



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE RAFAEL CORREA DO NASCIMENTO, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº 7.171.149 SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 013.986.674-47, residente e domiciliado no Sítio Bocharra, s/n, Área Rural, Itaponga/PB, CEP: 58.780-000, através do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o advogado.

OUTORGADO: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 25.252, inscrito no CPF/MF sob o nº 041.542.024-56, com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 124, Centro, Triunfo – PE, CEP: 56.870-000 - PABX: (87) 3846.1036.

PODERES: a quem confere amplos poderes para atuação no foro em geral, com a cláusula “ad judicia et extra”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, estando o mandatário autorizado a propor contra quem de direito as competentes ações ou a defendê-las nas adversas, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ao Advogado acima qualificado, os poderes para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromissos, receber, dar quitações, levantar e receber alvará, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, agindo separada ou conjuntamente, podendo substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

Itaporanga/PB, 23 de junho de 2020.

Rafael Correa do Nascento
OUTORGANTE

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 31/07/2020 13:21:11
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073113211004900000031440008>
Número do documento: 20073113211004900000031440008

Num. 32834321 - Pág. 1

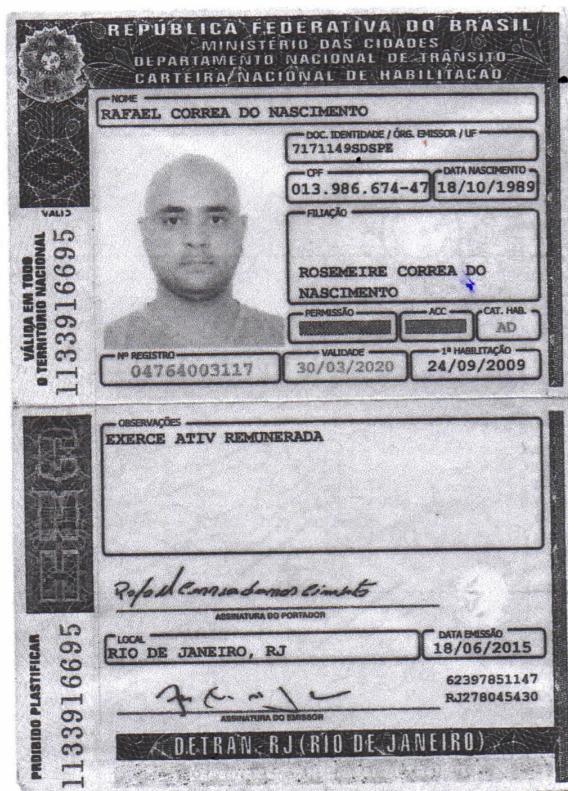
DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **RAFAEL CORREA DÓ NASCIMENTO**, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº 7.171.149 SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 013.986.674-47, residente e domiciliado no Sítio Bocharra, s/n, Área Rural, Itaponga/PB, CEP: 58.780-000, **DECLARO** que nesse momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal.

Itaporanga/PB, 23 de junho de 2020.

X Rafael Correa do Nascimento
Declarante





Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 31/07/2020 13:21:14
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073113211297700000031440012>
Número do documento: 20073113211297700000031440012

Num. 32834325 - Pág. 1



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP =

132.23138.60-8

NÚMERO:

3218869

SÉRIE:

002-0

LUF:

RJ

Ronaldo dos Santos Carvalho

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 31/07/2020 13:21:15
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073113211445200000031440013>
Número do documento: 20073113211445200000031440013

Num. 32834326 - Pág. 1

02

QUALIFICAÇÃO CIVIL

BRASILEIRO

18/10/1999
NASCIMENTO

LUG DE NASC.: SÃO PAULO - SP

PAI/AO: NÃO DECLARADO

ROSEMEIRE CORREA DO NASCIMENTO

DOC APRESENTADO: R.G. 7171149 SSP PE

ESTADO CIVL: SOLTEIRO

LEIAIS: DE 10 DE MAIO DE 1999.

RG: 7171149

CPF: 013.988.674-47

T ELEITOR:

078318460876

SEÇÃO: 003

ZONA: 139

LOCAL DA EMISSÃO: ATT/MADUREIRA

DATA: 13/11/2007

CARTA SERTANEJA
PREFEITURA MUNICIPAL DE
ATIBAIA - SP
13/11/2007
13/11/2007

14



06 CONTRATO DE TRABALHO
97.469.027 / 0001-60

EMPREGADOR
BAZAR GIOVANINA LUTIDO CONF.
E TEC. LTDA.

CNPJ/CFN

ENDEREÇO Av. Geremário Dantas, 222 Loja A
JACAREPAGUÁ - CEP 22735-015

MUNICÍPIO RIO DE JANEIRO - RJ

ESP. DO ESTABELECIMENTO

CARGO AUX:clp mpcânico clp Bicicleta
CBON 919310

DATA DE ADMISSÃO 01 DE DPZPMbro DE 2007
REGISTRO N° 01 FIS. / FICHA 35

REMUNERAÇÃO ESPECIFICA R\$ 425,00 (quatrocentos e
cinco reais) P. VINTÉ PLINCO RIAS) e/mês.

BAZAR GIOVANINA LUTIDO CONFECION
TECIDOS LTDA - MP

DATA DE SAÍDA 06 DE NOVPMbro DE 2008

BAZAR GIOVANINA LUTIDO CONFECION
TECIDOS LTDA - MP



CONTRATO N° 0001-04 07

EMPRESA: SOS BIKE COMÉRCIO DE BICICLETAS LTDA ME

COOPERAÇÃO:

AV. Brás de Pina, 950 - Loja 6
Vila da Penha - CEP: 21.210-078
Rio de Janeiro - RJ

MUNICÍPIO:

ESP. DO ESTABELECIMENTO:

CARGO:

Comprador

CDN

DATA DE ADMISSÃO:

01

DI

Junho

DE 2011

REGISTRO N.º:

01

Nº REG.

003

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA:

R\$ 650,00 / Semanais +
convenção (não) p/ - 17%



SOS BIKE COMÉRCIO DE BICICLETAS LTDA ME

DATA DE SAÍDA:

14

DI

Dezembro

DE 2012



SOS BIKE COMÉRCIO DE BICICLETAS LTDA ME

COM DISPONIBILIDADE:

0,200

DALOMIA



08

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

EMPREGADOR: TRANSPORTES FUTURO LTDA A
CNPJ: 01829874000119

ENDEREÇO: ESTRADA DO GABINAL N°. 1381

CIDADE: RIO DE JANEIRO - EST.: RJ

ATIVIDADE: TRANSPORTE COLETIVO DE PASSAGEIRO

CARGO: COBRADOR

CBO: 5112 - 15

FICHA: 8032 REGISTRO: 052958

ADMISSÃO: 10/08/2015

REMUNERAÇÃO MENSAL: 1.177,63

(Um Mil e Cento e Setenta e Sete Reais e Sessenta e Tres Centavos)

Transportes Futuro Ltda.

DATA DESAÍD:

02 DE AGOSTO DE 2015

Viação Redentor Ltda.



CONTRATO DE TRABALHO

09

ASSUNDO

COOPERATIVA

PADREJO

MUNICÍPIO

EP DO ESTABELECIMENTO

CARGO

CBO N°

UF

DIA DE INGRESSO

DE

DE

REGISTRO N°

PA - RUA

REMUNERACAO DESCRICAO

DIA DE SAIDA

DE

CONSISTENCIA

DATA DA ELECAO



RAFAEL CORRÉA DO NASCIMENTO
 SIT BORRACHA SIN-ÁREA PURAL
 ITAPIORANGA /PB CEP: 58780010 (AG: 154)
 CPF/CNPJ/PANI U13 988 674-47

energisa
 Grupo CONVENCIONAL BÁSICA TENSÃO / Subgrupo B2
 Classe PUR MTC B2 / Subclasse RURAL RESIDENCIAL
 Ligação MONOFÁSICO
 Roteiro 14-154-157-3050 N° Medidor 00001218994

UNIDADE CONSUMIDORA (UC)
5/1980012-7

CADASTRE SUA FATURA EM DÉBITO AUTOMÁTICO UTILIZANDO O CÓDIGO: 00019800127

	R\$ 45,90		01/06/2020
	Mai / 2020		66kWh 2,06 kWh MÉDIA DIÁRIA LEITURA CONFIRMADA
SITUAÇÃO DE DÉBITOS			

DESCRITIVO

CCI	Descrição	Quant.	Tarifa / Tributos	Valor Base Total (R\$)	ICMS (R\$)	Aliq. (%)	ICMS Base Calc.	PIS/RJ/Cofins (R\$)	PIS/Cofins (R\$)	4,9955%
0811	Consumo em kWh	66	0,601430	39,69	39,69	25	9,92	39,69	0,43	1,98
0810	Subsídio			12,53	12,53	25	3,13	12,53	0,13	0,62
0804	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			0,25	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0804	JUROS DE MORA/04/2020			0,19	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	MULTA/04/2020			0,29	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	MULTA/04/2020			0,28	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0805	ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA/03/2020			0,01	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0806	Devolução/Subsídio			-8,64	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

CCI Código de Classificação do Item
 Tarifa s/ Tributos 0,414510
 TOTAL 45,90 52,22 13,05 52,22 0,56 2,80

RESERVADO AO FISCO c887 ea22.5934.96c5.9a17.31de.0008.ea33

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)	COMPOSIÇÃO DO CONSUMO
Fev20 125 Mar20 68	Descritivo Valor (R\$) %



Secretaria da
Segurança e da Defesa Social
Delegacia Geral de Polícia
3^a Superintendência Regional de Polícia Civil
17^a Delegacia Seccional de Polícia Civil
Delegacia Distrital de Itaporanga



GOVERNO DA PARAÍBA



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL N° 1705/2019

Natureza da ocorrência: ACIDENTE DE TRANSITO

Data do fato: 21/09/2019 hora: 00:30 HORAS

Local do fato: Itaporanga-PB

NOTIFICANTE

NOME: **RAFAEL CORREA DO NASCIMENTO**, alcunha "****", Nacionalidade: Brasileiro, naturalidade: São Paulo-SP, idade: xx anos, nascido em 18/10/1989, cor/raça: Parda, Estado Civil: Solteiro, Profissão: Agricultor, Escolaridade: médio incompleto, documento: RG 7171149 SSP/PE, filiação: Não Declarado e de Rosemeire Correa do Nascimento, endereço: Sítio Burracha Zona Rural Itaporanga-PB, referência: xx - Telefone: (xx)xx.

VÍTIMA

NOME: **xx**, alcunha "xxx", Nacionalidade: xx, naturalidade: xx, idade: xx anos, nascido em xx/xx/xx, cor/raça: ***, Estado Civil: ***, Profissão: xx, Escolaridade: ***, documento: xx, filiação: xx e de xx, endereço: ***** xx, referência: xx.

HISTÓRICO DO FATO

O(a) notificante, após cientificado(a) das penalidades cominadas ao Art. 299 do CPB, declarou o SEGUINTE: que na data e hora acima citada, o notificante disse que vinha para cidade de Itaporanga-PB já proximo a cidade o notificante bateu no meio fio e capotou com sua motocicleta e fraturou o Femur e o ante braços, que foi socorrido pelo SAMU de Itaporanga-PB levando para o Hospital Distrital Dr. Jose Gomes da Silva e depois foi levado para Hospital Regional Deputado Janduy Carneiro em Patos-PB, a motocicleta que estava pilotando era uma HONDA/XRE 190, Alcool/Gasolina, ano 2016/2016, cor Vermelha, placa LSW-8365/RJ, chassi nº 9C2MD4100GR010260 de propriedade do notificante. Nada mais a consignar.

Itaporanga-PB, 20 de Novembro de 2019..


 Notificante Testemunha Arrogada

Policial responsável pelo registro: **Sergio Luiz de Sousa**
Mat.: 137.327-7



00178183 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA RAFAEL CORREA DO NASCIMENTO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA LÍDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS

BENEFICIÁRIO RAFAEL CORREA DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 01398667447

Posição em 10-06-2020 14:48:17

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
10/06/2020	R\$ 4.725,00	R\$ 0,00	R\$ 4.725,00





ITAPORANGA

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPORANGA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SAMU

192

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGENCIA SAMU - 192

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA/ATENDIMENTO VIR_05806

IDENTIFICAÇÃO/OCORRÊNCIA

HORA: 00:10

Data:	21-09-19	ID:	689	Paciente:	Nelson Corrêa do Nascimento	Idade:	29 anos	Sexo:	FEM / MASC
Local da Ocorrência:	PB-322 Itaporanga - S.J. Caiana				Município:	Nelson Regulador			
Apoio no Local:	<input checked="" type="checkbox"/> PMI Resgate Básico <input type="checkbox"/> Resgate PRF <input type="checkbox"/> CPTK/N <input type="checkbox"/> STRANS <input type="checkbox"/> Táxi <input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Outro								

OTR: Acordado por Tercelos Recuseu Atendimento Socorro pelo Samu/192 Local não encontrado Outro

TIPO DE AGRADO/NATUREZA DA OCORRÊNCIA HISTÉRIA DO PACIENTE

<input checked="" type="checkbox"/> Acidente de Trânsito	Pediátrico	Sinais e Sintomas:
Agressão	Psiquiátrico	Verbal: Negar
Clinico	Quase Afogamento/Afogamento	Medicação:
Desabamento	Quedas	Possível Médico:
Eletrocussão	Quedas	Líquidos e Alimentos Ingeridos:
F.A.B	Outros	Aberto, rala, corrimento e trauma
F.A.F	Gineco-Obstétrico	

EXAME FÍSICO

Palpação	Clonística	Intérigo	Sudorese	Pal. Freq.	Pal. Pupilar	Pal. Facial	Pal. Cardíaca	Pal. Miótica	Dor
Midriase	Dispneia	Taquipneia	Hematemese	Hemoptise	TCE	TRM	Fratura	Contusão	PCR

Tipo de Ferimento e Local: Fratura em ósso (D) e fémur (C)

Quais os Principais de PACIENTE:

Dois ossos quebrados

Transferência/Destino:

Local: Responsável: Dr. Gaudencio Menes de S. Filho
Ortopedia e Traumatologia CRM-PB 7519 Função:

Sinais Vitais:

VVAA: Livre Obstruída Respiração: < 30 bpm Síntoma Perfiloso Capilar: Reاردada Normal
P.A.: 130x90 mmHg FC: 85 bpm Freq.: 91 % T: 36°C Círculo Capilar: 124 mg/dl CO2: _____

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Diagnóstico de Enfermagem:

Anélide Capacidade Adaptativa Intracraniana Comunicação Verbal Prejudicada Confusão Aguda Desambulação Prejudicada
Débito Cardíaco Diminuído Desobstrução Incrível das VVAA Distância 10 cm entre o Dér. Aguda Hipotermia Hipotermia
Integridade da Pele Prejudicada Integridade Tissular Prejudicada Morte Impermieabilidade à Água/Álcool Núcosas Orais Prejudicadas Padão
respiratório Incrível Perfiloso Tissular Cerebral Incrível Perfiloso Tissular Cardiopulmonar Incrível Perfiloso tissular Gastrointestinal Incrível Perfiloso Tissular Renal Incrível Termoregulação Incrível Fatores de Risco Prejudiciais Ventilação Espontânea Prejudicada Volume de Líquidos Deficientes Volume Excessivo de Líquidos Náuseas Retenção Urinária Percepção Sensorial Perturbada Injemção Social Prejudicada Incontinência Intestinal Eliminação Urinária Prejudicada Constipação Outros: _____

AVP + SSVO + turpa medicamentos + imobilizadores conforme protocolo.

Evolução da Enfermagem:
Consciente, orientada, vítima de acidente de moto, apresentava-se desorientada, apertada na CG, pressão 15, taquicardia, urinopresso, episódio de letargia, apresenta nível biliar, dor lombar, dor lombar (D), apresenta sangramento contuso peritoneal em posterior da cintura, lesões de HAT e fratura de fêmur, ao identificação da Equipe:

Médico: CRM: 4159 CORLA: 49233 COREN: _____ HRP: _____
Enfermeiro (n): 1259 Luis
Téc. De Enfermagem: _____
Condutor: Jair
Encaminhamento: _____

Liberado após atendimento Recuseu atendimento óbito no local óbito durante o atendimento óbito durante o transporte





ESTADO DA PARAÍBA - SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DISTRITAL DE ITAPORANGA - PB

CÓDIGO DA UNIDADE: 2341204 CGC/CPF: 08.778.268.0018/09
NOME: HOSPITAL DISTRITAL DE ITAPORANGA
END.: RUA OSWALDO CRUZ, 183

MUNICÍPIO: ITAPORANGA ESTADO: PARÁIBA UF: 25

Tipo de Atendimento: ACIDENTE DE TRANSITO

Nome: RAFAEL CORRÉA DO NASCIMENTO

Raça/Cor: PARDA

Dt. Nasc: 18/10/1989 Idade: 29 ano(s) mês(es) de Idade dia(as) de Idade

Mãe: ROSIMEIRE CORRÉA DO NASCIMENTO

Profissão:

Endereço: RUA CRIZANTO PEREIRA
Bairro: CENTRO

Município-UF - CEP - IBGE: ITAPORANGA - PB - 58780000 - 2507000
Telefone para contato (83) 9948-5365 CNS: 381643

Data e Hora da impressão da ficha: 21/09/2019 01:21:47

SSVV PA: TEMP: CADASTRO

PESO: 70 ANAMNESE EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)

Paquíscia halo saiu com saída de quebra de mola há 40 min. sub-mobilizou e coluna cervical.

Nega perda de consciência. Tinha fio no de ócio.

A-VAT nunca + doloroso dor dor. B- nictem ALT sem RA

C- esclerodermia tipo queimado forte.

Exames realizados na Unidade: (TIPOS)

D = ECG = 45 frequencia regular. Expresso de frontaria de dor (C) + dor nas costas + dor no abdome em dor (D)

RESULTADOS

Absoluto: depressão muscular e palpites

Nega alterações

MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS

1. SP61000
2. DR. AMY DAVID ADIEL
3. DR. AMY DAVID
4. 01 - ELETIVO
 02 - URGENCIA
 03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVICO DA EMPRESA
 04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO
 05 - OUTROS TIPOS DE LESOES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS

CARÁTER DO ATENDIMENTO
Hora de atendimento do paciente pelo médico:

03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVICO DA EMPRESA

04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO

05 - OUTROS TIPOS DE LESOES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS

PROCEDIMENTO - descrição:

Documentos:

Sexo: M

UF: 25

DIAGNÓSTICO:

Procedimento:

CID-10:

MEDICAÇÃO:

1. PRESCRITA
 2. APlicada

OBSERVAÇÃO
 OUTRO HOSPITAL

RESIDÊNCIA
 ÓBITO

INTERNACÃO
 OUTROS

OUTROS

SERVICOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO:

1 -

2 -

3 -

ASS. DO(S) PROFISSIONAL(IS) ASSISTENTE(S): CARIMBO(S)

Dr. Dr. Amy David MÉDICO CRM - PB 2496 CBO
OU POLEGAR DIREITO

ASS. DO REVISOR TÉCNICO CARIMBO

ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO CARIMBO

RECEPCIONISTA: HDI



RESUMO DE ALTA

Nº ATENDIMENTO 66629
DATA 21/09/2019 HORA 09:00
MÉDICO GAUDENCIO MENDES DE SOUSA FILHO

PRONTUÁRIO 35086
OPERADOR LCLEA

PACIENTE RAFAEL CORREIA DO NASCIMENTO

IDADE 29a 11m

RESUMO CLÍNICO:

Pauro nlu - Q dñ Pnt de traum I
com traum em Nqd e Mqd

DIAGNÓSTICO: Frct- luxf de nôdus e fêmur direit

CID-10:

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

- Ortoplastia com placa e parafusos no fêmur (D)
- Ortoplastia com placa e parafusos no nôdus (D)

Evolução e Intercorrências:

/ /

ORIENTAÇÕES APÓS A ALTA:

Alívio + Curativo diurno + Retorno (15 dias)

CONDIÇÕES DE ALTA/TRANSFERÊNCIA () Curado () Melhorado () Inalterado () Óbito

DESTINO () Residência () Atendimento domiciliar

() Transferência para _____

PATOS/PB, 08 DE 10 DE 2019.

Dr Gaudencio Mendes de S. Filho
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 7519

MÉDICO/CRM

008



REQUISIÇÃO DE PARECER

Nome Rafael Pereira do Nascimento

Da Clínica ORTOPEDIA Enfermaria 15
A Clínica CARDIOLOGIA Leito 06

Motivo da consulta (especificar os dados sobre os quais deseja opinião e numerar os principais sintomas do enfermo)

Data 11/09/19

Assinatura do Médico Consultante

PARECER:

LG aus.

Pre-op. fratura fêmur.

HIP: NDN FUMO: Ø

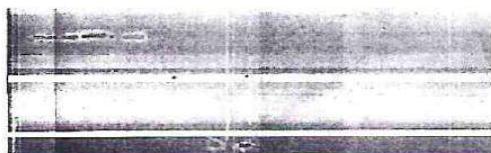
MED: NDN ALERGIA: Ø

ACV. FCR-27, seu opero

ECG: Normal

Conclusão: Baixo risco

21/09/19



Dr. Fabricio da Nóbrega Carvalho
Cardiologia - Hemodinâmica
CRM-PB - 6169



FICHA DE INTERNAÇÃO

INTERNAÇÃO	66629	HORA	09:00	PRONTUÁRIO	35086
DATA	21/09/2019	URGÊNCIA		OPERADOR	LCLEA
OCORRÊNCIA					
CLASSIF. RISCO					
ORIGEM	PROPRIA RESIDENCIA				
MÉDICO	GAUDENCIO MENDES DE SOUSA FILHO				
MOTIVO	ACIDENTE DE TRANSITO MOTOCICLETA				
PACIENTE	RAFAEL CORREIA DO NASCIMENTO			IDADE	29a 11m GÊNERO MASCULINO
FILIAÇÃO I	ROSEMEIRE CORREIA DO NASCIMENTO				
FILIAÇÃO II					
CIDADE	ITAPORANGA	PB	58780008		
ENDERECO	RUA PROJETADA				
NIRRO	CENTRO				
NATURALIDADE	SAO PAULO				
TELEFONE			CELULAR		
C.N.S.	701806259470679			IDENTIDADE	7171149
C.P.F.	013.986.674-47			REG. NAC.	
NASCIMENTO	18/10/1989			COR	PARDO
EST.CIVIL	SOLTEIRO			PROFISSÃO	AUTONOMO

RESPONSÁVEL RAFAEL CORREIA DO NASCIMENTO Ass. Resp./Paciente J

ANAMNESE (História da Moléstia atual, antecedentes pessoais, antecedentes hereditários).

Paciente vítima acidente moto ei feriu no
coxa esq

EXAMES OBJETIVOS (Inspeção geral, exame da região afetada, exame dos diversos aparelhos).

Dor+edema +oligofuncional +menos muscular moy

EXAMES COMPLEMENTARES (Raio X, laboratoriais)

DIAGNÓSTICO Fratura femur esq. + CID 01
D. S. de Braga

DADOS DA SAÍDA

MOTIVO Data 08/10/19 Hora ___ H ___ Min ___
 Alta Curado Alta Melhorado Alta a Pedido
 Transferência Evasão Óbito

MÉDICO/CRM

Dr. Gilmar de Oliveira
Cirurgião-Dentista e
Ortopedista e
Clínico-Gastroenterologista
CRM-PB-0169

REQUISIÇÃO DE PARECER

Nome Rafael Pereira do Nascimento

Da Clínica ORTOPEDIA

Enfermaria 15

A Clínica CARDIOLOGIA

Leito 06

Motivo da consulta (especificar os dados sobre os quais deseja opinião e numerar os principais sintomas do enfermo)

Data / /

Assinatura do Médico Consultante

PARECER:

2.9 aus.

Rx-OP: fratura fémur.

HAB: NDN FUMO: Ø

MED: NDN ALERGIA: Ø

ACV: RCR 27, sem operos

ECG: Normal

Conclusão: Baixo risco

Data 21/09/19


Dr. Fábio de Nóbrega Carvalho
Cardiologia - Hemodinâmica
CRM-PB - 6169



PACIENTE: QT.: CIRURGIA: ANESTESIA: INSTRUMENTADORA:	LEITO: CONVÉNIO: Dr. Wilson Dr. Victor	IDADE: REGISTRO: 240 35086.
	CIRURGIA: Trasplante de Uretra Sedativo	
	DATA: 21.09.2010	INÍCIO: 12:00
		FIM: 12:10



NOTA DE SALA - MATERIAL

QUANTIDADE	MATERIAL	QUANTIDADE	MATERIAL
	TX. de Instrumentador		Equipo p/ soro e sangue
	TX. Capnógrafo		Scalp
	TX. Bomba de Infusão	1	Luva Est. p/ Procedimentos
X	TX. Aplicação de Sangue	1	Lâmina de Bisturi
	TX. Monitor Cárdio-Respirador		Sonda Foley
X	TX. de Laser		Coletor de Urina
X	TX. de Curativo		Seringa 1 ml
	TX. de Instalação S. Vesical		Seringa 3 ml
	TX. Sala		Seringa 5 ml
	TX. Bisturi Elétrico		Seringa 10 ml
	TX. Aspirador Elétrico	1	Seringa 20 ml
	TX. Oxímetro de Pulso		Eletrodos desc.
	Neocaín		Atadura de Crepom 10 cm
	Halotano		Atadura de Crepom 20 cm
	Thionembutal		Atadura Gessada 10 cm
	Quelicín		Sonda Uretral
	Pavulon		Sonda Nesogástrica
	Dorminid		Éter Sulfúrico
	Fetanil 0,05 mg		Dreno Penrose
	Xilestesin a 5%		Dreno Sucção
1	Inhalal PDA Poxel	X	Dreno de Tórax
	Xilocalina a 2%		Espadrado
	Etodimide		Xilocalina Gel
	Ketalar	X	Álcool 70%
	Pubicovaína 0,5%	X	PVPi Tintura
	Dimorf		Gases
	Lanexat 0,5 ml		Algodão Hidrófilo
	Narcan		Algodão Ortopédico
	Forane		Cidex
	Sufenta		Vaselina Estéril
	Diazepan	1	Aguilha Descartável
	Água destilada 10 ml		Pastilha de Formol
	Prostigmine		Fio Cromado 0 c/ agulha
	Atropina		Fio Cromado 0 s/ agulha
	Adrenalina		Fio Cromado 1 c/ agulha
	Efortil		Fio Cromado 1 s/ agulha
	Cefalotina 19 g		Fio Cromado 2-0 c/ agulha
	Dixtal		Fio Cromado 2-0 s/ agulha
	Plasil		Cat-gut Simples 0 c/ agulha
	Dipirona		Cat-gut Simples 0 s/ agulha
	Espanin 5000 VI		Cat-gut Simples 2-0 c/ agulha
	Tilitil		Cat-gut Simples 2-0 s/ agulha
	Amicacina 500 mg		Cat-gut 2-0 p/ amigdalectomia
	Aguilha de Raque Descartável		Cat-gut Simples 3-0 c/ agulha
	Abbocate 20 e 22		Polycot 0 c/ agulha
	Polycot 0 s/ agulha		Polycot 2-0 c/ agulha
	Polycot 2-0 s/ agulha		Polycot 3-0 c/ agulha
	Polycot 3-0 s/ agulha		Prolene 2-0 c/ agulha
	Prolene 0 c/ agulha		Fio de Nisefilone 13-0



COMPLEXO HOSPITALAR REGIONAL DR. JANUÁRIO CARNEIRO		GOVERNO DA PARAÍBA	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE	SUS
Nome do Paciente:		Nº Prontuário:		
Lafail Correia do Nascimento				
Data da Cirurgia:	01/07/19	Enf.:	Leito:	
Cirurgião:	J. Lamecilio Melo	1º Auxiliar:		
2º Auxiliar:	J. Vando	3º Auxiliar:	Instrumentador:	
Anestesia:	T. Góis			
Tipo de Anestesia:				
Diagnóstico Pré-Operatório: Fratura diáfise femur esquerdo.				
Type de Cirurgia:	Fractura femur			
Diagnóstico Pós-Operatório:				
Relatório Imediato do Patologista:				
Exame Radiológico no ato:				
Acidente Durante a Cirurgia:				
DESCRIÇÃO DA CIRURGIA <i>1. Avente sur da rete a ventre / Abertura e campo cirúrgico / Fissura hiperficial com o deslocamento do fêmur / Coluna crural da fratura e fixação interna com placas de 4x5 mm e pinos fijos / LMC 500418 / Sutura cirúrgica</i>				
Dr. Haroldo Magalhães de Carvalho Cirurgião Plástico / Ortopedista CRM-PB 1519				

RELATÓRIO DE CIRURGIA



FOLHA DE ANESTESIA

Hospital: _____ Enfermaria: _____

Leito: _____ Nº Prontuário: _____ Data: 01/10/19

Nome: *Rafael Correia da Nesciuto*

Sexo: [] Feminino Masculino Idade: _____ Peso: _____ kg Altura: _____ Cm: _____

Data Nascimento: / / Pressão Arterial Pulso: _____ Respiração: _____

Temperatura: _____ Tipo Sanguíneo: _____ Hemáticas: _____ Hemoglobina: _____

Hematórito: _____ Glicemia: _____ Uréia: _____ Outros: _____

Urina: _____

VER PRONTUARIO

Aparelho Respiratório: _____ Asma: _____ Bronquite: _____

Aparelho Circulatório: _____ Eletrocardiograma: _____

Aparelho Digestivo: JEJUM OK Dentes: _____ Pecoço: _____ Ap. Urinário: _____

Estado Mental: CONSCIENTE Ataraxicos: _____ Corticoides: _____ Alergia: _____ Hipotensores: _____

Diagnóstico Pré Operatório: *ht flue E* Estado Físico: _____ Risco: _____

Anestesia Anteriores: MIDAZOLAM 3MG

Medicação Pré-Anestésica: _____ Aplicada às: _____ Efeitos: _____

02

(SF) (SF) (SF)

260

240

220

200

180

160

140

120

100

80

60

40

20

Simbols
e Anotações

90!

INDUÇÃO

Satisf. _____ Excit. _____ Tosse _____

Laringo Espasmo _____ Lenta _____

Náuseas _____ Vômitos _____

Outros _____

MANUTENÇÃO

Cefazolina 2g Dexamet. 8mg Anestesia Satisf. Sim _____ Não _____

Efertil 10mg Tenoxicam 20mg Não, porque _____

Dipirona 2g Ondasetrona 8mg

DESPERTAR

Reflexos na SO _____

Obstr. _____ CO2 _____ Excit. _____

Náuseas _____ Vômitos _____

Outros _____

Com cânula _____ para o leito sim _____ não _____

Posição: _____

Agentes: NEOCAINA 0,5% 15g mg + DIMORF 80 mcg Cânula: _____

Técnica: RAQUIANESTESIA: P. lombar L3-L4 ag. 25 quincke LCR s/ Alterações: _____

Cirurgiões: Dr. Jardim Anestesistas: Dr. Távio Leal CRM 5774

Observações: _____



PACIENTE: QT.: 13	LEVO: 06	CONVENIO: SUS	IDADE: 39	REGISTRO: 35088
CIRURGIA: TTO Cirurg. + demu		CIRURGIÃO: Dr Gaudêncio		COMPLEXO HOSPITALAR REGIONAL DR JANDRAY CHINHO
ANESTESIA: tacri		ANESTESISTA: Dr Tarcisio		
INSTRUMENTADORA: Lidianne	DATA: 01.10.19	INÍCIO: 10:30	FIM:	GOVERNO DA PARAIBA

NOTA DE SALA - MATERIAL

QUANTIDADE	MATERIAL	QUANTIDADE	MATERIAL
X	TX. de Instrumentador	I	Equipo p/ soro e sangue
	TX. Capnógrafo	I	Scalp
	TX. Bomba de Infusão	I	Luva Est. p/ Procedimentos
	TX. Aplicação de Sangue	I	Lâmina de Bisturi
	TX. Monitor Cárdio-Respirador		Sonda Foley
X	TX. de Laser		Coletor de Urina
X	TX. de Curativo		Seringa 1 ml
X	TX. de Instalação S. Vesical		Seringa 3 ml
X	TX. Bisturi Elétrico	I	Seringa 5 ml
	TX. Aspirador Elétrico		Seringa 10 ml
X	TX. Oxímetro de Pulso		Seringa 20 ml
1	Neocain	I	Eletrodos desc.
	Halotano		Atadura de Crepom 10 cm
	Thionembutal		Atadura de Crepom 20 cm
	Quelicín		Atadura Gessada 10 cm
	Pavulon		Sonda Uretral
	Dorminid		Sonda Nesogástrica
	Fetanil 0,05 mg		Éter Sulfúrico
	Xilestesin a 5%		Dreno Penrose
	Inoval		Dreno Sucção
	Xilocaina a 2%	X	Dreno de Tórax
	Etodimide		Espadrado
	Ketalar		Xilocaina Gel
	Publicovaína 0,5%	X	Álcool 70%
	Dimorf	X	PVPI Tintura
	Lanexat 0,5 ml	X	Gases
	Narcan	X	Algodão Hidrófilo
1	Forane	I	Algodão Ortopédico
	Sufenta		Cidex
	Diazepan	I	Vaseline Estéril
I	Água destilada 10 ml		Aguilha Descartável
	Prostigmine		Pastilha de Formol
	Atropina		Fio Cromado 0 c/ agulha
	Adrenalina		Fio Cromado 0 s/ agulha
	Efortil		Fio Cromado 1 c/ agulha
	Cefalotina 19 g		Fio Cromado 1 s/ agulha
	Dixtal		Fio Cromado 2-0 c/ agulha
	Plasil		Fio Cromado 2-0 s/ agulha
	Dipirona		Cat-gut Simples 0 c/ agulha
	Esparin 5000 VI		Cat-gut Simples 0 s/ agulha
	Tilitil		Cat-gut Simples 2-0 c/ agulha
	Amicacina 500 mg		Cat-gut Simples 2-0 s/ agulha
	Aguilha de Raque Descartável		Cat-gut 2-0 p/ amigdalectomia
	Abbocate 20 e 22		Cat-gut Simples 3-0 c/ agulha
	Polycot 0 s/ agulha		Polycot 0 c/ agulha
	Polycot 2-0 s/ agulha		Polycot 2-0 c/ agulha
	Polycot 3-0 s/ agulha		Polycot 3-0 c/ agulha
	Prolene 0 c/ agulha		Prolene 2-0 c/ agulha
		I	Nylon 20



Nome do Paciente:	Rafael Loureiro do Nascimento			Nº Prontuário:
Data da Cirurgia:	7/10/19.	Enf.:	Leito:	
Cirurgião:	Dr Fábio Kiyoshi	1º Auxiliar:		
2º Auxiliar:	3º Auxiliar:	Instrumentador:		
Anestesia:	Dia Valdilma	Tipo de Anestesia:		
Diagnóstico Pré- Operatório:	fratura de raíz do anel sux			
de Cirurgia:	naturete europea de fratura de raíz (P). (6 mm)			
Diagnóstico Pós- Operatório:				
Relatório Imediato do Patologista:				
Exame Radiológico no ato:				
Acidente Durante a Cirurgia:				

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

1) Parte esse bone + cuelgue
 2) Escorpio + cuelgue + desvio de raspagem.
 3) Tomou que quebra esse cuelgue (P).
 4) Troca bone + cuelgue por placas.
 5) Isolado n' interior placas.
 6) Reduziu escorpio + colocou os placas n' esp s pés
 + parafusos.
 7) Fechado redução com escorpio + fixação com brocas.
 8) Sutura por placas + ferrolhos.
 9) Reabilitar de gantilha.

Fábio Kiyoshi Gomes Niemeyer
 Médico Traumatologista Ortopedista
 CRM-PB 5640

RELATÓRIO DE CIRURGIA



PACIENTE: CC	LEITO: 1506	CONVÉNIO: SUS	IDADE: 29 a	REGISTRO:
CIRURGIA: ATO - Ang. Abd Ante bloco A	CIRURGIÃO: Dr. Rúbio Kiyosaki			
ANESTESIA: glaucio	ANESTESISTA: Dr. Vando			
INSTRUMENTADORA: Tiaqu	DATA: 07.10.19	INÍCIO: 14:20h	FIM:	



NOTA DE SALA - MATERIAL

QUANTIDADE	MATERIAL	QUANTIDADE	MATERIAL
1	TX. de Instrumentador		Equipo p/ soro e sangue
	TX. Capnógrafo	5	Solo PS 0,9%
	TX. Bomba de Infusão	1	Luva Est. p/ Procedimentos
	TX. Aplicação de Sangue	1	Lâmina de Bisturi
	TX. Monitor Cárdio-Respirador		Sonda Foley
	TX. de Laser		Coletor de Urina
1	TX. de Curativo		Seringa 1 ml
	TX. de Instalação S. Vesical		Seringa 3 ml
1	TX. Sala	1	Seringa 5 ml
1	TX. Bisturi Elétrico	1	Seringa 10 ml
	TX. Aspirador Elétrico	1	Seringa 20 ml
1	TX. Oxímetro de Pulso	1	Eletrodos desc.
	Neocaín		Atadura de Crepom 10 cm
	Halotano	1	Atadura de Crepom 20 cm
	Thionembutal		Atadura Gessada 10 cm
	Qualicín		Sonda Uretral
	Pavulon		Sonda Nesogástrica
	Dorminid		Éter Sulfúrico
	Fetanil 0,05 mg		Dreno Penrose
	Xilestesin a 5%		Dreno Sucção
	Inoval		Dreno de Tórax
1	Xiloçaína a 2%	1	Espadrado
	Etodiminate		Xiloçaína Gel
	Ketalar	1	Álcool 70%
1	Pubicovaína 0,5%	1	PVPI Tintura
	Dimorf	1	Gases
	Lanexat 0,5 ml		Algodão Hidrófilo
	Narcan	1	Algodão Ortopédico
	Forane		Cidex
	Sufenta		Vaselina Estéril
	Diazepam		Aguilha Descartável
1	Água destilada 10 ml		Pastilha de Formol
	Prostigmine		Fio Cromado 0 c/ agulha
	Atropina		Fio Cromado 0 s/ agulha
	Adrenalina		Fio Cromado 1 c/ agulha
	Efortil		Fio Cromado 1 s/ agulha
1	Cefalotina 19 g		Fio Cromado 2-0 c/ agulha
1	Bixa Desconhecido		Fio Cromado 2-0 s/ agulha
	Plasil		Cat-gut Simples 0 c/ agulha
1	Dipirona		Cat-gut Simples 0 s/ agulha
	Espanin 5000 VI		Cat-gut Simples 2-0 c/ agulha
1	Tilitil		Cat-gut Simples 2-0 s/ agulha
	Amicacina 500 mg		Cat-gut 2-0 p/ amigdalectomia
	Aguilha de Raque Descartável		Cat-gut Simples 3-0 c/ agulha
	Abocate 20 e 22		Polycot 0 c/ agulha
	Polycot 0 s/ agulha		Polycot 2-0 c/ agulha
	Polycot 2-0 s/ agulha		Polycot 3-0 c/ agulha
	Polycot 3-0 s/ agulha		Prolene 2-0 c/ agulha
	Prolene 0 c/ agulha		



FOLHA DE ANESTESIA

Hospital: _____

Leito: _____ N° Prontuário: _____ Data: 4/10/20

Nome: Rafael correa Noronha
 Sexo: Feminino Masculino Idade: 290 Peso: _____ kg Altura: _____ Ccr: _____
 Data Nascimento: 18/10/89 Pressão Anterior Pulso: 101/69 72/63 Respiração: 111'
 Temperatura: _____ Tipo Sanguíneo: _____ Hemáticas: _____ Hemoglobina: _____
 Hematócrito: V.Pt. 1 Glicose: _____ Uréia: _____ Outros: _____
 Urina: _____
 Aparelho Respiratório: NOR Asma: si Bronquite: _____
 Aparelho Circulatório: NOR Eletrocardiograma: _____
 Aparelho Digestivo: HGI Dentes: _____ Pecoço: _____ Ap. Urinário: _____
 Estado Mental: excel. Ataraxicos: _____ Corticoides: NOR Alergia: _____ Hipotensores: _____
 Diagnóstico Pré Operatório: Fistula extub. Estado Físico: - Risco: _____
 Anestesia Anteriores: SACI
 Medicação Pré-Anestésica: Fist 100mg + Dexam 5 mcg Efeto

Qntd. de artif. VZ - ANESTESIA OFERIDA	100	120
Lipido	Agente sele.	
Satisf	Excit	Tasse
Laringo Espasmo		Lenta
Náuseas		Vômitos
Outros		
MANUTENÇÃO		
Anestesia Satisf. Sim	Não	
Não, porque?		
DATA 21/2022		
DESPERTAR 05/2022		
Reflexos na SO		
obstr. CO ₂ Excit.		
Náuseas sim Vómitos		
Dolor 5/10		
Cricândia 20		
parox leito sim 1 não		
Talism 707		
Posição		
Agentes:	Cânula:	
Técnica:	Operação:	
Cirurgião:	Anestesistas:	
Observações:		

*Desques fentkaged axeloi q se fara o 5/10/22
Red em extenso*



RESUMO DE ALTA

Nº ATENDIMENTO 66629
DATA 21/09/2019 HORA 09:00
MÉDICO GAUDENCIO MENDES DE SOUSA FILHO

PRONTUÁRIO 35086
OPERADOR LCLEA

PACIENTE RAFAEL CORREIA DO NASCIMENTO IDADE 29a 11m

RESUMO CLÍNICO:

Doente com dor de garganta
com febre em 38,5°C / 101°F

DIAGNÓSTICO: Fiebre alta com dor de garganta

CID-10:

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

- Drenagem da faringe para fazer no fêmur Ⓛ
- Drenagem da boca e perfusão no nódulo Ⓛ

EVOLUÇÃO E INTERCORRÊNCIAS:

ORIENTAÇÕES APÓS A ALTA:

Abuso + Cuidado com a ferida 15 dias

CONDIÇÕES DE ALTA/TRANSFERÊNCIA Curado Melhorado Inalterado Óbito

DESTINO Residência Atendimento domiciliar

Transferência para _____

PATOS/PB, 08 DE 10 DE 2019.

Dr. Gaudencio Mendes de S. Filho
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 7519

MÉDICO/CRM

008

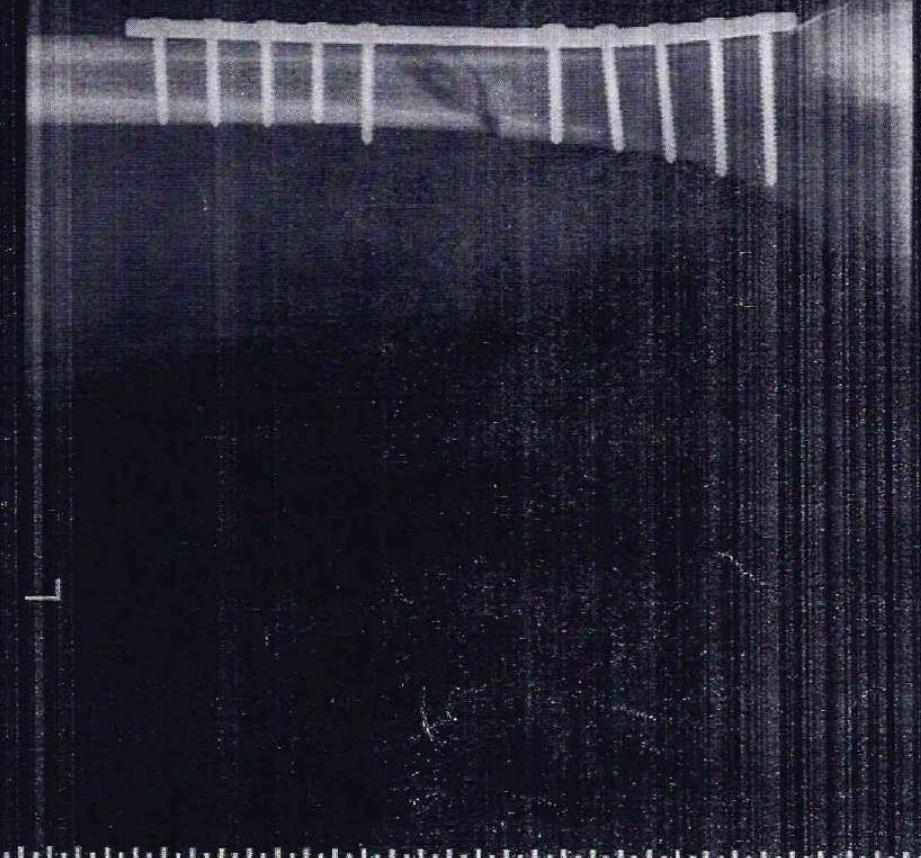


Hospital Regional de Patos - RX

000000489068

50%

EL_S_1615



Fêmur E. Lateral

000000028235

1/Out/2019 18:30:37

RAFAEL CORREIA/ADO NASCIMENTO, *18/Out/1989





Nome: RAFAEL CORREIA DO NASCIMENTO Data Nasc.: 18/10/1989

Hospital Regional Deputado Janduhy Carneiro

Id. Pac.: 000000028335

26/09/2019 09:08:14

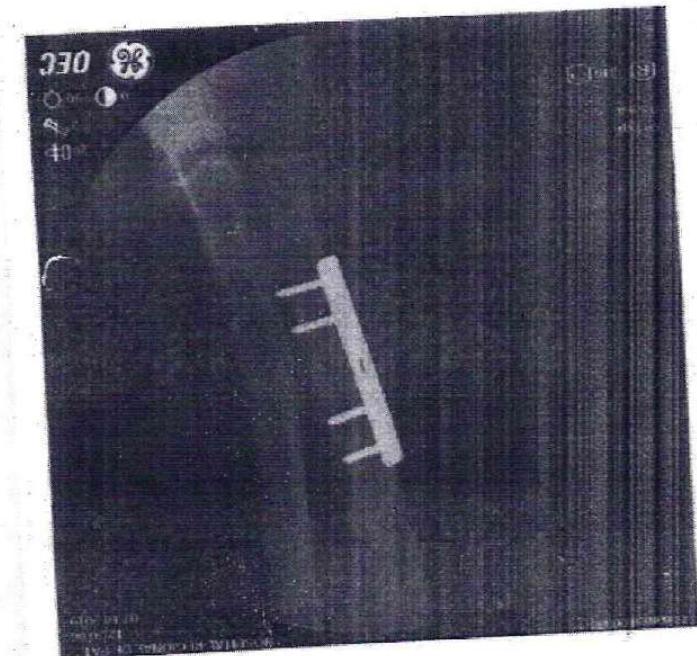
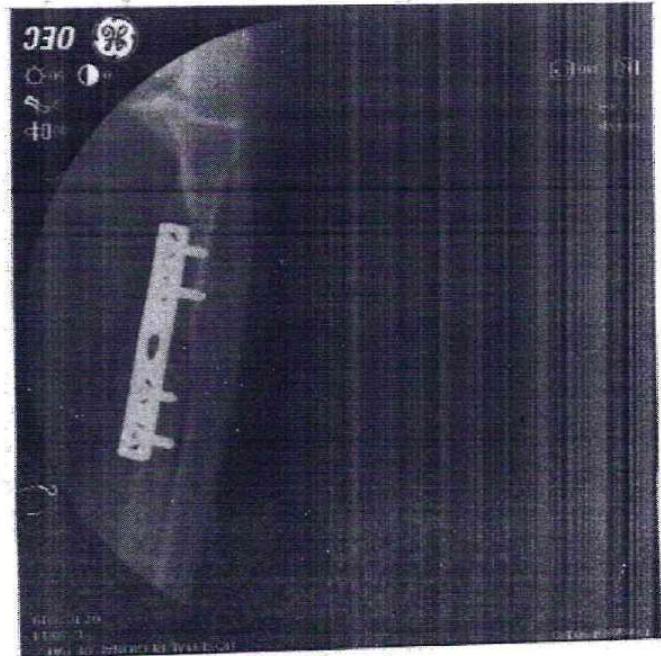
76.3 %

1506



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 31/07/2020 13:21:23
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073113212205500000031440428>
Número do documento: 20073113212205500000031440428

Num. 32834342 - Pág. 6



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 31/07/2020 13:21:23
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073113212205500000031440428>
Número do documento: 20073113212205500000031440428

Num. 32834342 - Pág. 7

Hospital Regional de Patos - RX

000000474651

55 %

EI_s687

R

D

Fêmur D. Lateral

21/Set/2019 4:42:04

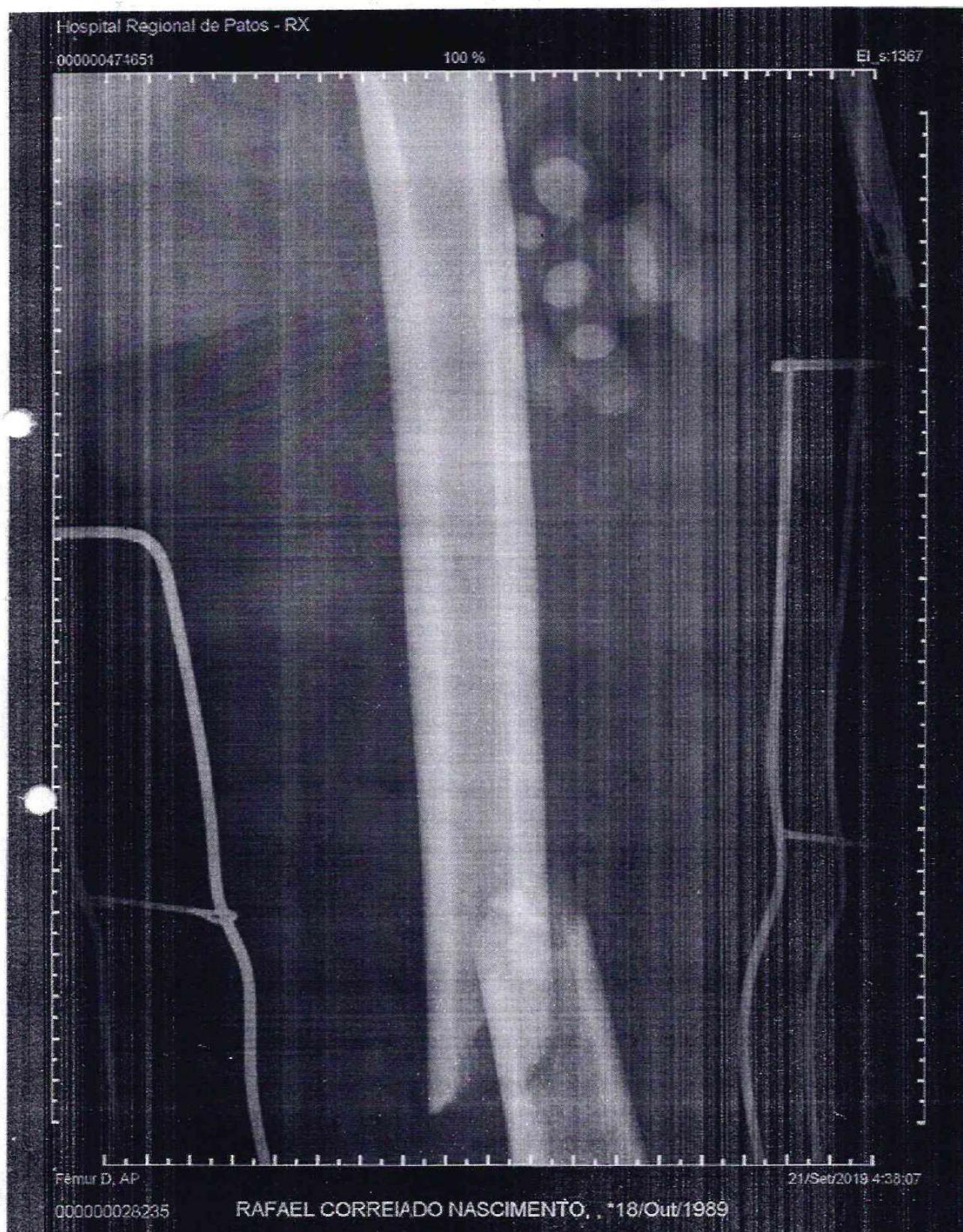
000000028235

RAFAEL CORREIA DO NASCIMENTO, 18/Out/1989



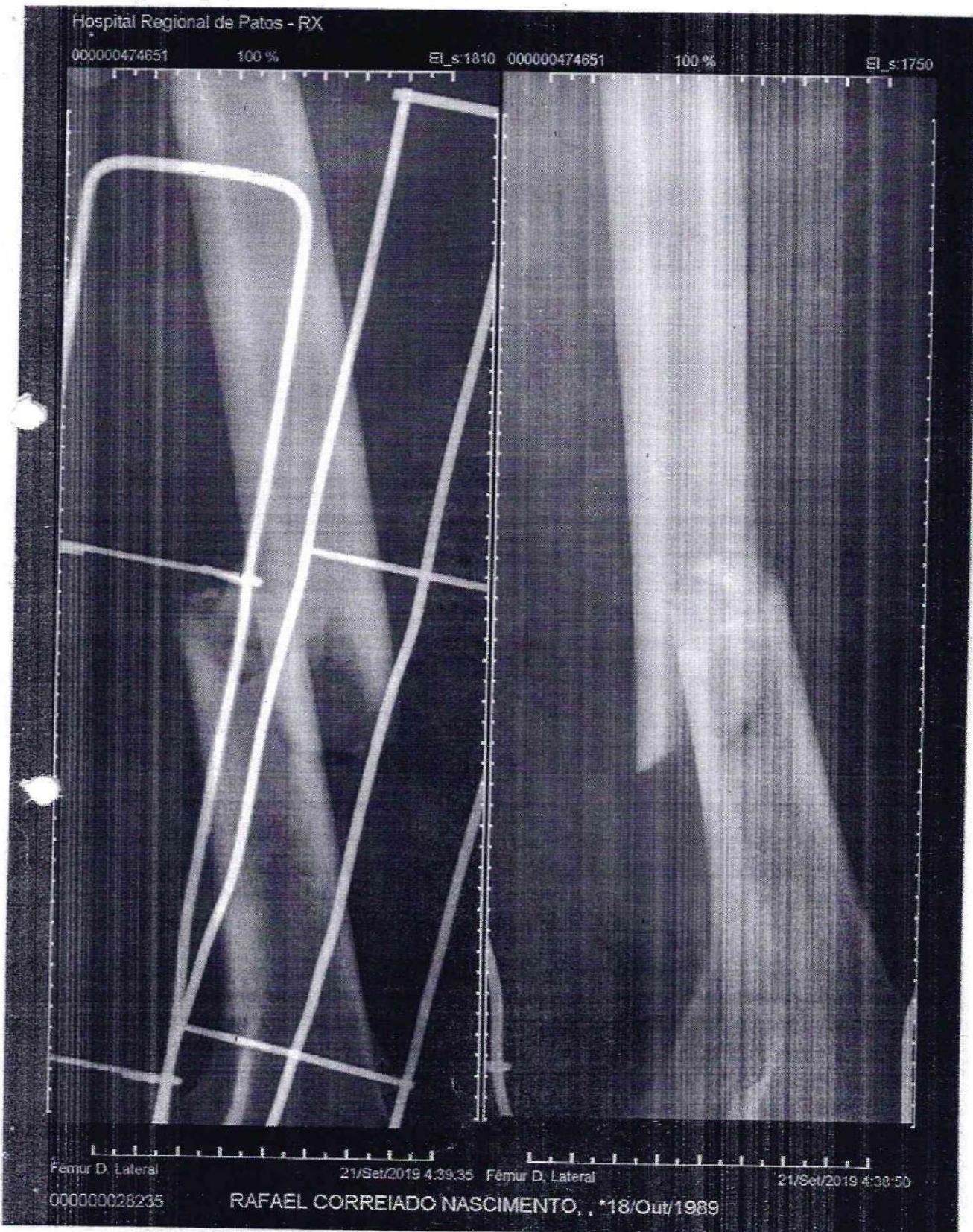
Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 31/07/2020 13:21:23
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073113212205500000031440428>
Número do documento: 20073113212205500000031440428

Num. 32834342 - Pág. 8



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 31/07/2020 13:21:23
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073113212205500000031440428
Número do documento: 20073113212205500000031440428

Num. 32834342 - Pág. 9



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 31/07/2020 13:21:23
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20073113212205500000031440428
Número do documento: 20073113212205500000031440428

Num. 32834342 - Pág. 10

RELATORIO

RAFAEL CORREIA DO NASCIMENTO

Paciente vítima de acidente de trânsito no dia 21/09/2019, apresenta fratura de rádio distal, direito e fêmur esquerdo. Realizou tratamento cirúrgico com colocação de placas e parafusos em membros afetados, tem como sequela em antebraço D dor, edema perca de força e membro inferior E apresenta diminuição, marcha claudicante atrofia muscular e dor decorrente. Alta dia 11/03/2020

Or Edcarlos Pacheco
Fisioterapeuta
CREFFITO 182100





ESTADO DA PARAÍBA

PODER JUDICIÁRIO

COMARCA DE ITAPORANGA

1ª VARA MISTA

Autos nº: 0801217-05.2020.8.15.0211

DESPACHO

Vistos, *etc.*

Primeiramente, na hipótese em testilha, o valor da causa deveria expressar o proveito econômico a ser obtido pelo autor. Entende-se, portanto, que o valor da causa deve ser a verba pleiteada, ou seja, o valor almejado menos a diferença da quantia já paga pelo promovido (R\$ 8.775,00). Muito além do valor atribuído à causa, qual seja, R\$ 1.000,00.

Assim, vislumbro que o valor da causa do presente processo mostra-se sobremaneira incoerente, tendo em vista que a atribuição do valor à causa deve ser compatível com a vantagem econômica objetivada na demanda. Destarte, ajusto de ofício o valor da causa para R\$ 8.775,00, pelos motivos supracitados, nos termos do Art. 292, §3º, do Código de Ritos Processuais.

Defiro a gratuidade judiciária requerida (art. 98 e seguintes, NCPC), vez que não há elementos nos autos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão do benefício, aptos a autorizar a desconsideração da presunção relativa da alegação de insuficiência de recursos (art. 99, §§ 2º e 3º, NCPC).



Verifico que se afigura desnecessária (e mesmo desaconselhável, ineficiente - art. 37, caput, CF) e prejudicial à celeridade da prestação jurisdicional (art. 5º, LXXVII, CF) a designação exclusiva de **audiência de conciliação**. Ademais, segundo a rotina forense nesta Comarca, a marcação exclusiva do ato vem servindo simplesmente para abarrotar a pauta de audiências, transmudando-se em mero procedimento formal, indo de encontro ao modelo gerencial (melhores resultados com o menor número de atos) que deve pautar também a prestação jurisdicional.

Ressalto que nada impede, entretanto, que a autocomposição seja obtida no curso da lide, e mesmo como **fase preliminar da própria audiência de instrução (art. 359, NCPC)**, motivo pelo qual não se vislumbra prejuízo para a *ratio* conciliadora da novel codificação. Logo, 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**(art. 3º, § 3º c/c art.139, VI, ambos do NCPC e Enunciado n.35 da ENFAM).

Cite(m)-se o(s) acionado(s) para apresentar(em) contestação, no prazo de 15 dias, sob pena de revelia.

Apresentada a contestação, intime-se o autor para impugnar em 15 dias.

Cumpra-se.

Itaporanga/PB,data e assinatura digitais.

Juiz(a) de Direito

1 Art. 334. Se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, devendo ser citado o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência.

2 Art. 250. O mandado que o oficial de justiça tiver de cumprir conterá:

I - os nomes do autor e do citando e seus respectivos domicílios ou residências;

II - a finalidade da citação, com todas as especificações constantes da petição inicial, bem como a menção do prazo para contestar, sob pena de revelia, ou para embargar a execução;

III - a aplicação de sanção para o caso de descumprimento da ordem, se houver;

IV - se for o caso, a intimação do citando para comparecer, acompanhado de advogado ou de defensor público, à audiência de conciliação ou de mediação, com a menção do dia, da hora e do lugar do comparecimento;

V - a cópia da petição inicial, do despacho ou da decisão que deferir tutela provisória;

VI - a assinatura do escrivão ou do chefe de secretaria e a declaração de que o subscreve por ordem do juiz.



Assinado eletronicamente por: ANTONIO EUGENIO LEITE FERREIRA NETO - 04/08/2020 16:07:02
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2008041607019570000031470211>

Número do documento: 2008041607019570000031470211

Num. 32867622 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: ANTONIO EUGENIO LEITE FERREIRA NETO - 04/08/2020 16:07:02
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2008041607019570000031470211>
Número do documento: 2008041607019570000031470211

Num. 32867622 - Pág. 3