

## PROCURACÃO

### OUTORGANTE:

LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA, SOLTEIRO,  
INSCrito no CPF 094.281.224-10, RESIDENTE  
E DOMICILIADO NA TERRA. SEN. RUY CARNEIRO,  
S/N, CS 04, RECAUJO DO POCO, CABEDOLO - PB,  
CEP: 58105-081

### OUTORGADO:

**DANIEL VIEIRA SMITH.** brasileiro, solteiro, advogado regularmente inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seccional da Paraíba, sob o n.º 19.193, com escritório profissional situado à Av. Ruy Carneiro, nº. 148, Sala 04, Miramar, CEP: 58.032-101, João Pessoa/PB.

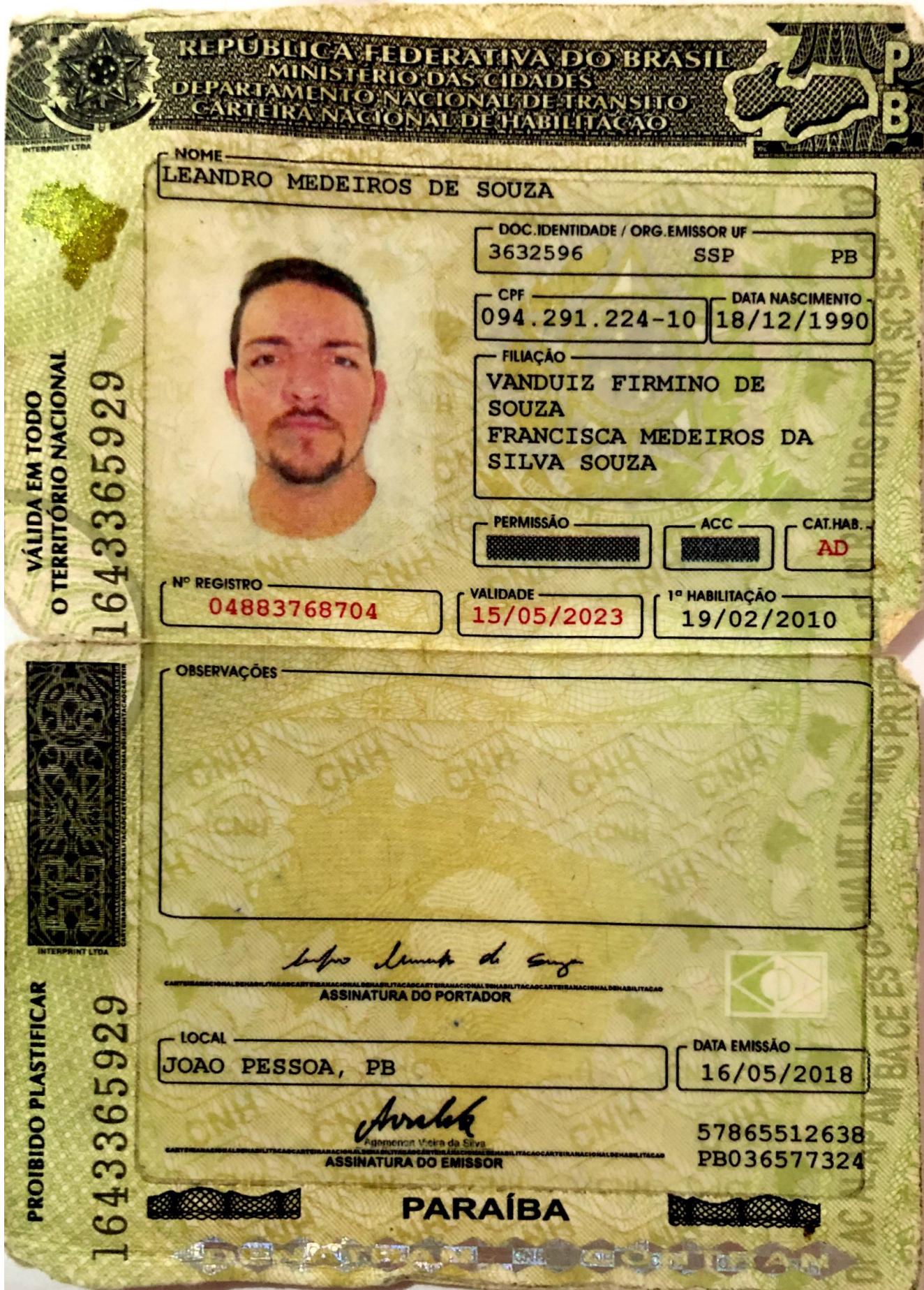
### PODERES:

Amplos e inerentes poderes, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no art. 105 do Código de Processo Civil, e os especiais, podendo representar em audiência, transigir, desistir, firmar compromisso, receber intimações, renunciar, receber e dar quitação, receber alvarás judiciais em cartório, recorrer para qualquer instância ou Tribunal, substabelecer, com ou sem reserva de poderes, podendo, ainda, representar perante os Órgãos da Administração Pública Direta ou Indireta, tais como Hospitais Públicos, Delegacias Civis, IPC, IML, DML, GEMOL, podendo expressamente solicitar laudos e prontuários médicos em qualquer hospital público ou privado, tudo para o fiel cumprimento do presente mandato.

JOÃO PESSOA /PB, 12 de DEZEMBRO de 2019.

Leandro Medeiros de Souza  
OUTORGANTE





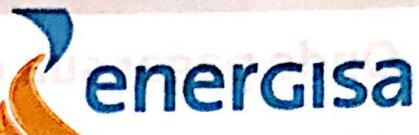
Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: RODRIGO NOGUEIRA PAIVA - 07/07/2020 10:55:26  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070710552526900000030777926>  
Número do documento: 20070710552526900000030777926

Num. 32113937 - Pág. 1

VANDUZ FIRMINO DE SOUZA  
TRAV SEN RUY CARNEIRO, S/N / CS D - RECANTO DO POCO  
CABEDELO / PB CEP: 58105-081 (AP)



Ligação: MONOFÁSICO  
Clf/Sbc: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL  
Roteiro: 11 - 13 - 293 - 1738  
Medidor: D5041942014

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 52071-630  
CNPJ 09.095.183/0001-47 Est. 16.015.823-0

Referência: Set / 2019  
Emissão: 18/09/2019

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica N°031.347.083  
Cód. para Déb. Automático: 00019347277

Atendimento ao Cliente ENERGISA **0800 083 0196** Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

Conta referente a

Set / 2019

Apresentação

18/09/2019

Data prevista da  
próxima leitura

18/10/2019

CPF/ CNPJ/ RANI

328.803.594-49

Insc. Est.

**UC (Unidade Consumidora):**

**5/1934727-7**

#### Canal de contato

Junte-se ao MOVIMENTO VACINA BRASIL. Saiba mais em  
[saude.gov.br/vacinabrasil](http://saude.gov.br/vacinabrasil)

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data 15/08/18	Leitura 0	Data 18/09/19	Leitura 197	1 197 34

#### Demonstrativo

Quantidade	Tarifa C/	Valor Base C/	Aliq. Icms(R\$)	Icms(R\$)	Base C/ C/	Pis(R\$)	Cofins(R\$)
------------	-----------	---------------	-----------------	-----------	------------	----------	-------------

Tributos Total(R\$)	ICMS(R\$)	ICMS			Pis/Cofins(R\$)	(0,9912%)	(4,5657%)
---------------------	-----------	------	--	--	-----------------	-----------	-----------

0601 Consumo em kWh  
0601 Acic B. Vermelha

197,000	0,822460	162,02	162,02	27	43,74	162,02	1,61	7,40
---------	----------	--------	--------	----	-------	--------	------	------

11,68	11,68	11,68	11,68	27	3,15	11,68	0,11	0,53
-------	-------	-------	-------	----	------	-------	------	------

#### LANÇAMENTOS E SERVIÇOS

0807 CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA

17,57	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
-------	------	---	------	------	------	------	------	------

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: RODRIGO NOGUEIRA PAIVA - 07/07/2020 10:55:27  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070710552661800000030777927>  
Número do documento: 20070710552661800000030777927

Num. 32113938 - Pág. 1

**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**  
Nº 019664.01.2020.0.00.704

A Delegacia Online CERTIFICA a requerimento escrito, via Internet, de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial nº 019664.01.2020.0.00.704 analisado pelo policial civil João Paulo B. de Azevedo, matrícula 1549324 cujo teor passo a transcrever na íntegra: às 11:40 min do dia 06/05/2020, na Delegacia Online, **LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA**, nacionalidade Brasileiro(a), profissão Marítimo, natural de Frutuoso Gomes, nascido(a) em 18/12/1990, idade 29, estado civil Solteiro (a), de cor Branca, filho(a) de FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA e VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA, CPF 094.291.224-10, residente e domiciliado(a) no(a) Rua Senador Rui Carneiro, nº 4, complemento CS 04, bairro Recanto do Poço, na cidade de Cabedelo/PB. CEP: 58105081, telefone(s) 98757-5432, registrou o seguinte:

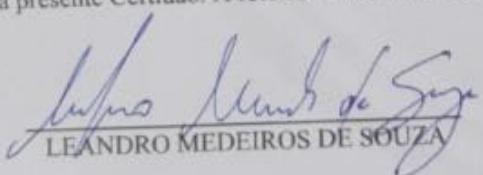
**Dados do(s) Fato(s):**

Data/Hora do fato: 23/10/2019 18:03h; Tipificação: **Boletim Emergencial**; Tipo do Local: Via Aberta; Local do Fato: Rua Bancário Sérgio Guerra, Bancários, João Pessoa/PB.

**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

Que no dia, hora e lugar mencionados, estava de motocicleta, quando parou no semáforo quase em frente ao Habibs do rua mencionada, o sinal ficou verde, outro motoqueiro, do seu lado esquerdo, fez uma manobra súbita para a direita, entrando na sua frente, sem dar seta, sem quaisquer aviso, o notificante ainda tentou freiar, mas não teve tempo, desviando e se chocando com as placas na calçada. Após a colisão, não lembra de mais nada. Foi socorrido pelo Bombeiros e encaminhado para o Hospital de trauma de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, sendo diagnosticado com Fratura de ulna D e fêmur D, CID 10 S52.2 e S72.3, sendo feito tratamento cirúrgico de fratura exposta ulna direita + tração transesquelética tibial na perna Direita.

Sendo o que havia a constar, cientificado o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expõe a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.



LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

5DB176D89221C587374AEFDBC75201FE

Código de Controle

**ATENÇÃO:** Esse Boletim só é válido com a assinatura do declarante. A veracidade do mesmo pode ser checada no site da Delegacia Online através do código de controle: [www.delegaciaonline.pb.gov.br](http://www.delegaciaonline.pb.gov.br). Tel. (83) 3612-8612 ( 8h-18). E-mail: [delegaciaonline@seds.pb.gov.br](mailto:delegaciaonline@seds.pb.gov.br).





## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

**NOME DO PACIENTE** Leandro Medeiros de Souza

**DATA DE NASCIMENTO** 18/12/90

**NOME DA MÃE** Francisca Medeiros da Silva Souza

### DADOS EXTRAÍDOS

**PRONTUÁRIO N.º** 118850

**BOLETIM DE ENTRADA N.º** 1198908

**DATA DO ATENDIMENTO** 23/10/19

**HORA DO ATENDIMENTO** 18:03

**MOTIVO DO ATENDIMENTO** Acidente de moto

**DIAGNÓSTICO (S)** Fratura de ulna D e fêmur D.

**CID 10** S52.2 S72.3

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de queda de moto, trazido pelos bombeiros, com dor e limitação de movimento da coxa e antebraço direitos, glasgow 12, pupilas iso/foto. Avaliado pela Neurocirurgia, Traumatologia e internado para tratamento cirúrgico.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio, cervical, tórax, abdome

RX bacia, coxa D, antebraço D.

### RESULTADOS DOS EXAMES:

TC: sem anormalidades

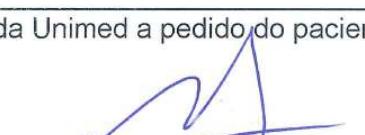
RX: fratura de fêmur D e ulna D.

### TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de fratura exposta da ulna direita + tração transesquelética tibial na perna D.

**ALTA HOSPITALAR:** Transferência para hospital da Unimed a pedido do paciente  
(24/10/19)

**DATA DA EMISSÃO:** 10/02/2020

  
Dr. Juan Jaime Alcoba Arce  
CRM: 3323/PB

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





Identificação do paciente				
ID 262571	Nome LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA			Sexo Masculino
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28 anos 10 meses 5 dias	Estado civil	Religião	Prontuário
Mãe FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA	Pai VANDUIZ FIRMINO DE SOUZA			
Escolaridade	Responsável (Parentesco) NATHALIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA - ESPOSO(A)			
DDD Celular 83	Celular 987290406			DDD Telefone
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 3632596			Nº Cns
Local de procedência BANCARIOS				Tipo BAIRRO
Email	Naturalidade JOAO PESSOA			UF PB
CBO/R				
Endereço				
CEP 58310000	Município de residência CABEDELO	UF PB	Logradouro SENADOR RUY CARNEIRO	
Número 155	Complemento			Bairro RECANTO DO POCO
Admissão				
Data e Hora 23/10/2019 18:03:52	Número da pulseira 1000007623829		Convênio SUS	
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica			
Classificação de risco				Origem do paciente RUA
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA			Detalhe do acidente MOTO X OBJETO
Indicadores e Transporte				
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Velo de ambulância Não	Trauma Não	
Meio de transporte RESGATE - BOMBEIROS	Quem transportou CONDUTOR DO RESGATE BOMBEIROS			
Sinais Vitais				
X	mmHg	Pulso	Temperatura	
Exames complementares				
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor [] ECG [] Ultrasonografia []
Dados clínicos				
Diagnóstico				CID
Atendido por PRISCILA JORGE DA SILVA				Tempo 01min 12seg

[Imprimir](#)



Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090  
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	BAE 1198908	Data/Hora Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data Baixa
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28a 10m 5d	Sexo Masculino	CNS
Mãe FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA			Telefone de Contato (83) 987290406
Endereço SENADOR RUY CARNEIRO, 155	Bairro RECANTO DO POCO	Município CABEDELO	Prontuário
Acidente MOTO X OBJETO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional EDUARDO MOTTA BRAGA	UF PB
Data/Hora Classificação 23/10/2019 18:03:52		Data/Hora Prescrição 23/10/2019 18:10:40	Nº Cons. Regional 7253/PB

## ANAMNESE

QUEDA MOTOCICLETA. TRAZIDO POR BOMBEIROS EM PROTOCOLO IMOBILIZAÇÃO DESORIENTADO. A: VAP COM COLAR CERVICAL - MANTENHO B: MV+ AHT S/RA SEM SINAIS DE TRAUMA TORACICO C: NORMOCARDICO, NORMOTENSO, SEM SINAIS DE SANGRAMENTO D: O4V4M4, PIFR E: PROVAVEL FRATURA DE FEMUR CD: TOMOGRAFIA + PARECER NEUROCIRURGIA + PARECER ORTOPEDIA (ACOMPANHAMENTO UTI MOVEL)

## EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO  
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL S/ CONTRASTE  
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX  
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN  
RADIOGRAFIA DE BACIA  
RADIOGRAFIA DE COXA DIREITA

14/10/2019 5mg a

## CID10

T14.9 - Traumatismo não especificado

## Conduta

Em observação

Eduardo Motta Braga  
Biólogia / Cir. Geral  
CRM PB 72537 CRM PE 18460

EDUARDO MOTTA BRAGA  
(: 7253/PB)

Boletim registrado por: PRISCILA JORGE DA SILVA em 23/10/2019 18:05:04





HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA  
SENADOR HUMBERTO LUCENA

TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR

DESTINO:	DATA DA	
CONTATO PRÉVIO:	DATA:	HORA:
PRONTUÁRIO/B.E.		
DADOS DO PACIENTE:		
Nome: <u>Leandro Medeiros de Souza</u>	ENDERECO:	TELEFONE
RESPONSÁVEL		TELEFONE

HISTÓRIA CLÍNICA/EXAME CLÍNICO

PA:	FR:	FC:	TEMPERATURA
<u>Paciente vítima de acidente auto mobilidade e/ou lesão vertebral (D) + femur (D) colo de tórax</u>			

MEDICAÇÃO ADMINISTRADA/HORÁRIO

<u>Audax</u>

EXAMES REALIZADOS/RESULTADOS

<u>TC clavio + colo + torax</u>
<u>xx</u>

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA - INDICAÇÃO DA TRANSFERÊNCIA

<u>fot. vertebral (D) + femur (D)</u>

ANEXOS DE ENFERMAGEM

*Dr. Hescherberg Almeida Pessoa, 26 de 10 de 2019*  
Assinatura / Carimbo do médico

1<sup>ª</sup> VIA - PACIENTE  
2<sup>ª</sup> VIA - PRONTUÁRIO

Enfermagem/Serviço  
Conclusão da trans





Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090  
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA	1198908	23/10/2019 18:03:52	
Data de nascimento	Idade	Sexo	
18/12/1990	28a 10m 5d	Masculino	
Mãe			
FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA			
Endereço	Bairro	Município	UF
SENADOR RUY CARNEIRO, 155	RECANTO DO POCO	CABEDELO	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
MOTO X OBJETO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	MAURUS MARQUES DE ALMEIDA HOLANDA	4288/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
23/10/2019 18:03:52		23/10/2019 19:28:34	

#### ANAMNESE

QUEDA MOTOCICLETA. TRAZIDO POR BOMBEIROS EM PROTOCOLO IMOBILIZAÇÃO DESORIENTADO. FOI SEDADO PARA FAZER TOMOGRAFIA PORQUE ESTAVA AGITADO E COM MUITA DOR NA Perna AO EXAME: ACORDADO, AGITADO, REFERINDO DOR NA Perna, SEM DEFÍCIT EVIDENTE E COM PUPILAS ISOCORICAS CONCLUSÃO > TCE ( SEDADO ) PUPILAS ISOCORICAS CONDUTA: TC DE CRANIO - SEM EVIDÊNCIA DE PATOLOGIA PARA PROCEDIMENTO DE URGENCIA DA ORTOPEDIA .

#### CID10

S09.9 - Traumatismo não especificado da cabeça

#### Conduta

Em observação

Enfermeiro

Dr. Maurus M. de A. Holanda  
Neurocirurgia  
CRM-PB 4288  
MAURUS MARQUES DE ALMEIDA HOLANDA  
(4288/PB)

Boletim registrado por: PRISCILA JORGE DA SILVA em 23/10/2019 18:05:04





**Hospital Estadual de  
Emergência e Trauma**  
Senador Humberto Lucena



Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090  
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Paciente <b>LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA</b>	BAE 1198908	Data/Hora Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data Baixa
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28a 10m 5d	Sexo Masculino	CNS
Mãe <b>FRANCISCA MEDEIROS DA SILVA SOUZA</b>			
Endereço <b>SENADOR RUY CARNEIRO, 155</b>	Bairro <b>RECANTO DO POCO</b>	Município <b>CABEDELO</b>	UF PB
Acidente <b>MOTO X OBJETO</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>BRUNO DE LUNA ROMA</b>	Nº Cons. Regional 10075/PB
Data/Hora Classificação 23/10/2019 18:03:52		Data/Hora Prescrição 23/10/2019 20:23:59	

## ANAMNESE

# ORTOPEDIA PACIENTE COM HISTÓRIA DE QUEDA DE MOTO APRESENTANDO DOR NA COXA DIREITA E ANTEBRAÇO DIREITO. RADIOGRAFIA DO ANTEBRAÇO DIREITO COM FRATURA EXPOSTA DA URNA RADIOGRAFIA DA COXA DIREITA COM FRATURA DE DIÁFISE DE FÉMUR CD: BLOCO CIRÚRGICO PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA EXPOSTA E TRAÇÃO ESQUELÉTICA TIBIAL. INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ORIENTADO POR DR. ARÃO

## DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

## MEDICAÇÃO

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

Diluir

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

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

Diluir

ONDANSETRÔNA 8MG/4ML (AMPOLA 4ML), ADMINISTRAR 8,0 ML VIA E.V., 8/8H, SE NECESSÁRIO SE NAUSEAS (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 24,0)

CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 25,0 MG VIA ORAL, AGORA, (OBSERVAÇÕES:: SE PAS > 160 OU PAD > 110 ; AVISAR PLANTONISTA DE PAS > 200)

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

OMEPRAZOL 20MG CÁPSULA, ADMINISTRAR 40,0 MG VIA ORAL, 1X AO DIA, (OBSERVAÇÕES:: EM JEJUM, PELA MANNHÃ)

GLICOSE 50% SOLUÇÃO INJETAVEL (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V, AGORA, 0,0 (MGTS) (OBSERVAÇÕES:: SE HGT 50)

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

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H, SE NECESSÁRIO SE DOR INTENSA (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 6,0)

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

Diluir

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

ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4ML SERINGA PREENCHIDA, ADMINISTRAR 0,4 ML VIA S.C., 1X AO DIA

CEFALOTINA 1G (FRASCO-AMPOLA), ADMINISTRAR 1000,0 MG VIA E.V., 6/6H, POR 7 DIA(S)

## CUIDADOS

CURATIVO, (OBSERVAÇÕES:: DIARIO)

HGT 6/6HS

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

INSULINA REGULAR CONFORME HGT

SSVV + CCGG

RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO DIREITO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP/P)

RADIOGRAFIA DE COXA DIREITA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP/P)



RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)

**EXAME LABORATORIAL**

COAGULOGRAMA COMPLETO

CREATININA

GLICOSE

HEMOGRAMA COMPLETO

TGO (ASPARTATO AMINOTRANFERASE/AST)

TGP (ALANINA AMINOTRANFERASE/ALT)

IONOGRAMA

UREIA

**Conduta**

Internar Paciente

Enfermeiro

BRUNO DE LUNA ROMA  
(CRM: 10075/PB)

Dr. Bruno Roma  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PB 10075

Boletim registrado por: PRISCILA JORGE DA SILVA em 23/10/2019 18:05:04



Assinado eletronicamente por: RODRIGO NOGUEIRA PAIVA - 07/07/2020 10:55:29

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070710552892600000030777942>

Número do documento: 20070710552892600000030777942

Num. 32114403 - Pág. 7



**Hospital Estadual de  
Emergência e Trauma**  
Senador Humberto Lucena



**SEGUE  
o trabalho**

Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090  
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Impresso por: CARMESIA CAMPOS BORBA CHAVES  
Em: 25/11/2019 09:58:27

Nome <b>LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA</b>		Boletim de Atendimento 1198908	Data/Hora Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data/Hora Saída 26/10/2019 07:53:57
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28	Sexo Masculino	CNS 701207045645814	Prontuário 118850
Tempo de Internação 2d 9h 24min		Convênio SUS		Plantão DIURNO
Data de Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data Internação 23/10/2019 22:29:09	Permanência na Unidade: 2d 13h 50min		Permanência no Leito: 1d 6h 19min

#### Evolução Médica (THALES WENDEL DE SOUSA MAIA - 24/10/2019 07:50:26)

##### EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

##### ORTOPEDIA

- FRATURA DIAFISE DE FEMUR
- FRATURA DIAFISE DE ULN

PACEIENTE SOLICITA TRANSFERENCIA PARA HOSPITAL DA UNIMED , ENTRAR EM CONTATO PELA ASSISTENCIA SOCIAL

Seção: POSTO IA - ENF 5 Leito: LEITO - 003

Profissional responsável pela informação: THALES WENDEL DE SOUSA MAIA

Número Conselho: 6590

#### ALTA HOSPITALAR

### **ALTA HOSPITALAR**

USUÁRIO: **MARCOS ANTONIO CORREIA NOBREGA**

DATA E HORA: **26/10/2019 07:53:57**

MOTIVO DE ALTA: **ALTA MEDICA**

OBSERVAÇÕES::





Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090  
Tel: 32165700 - CNES: 2593262

Impresso por: THALES WENDEL DE SOUSA MAIA  
Em: 24/10/2019 08:03:53

Nome <b>LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA</b>		Boletim de Atendimento 1198908	Data/Hora Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data/Hora Saída
Data de nascimento 18/12/1990	Idade 28	Sexo Masculino	CNS 701207045645814	Prontuário 118850
Tempo de Internação 9h 34min		Convênio SUS		Plantão DIURNO
Data de Entrada 23/10/2019 18:03:52	Data Internação 23/10/2019 22:29:09	Permanência na Unidade: 14h		Permanência no Leito: 8h 2min

**EVOLUÇÃO MEDICA (THALES WENDEL DE SOUSA MAIA - 24/10/2019 07:50:26)**

**EVOLUÇÃO**

PROCEDIMENTO:

Descrição da Evolução:

**ORTOPÉDIA**

- FRATURA DIAFISE DE FEMUR
- FRATURA DIAFISE DE ULN

PACIENTE SOLICITA TRANSFERENCIA PARA HOSPITAL DA UNIMED , ENTRAR EM CONTATO PELA ASSISTENCIA SOCIAL

Seção: POSTO IA - ENF 5 Leito: LEITO - 003

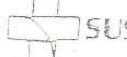
Profissional responsável pela informação: THALES WENDEL DE SOUSA MAIA

*Dr. WENDEL MAIA*  
Número Conselho: 6590

*Dr Thales Wendell S. Maia*  
Ortopedia - Médico Perito  
CRM 6590 TEDT 10843





 <b>SUS</b> Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde	<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)</b>		Folha 1/2
<b>Identificação do Estabelecimento de Saúde</b> 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE ARCTIS II					
2 - CNES					
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE					
4 - CNES					
<b>Identificação do Paciente</b> 5 - NOME DO PACIENTE Specchio medicina de Souza					
6 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)					
7 - DATA DE NASCIMENTO / / / Masc <input checked="" type="checkbox"/> Fem <input type="checkbox"/>					
8 - ENDEREÇO (RUA N° Bairro)					
9 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA					
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL					
11 - TELEFONE DE CONTATO N° DO TELEFONE					
12 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO - 13 - UF - 14 - CEP -					
15 - CÓD. DO PROcedimento - 16 - UF - 17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)					
<b>ESPECIFICAÇÃO DE PROCEDIMENTO</b>					
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR					
19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA					
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL					
21 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA					
22 - CID 10 PRINCIPAL					
23 - CID 10 SECUNDARIO					
24 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS					
<b>ESPECIFICAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)</b>					
25 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL					
26 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL					
27 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL					
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input checked="" type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III					
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL					
30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL					
31 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL					
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL					
33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL					
34 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL					
35 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO 01. Vacuna p/ Blog Plexus - A 50 (Vigor) 02. Frio de Steinman n° 4,5 (Antisínese)					
<b>PROFISSIONAL SOLICITANTE</b>					
36 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE					
37 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE					
38 - DATA DA SOLICITAÇÃO / / /					
39 - DOCUMENTO + 40 - ASSINATURA E CARIMBO INº DO REGISTRO DO SÓCIO (CNS) + 41 - OFPE					
42 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE					
43 - ASSINATURA E CARIMBO INº DO REGISTRO DO SÓCIO (CNS)					
44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR					
45 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR					
46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE					
47 - DOCUMENTO + 48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE					
49 - ASSINATURA E CARIMBO INº DO REGISTRO DO CONSELHO					



# RELATÓRIO DE CIRURGIA

NETSIL

Nome: Leandro Medeiros de Souza SE/Prontuário: 00000000000000000000  
 Idade: 25 Sexo:  Masculino  Feminino Cognome: 00000000000000000000 Data: 00/00/00  
 Clínica/Setor: Ortopedia EMP: 00000000000000000000 LR: 00000000000000000000  
 Cirurgia: Transverso cirurgia fratura exposta ulna  
 Cirurgião: Dr. César 1º Assistente: Dr. Bruno Roma R2  
 2º Assistente: 00000000000000000000 3º Assistente: 00000000000000000000  
 Instrumentador: 00000000000000000000 Anestesista: 00000000000000000000  
 tipo de Anestesia: 00000000000000000000 Horário: Início 00:00 Término 00:00

Diagnóstico Pós-Operatório		CID
<u>Fratura exposta ulna direita</u>		
<u>Fratura bífida fratura bífida</u>		

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Transverso cirurgia fratura exposta</u>	
<u>ulna direita</u>	
<u>Frases esquélética Télosil na ponha</u>	
<u>direita</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: ( )Sim ( )Não. Descrição: \_\_\_\_\_

Biopsia de Congelação: ( )Sim ( )Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

( )Enfermaria ( )Terapia Intensiva ( )Residência ( )Óbito durante Ato Cirúrgico

Dr. Bruno Roma  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM/RB 10075

João Pessoa, 23/10/2019

Médico/CRM:

FINGA ASCIR 009.1



# RELATÓRIO DE CIRURGIA

DR

REC001

## DESCRICAÇÃO DA CIRURGIA

### Posição e Preparo:

Paciente em DDA sob anestesia  
Conservada a traqueia  
Capacidade de corpo estranho

### Incisão:

### Achados:

- 1- Fratura exposta sobre a artéria
- 2- Fratura aberta fêmur direito

### Conduta:

- 1- Desbridamento dos tecidos devitalizados  
limpeza abundante com SF 0,9%.
- 2- Fuso frágil enxertado Bovino no  
ponto exposto, duto, tântalo em fio K no 4,5  
e 7 Kg.

### Fechamento:

Sutura fechamento

### Observação:

Padre e enxerto

Dr. Bruno Roma  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM/PB 10075

João Pessoa, 23/10/2019

### Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.009-1



9  
DIA DE PACIENTE  
IDADE 38  
CARTELA 119908  
CIRURGIA TTO de Enferma, excreta de antítreco D+ Tocas trans equeletica  
CIRURGIA 21/09/97 + Dr. Francisco (R) + Enuno (R) M.S.D.  
ESTERIL. Gloc. Pleno + pedacos  
ANESTESIA Dr. Jana

ESTRUMENTOS  
23/10/09 TOC CLASICO - ANESTESIA INTRAVENOSA  
MA:20:30 TC:30:40 TE:21:10 TA:21:15  
INDICE DE RIESGO DE CIRUGIA: 114 (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS  
SALVATORE VILLANUEVA (SANTO DOMINGO, REP. DOMINICANA)

01. aquela up! blog. Plane - ASO (Argon)



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, 31 de Maio de 2020**

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200172129**      **Vítima: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA**

**Data do Acidente: 23/10/2019**      **Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA**

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\$ 4.725,00

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

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 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: LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA**

**Valor: R\$ 4.725,00**

**Banco: 341**

**Agência: 000004986**

**Conta: 0000004503-9**

**Tipo: CONTA CORRENTE**

**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,

## SINISTRO 3200172129 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

**BENEFICIÁRIO** LEANDRO MEDEIROS DE SOUZA

**CPF/CNPJ:** 09429122410

### Posição em 07-07-2020 10:38:47

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

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
27/05/2020	R\$ 4.725,00	R\$ 0,00	R\$ 4.725,00

### Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
02/06/2020	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	
14/05/2020	NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS	
14/05/2020	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	





**Poder Judiciário da Paraíba  
5ª Vara Mista de Cabedelo**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0804605-05.2020.8.15.0731

**DESPACHO**

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Recebo a inicial, deferindo pedido de justiça gratuita.

Considerada a excepcional situação atual de pandemia decorrente do COVID19 e a consequente suspensão dos atos presenciais neste Tribunal, postergo para momento posterior a realização de audiência de conciliação, determinando a citação da ré para, querendo, contestar o pedido contido na presente ação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia e confissão, esclarecendo, ainda, que se presumem verdadeiros os fatos não impugnados.

CUMPRA-SE.

CABEDELO, 07 de julho de 2020.

Juiz(a) de Direito



**Poder Judiciário da Paraíba  
5ª Vara Mista de Cabedelo  
BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELO - PB - CEP: 58000-000  
CABEDELO()**

Nº do processo: 0804605-05.2020.8.15.0731

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto(s): [Seguro]

**MANDADO DE CITAÇÃO**

O MM. Juiz de Direito da 5ª Vara Mista de Cabedelo manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte

Nome: **MAPFRE** **VERA** **CRUZ** **SEGURADORA** **S/A**  
Endereço: AV PRESIDENTE EPITÁCIO PESSOA, 723, - de 1147 a 1741 - lado ímpar, ESTADOS, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-001

para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial, cuja cópia segue em anexo.

CABEDELO, em 7 de julho de 2020.

De ordem, BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA  
Servidor



Assinado eletronicamente por: BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA - 07/07/2020 23:14:24  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070723142368900000030802264>  
Número do documento: 20070723142368900000030802264

Num. 32141751 - Pág. 1

## CERTIDÃO

Certifico que dei inteiro cumprimento ao presente mandado/ofício conforme ciente exarado, pelo(a) Funcionária Ednayara Luiza, que afirmou estar habilitado(a) a receber o documento. Segue mandado abaixo. Dou fé.

22/08/2020

- Tribunal de Justiça da Paraíba

Successfully created

Poder Judiciário da Paraíba  
5ª Vara Mista de Cabedelo  
BR230, KM 01, Camalaú, CABEDELO - PB - CEP: 58000-000  
CABEDELO( )

Nº do processo: 0804605-05.2020.8.15.0731

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto(s): [Seguro]

### MANDADO DE CITAÇÃO

O MM. Juiz de Direito da 5ª Vara Mista de Cabedelo manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, cite a parte

Nome: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Endereço: AV PRESIDENTE EPITACIO PESSOA, 723, - de 1147 a 1741 - lado ímpar, ESTADOS, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-001

para querendo defender-se, no prazo de 15 dias. Advirta-a, outrossim, de que não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, constantes da inicial, cuja cópia segue em anexo.

CABEDELO, em 7 de julho de 2020.

De ordem, BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA  
Servidor

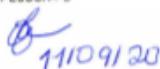
Assinado eletronicamente por: BRENDA LINS FERRER PEDROSA BEZERRA  
07/07/2020 23:14:24  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam  
ID do documento: 32141751



20070723142368900000030802264

[imprimir](#)

Mapfre Vera Cruz Seguradora S/A  
QNPJ: 01.674.175/0062-07  
Av. PRES. Epitácio Pessoa, 723  
B. dos Estados - CEP: 58030-001  
JOÃO PESSOA-PB

  
11/09/20  
09:50

[https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Painel/painel\\_usuario/documentoHTML.seam?conversationPropagation=none&idBin=30802264&idProcessoDoc=32141...](https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Painel/painel_usuario/documentoHTML.seam?conversationPropagation=none&idBin=30802264&idProcessoDoc=32141...) 1/



Assinado eletronicamente por: MICHELLE KESSY DE MORAIS HONORIO - 12/09/2020 18:46:15  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091218461308900000032736847  
Número do documento: 20091218461308900000032736847

Num. 34228541 - Pág. 1