
E-mail: [cejuscgba@tjpj.jus.br](mailto:cejuscgba@tjpj.jus.br)

### A T E N Ç Ã O :

Segue anexo, cópia da petição inicial. Atente-se a parte passiva aos termos dos artigos adiante. Art. 334, §5º, CPC/2015). O prazo para a contestação é de 15 (quinze) dias, cujo termo inicial será da audiência de conciliação ou de mediação, ou da última sessão de conciliação, quando a parte não comparecer ou, comparecendo, não houver acordo. Art. 334, §8º, CPC/2015). O réu poderá ofertar petição com 10 (dez) dias de antecedência contados da data da audiência, para manifestar seu desinteresse na autocomposição. Art. 335, inciso I e II, do CPC/2015). Quando o pertinente ao caso, a incidência do prazo em dobro, nos moldes dos art. 180, 183, 186, 229, do CPC/2015. A ausência de contestação implicará revelia, nos termos do Art. 334, com ressalva ao Art. 345, ambos do CPC/2015.

Guarabira/PB, 25 de agosto de 2020

SHIRLEANDRO SOARES PACHECO  
**Servidor Compromissado**

### OBSERVAÇÃO:

Nos termos da portaria 01/2020 do Cejusc de Guarabira fica registrado o seguinte:

...

Art. 1º. Informar que não será permitida a juntada de qualquer documento por ocasião da sessão de Mediação e Conciliação, nem mesmo atos constitutivos ou Cartas de Preposição e Procuração/Substabelecimento, devendo ser providenciada a juntada de forma prévia diretamente no sistema.

Art. 2º. Informar que independentemente de constar expressamente da ata de audiência tal advertência, a fluência do prazo para resposta inicia-se a partir da data da sessão de Mediação/Conciliação infrutífera, nos termos do art. 335, caput, incisos I, II, III, §1º e §2º, do CPC.

Art. 3º. Determinar que não serão consignados requerimentos endereçados ao Juiz no termo de audiência, uma vez que não existe a possibilidade de apreciação imediata.

Parágrafo único: Qualquer requerimento deverá ser feito através de petição por meio eletrônico diretamente no processo.

...

**PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSO O LINK:** <https://pje.tjpj.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 28610349; 29544327.



Assinado eletronicamente por: SHIRLEANDRO SOARES PACHECO - 25/08/2020 09:47:34  
[http://pje.tjpj.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082509473424100000032121133](https://pje.tjpj.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082509473424100000032121133)  
Número do documento: 20082509473424100000032121133

Num. 33565938 - Pág. 2

Poder Judiciário do Estado da Paraíba  
3ª Coordenadoria do Cejusc de Guarabira  
Fórum Augusto de Almeida  
Rua Solon de Lucena, 55 - Centro  
Guarabira/PB - CEP 58200-000  
Telefones: (83)3271-3342 # 3271-4308 # 3271-3967

## INTIMAÇÃO POLOS ATIVO(S) AUDIÊNCIA VIRTUAL

3ª Coordenadoria do Cejusc de Guarabira  
Processo: 0800789-16.2020.8.15.0181  
Classe do Processo: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto(s) do Processo: [Seguro, Seguro]  
Polo ativo: JOSE PEDRO GONCALVES IRMAC  
Polo passivo: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Tendo em vista as medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo novo Coronavírus (COVID-19), foram suspensas as atividades jurisdicionais presenciais a fim de preservar a saúde de magistrados, servidores, colaboradores, advogados, jurisdicionados e usuários em geral. No entanto, há necessidade de manter a atividade jurisdicional que é essencial, por esta razão aplica-se os princípios da efetividade e celeridade processual para a realização de audiência por videoconferência, desde que seja assegurado condições mínimas para sua continuidade.

### 1) DA AUDIÊNCIA VIRTUAL

Desta forma, de ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito da Vara respectiva, nos termos do Art. 236, §3º, do CPC, fica readequada a pauta de audiência por meio da plataforma videoconferência pelo (App Cisco Webex). A(S) PART PROMOVENTE(S), fica(m) INTIMADA(S), através de seu(s)ua/s) ADVOGADO(A/S), para participar(em) da audiência. Conciliação Sala: SL Virtual1 Data: 16/10/2020 Hora: 11:30, a qual será reduzida a termo, devendo os(as) Procuradores(as) darem ciência aos seus respectivos clientes.

Eventuais impossibilidades técnicas, que inviabilizem a participação na audiência acima mencionada, deverão ser informadas até a data do ato, sob pena de incidência do insculpido no Art. 334, § 8º do Código de Processo Civil.

De ordem do(a) MM Juiz(a) de Direito, ficam a(s) parte(s) e seu(s) advogado(s) ADVERTIDOS que a presente intimação foi encaminhada, via sistema, exclusivamente ao(s) advogado(s) que se encontrava(m), no momento da expedição, devidamente cadastrado(s) e validado(s) no PJe/TJPB, conforme disposto na Lei Federal nº 11.419/2006.

A eventual ausência de credenciamento resulta na intimação automática apenas do(s)advogado(s) habilitado(s) que esteja(m) devidamente cadastrado(s) e validado(s) no sistema PJe/TJPB, uma vez que a prática de atos processuais em geral por meio eletrônico somente é admitida mediante uso de assinatura eletrônica, sendo, portanto, obrigatório o credenciamento prévio no Poder Judiciário, conforme os Arts. 2º, 5º e 9º da Lei 11.419/2006 c/c Art. 7º da Resolução 185/2013/CNJ.

### 2) UTILIZANDO A PLATAFORMA CISCO WEBEX

Para participar da referida audiência, aconselha-se, previamente, a instalação do aplicativo Cisco Webex e a utilização de computador (Desktop), Laptop, Tablet ou Notebooks com webcam e fone de ouvido que possua microfone, para evitar ruídos externos, mas não sendo possível, é permitida a participação por meio de celular Smartphone com acesso à internet, de preferência acesso a rede wi-fi ou tenha o seu plano 2G ou superior, ativo.



### **3) ENTRANDO NA SALA VIRTUAL**

No dia e horário da referida audiência ou pouco minutos antes (antecedência máxima de 10 minutos), as partes devem acessar a sala virtual clicando no link abaixo ou poderá copiá-lo e colá-lo na barra de endereço, entrar na página, na sequência serão solicitados seu nome e seu e-mail para acesso à plataforma e, a seguir, clique em "Próximo". Concluídas as etapas, basta clicar em "Entrar na reunião". Após, basta aguardar, se necessário, a autorização do(a) Organizador para o ingresso na audiência virtual.

### **4) LINK DE ACESSO À AUDIÊNCIA VIRTUAL:**

<https://cnj.webex.com/cnj-pt/j.php?MTID=m43cc70b8c7cbde820eef481de33a1856>

**5 ) DURA NTE A AUDIÊNCIA**  
**Lembre de alguns pontos interessantes para o sucesso da audiência:**  
a) apesar de você estar em casa ou outro local de sua conveniência, a audiência é um ato judicial solene e é processualmente válido. Assim, a educação e a civilidade devem ser sempre lembrados;  
b) esteja vestido(a) de maneira adequada e respeitosa;  
c) mantenha o microfone desligado para evitar interferência (eco) e,  
d) quando quiser falar, levante sua mão para percebermos e lhe conceder a palavra.

**6 ) APÓS A AUDIÊNCIA :**  
Após a audiência, o Conciliador ou o Mediador enviará via sistema Cisco Webex, ou WhatsApp ou e-mail o termo da audiência (o documento que fica no processo) em formato PDF.

**7 ) SUPORTE C E J U S C V I R T U A L**  
E-mail: [cejuscgba@tjpb.jus.br](mailto:cejuscgba@tjpb.jus.br)

Guarabira/PB, 25 de agosto de 2020

SHIRLEANDRO SOARES PACHECO  
Servidor Compromissado

**8 ) OBSERVÂNCIA :**  
Nos termos da portaria 01/2020 do Cejusc de Guarabira fica registrado o seguinte:

Art. 1º. Informar que não será permitida a juntada de qualquer documento por ocasião da sessão de Mediação e Conciliação, nem mesmo atos constitutivos ou Cartas de Preposição e Procuração/Substabelecimento, devendo ser providenciada a juntada de forma prévia diretamente no sistema.  
Art. 2º. Informar que independentemente de constar expressamente da ata de audiência tal advertência, a fluência do prazo para resposta inicia-se a partir da data da sessão de Mediação/Conciliação infrutífera, nos termos do art. 335, caput, incisos I, II, III, §1º e §2º, do CPC.  
Art. 3º. Determinar que não serão consignados requerimentos endereçados ao Juiz no termo de audiência, uma vez que não existe a possibilidade de apreciação imediata.  
Parágrafo único: Qualquer requerimento deverá ser feito através de petição por meio eletrônico diretamente no processo.

...

