

PROCURAÇÃO

AD JUDICIA - ET EXTRA

OUTORGANTE

Nome: TABITA LARISSA DOS SANTOS MUNIZ
nacionalidade BRASILEIRA, estado civil SOLTEIRA, profissão AGRICULTURA
portador(a) do RG nº 3.729.576 e do CPF nº 099.117.274-40, Residente
e domiciliado(a) na RUA AGOSTINHO TOMAZ, nº 39
Bairro NATANAEL MAIA, CEP 58884-000, na cidade de CATOLE DO ROCHA - PB
telefone(s): _____ e _____, e-mail _____.

OUTORGADO

BRUNO MOTA LUCENA, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB nº 26.181 e
DEJAIR QUEIROZ DE ARAÚJO, brasileiro, casado, acadêmico de direito, CPF nº 041.095.504-32, ambos, com endereço profissional no Edifício Milindra Empresarial Center, 11º andar, sala 1109, na Rua Pedro Firmino 107, Centro, CEP 58700-070, na cidade de Patos - Paraíba.
Contatos: (83) 98205-3851 / E-mail: advbrunomota@gmail.com

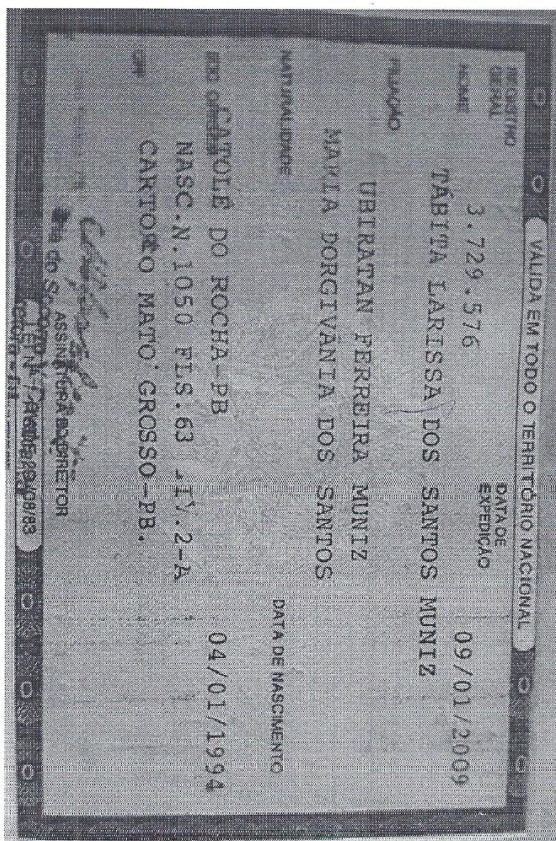
DOS PODERES

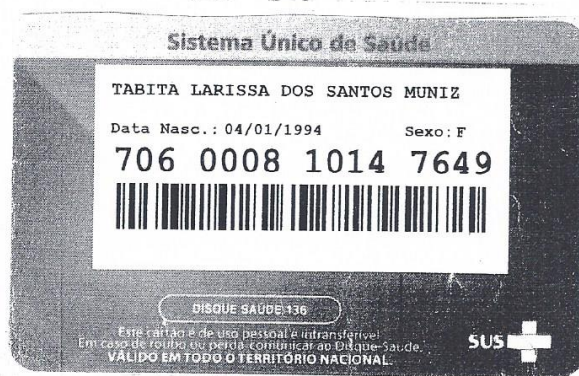
Amplos e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula **ad judicium** e **et extra**, agindo em conjunto ou separadamente, possa(m) defender o(s) interesse(s) e direito(s) da outorgante perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação ou requerimento competente em que a outorgante seja autora, interessada ou reclamante, e defendendo-a quando for ré, interessada ou requerida, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, dar e receber quitação, confessar, requerer inventário ou arrolamento, firmar compromisso, prestar declarações, receber citação/intimação, receber valor que seja em nome da outorgante, levantar ou receber alvarás, praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato.

CATOLE DO ROCHA - PB, 26 de SETEMBRO de 2020.

Tabita Larissa dos Santos Muniz
OUTORGANTE











MARIA RAIMUNDA NETA
RUA AGOSTINHO TOMAZ, 89 - VILA ARAUJO
CATALÃO DO RIOCHAU / PB CEP: 55260-000 (A8 245)
Emissão: 09/09/2018 Referência: 495 / 2018
Classificação: RESCENCLAL / BAUA - ENDA MONSFA S/CB B/250, Km 25 - Centro Residencial - Jd. São Pedro / PB - CEP: 55071-080
Potência: 17 - 245 - 110 - 2500 Nº Medidor: 0009544812
Nota Fiscal: Conta de Energia Elétrica Nº 011 772.647
Cód. para Dêb. Automático: 0000338747
Acesso: www.energisa.com.br

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196

Conta referente a Ago / 2018 **Apresentação** 29/08/2018 **Data próxima leitura** 27/09/2018 **CPG/ENVI/RAI** 258.439.645-9 **Insc. Est.** 5/538974-7

UC (Unidade Consumidora): 5/538974-7

Canal de contato: 1ª linha Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.

Anterior	Atual	Consumo	Dias
30/07/18	29/08/18	185	30

Demonstrativo									
Consumo em kWh (kWh) - Valor em R\$ (R\$)									
001	Consumo até 30kWh-BR	30,00	0,2560	7,66	27	2,07	7,66	0,08	0,38
002	Consumo - 31 a 100kWh-BR	70,00	0,4391	30,87	27	8,26	30,87	0,33	1,53
003	Consumo - 101 a 200kWh-BR	55,00	0,6512	36,31	27	15,08	36,31	0,61	2,80
004	Adic. B Vermelha	9,82	9,82	27	2,80	9,82	2,80	0,10	0,49
005	Suécido	48,15	48,15	27	13,00	48,15	13,00	0,52	2,40
006	CONTRIBUIÇÃO LUMINÁRIA	14,15	14,15	9	0,59	14,15	0,59	0,00	0,00
007	Despesa Substituição	32,23	32,23	9	0,00	32,23	0,00	0,00	0,00
Tributos Totais (R\$) (ICMS/PS) (1,0045%) (R\$ 96,65%)									
Pag. Coletiva (R\$) (1,0045%) (R\$ 96,65%)									

CCL Código de Classificação do Item TOTAL 133,99 151,97 41,03 161,97 1,64 7,59

VENCIMENTO 27/09/2018 **TOTAL A PAGAR** R\$ 133,99

Histórico de Consumo (kWh)

RESERVADO A 9235.4363, ff84.73ea.3c1a.1fa6.105a.edba.

Indicadores de Qualidade									
Limites Apurados da ANEEL									
DICMENSAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICSEMESTRAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICANUAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DICTRIMESTRAL	0,00	0,00							



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 0140/2019

Aos **DEZESSETE (17)** dias do mês de **JANEIRO** do ano de **DOIS MIL E DEZENOVE (2019)**, nesta cidade de Patos/PB, no Cartório desta Delegacia de Polícia, sob a responsabilidade do Excelentíssimo Senhor Delegado da Polícia Civil, **MANOEL MARTINS FERNANDES**, Delegado (a) de Polícia Civil, comigo Escrivão de Polícia Ad-Hoc, ao final assinado. Ai, por volta das 15h:31min compareceu **GEOVANI DE LIMA**, brasileiro (a), solteira, data de nascimento 08/10/1972, RG: 1755080 SSDS/PB, CPF: 978.661.214-00, natural de Catolé do Rocha- PB, filho (a) de Carmelita Maria de Lima e de pai não declarado, residente na Rua Agostinho Tomaz, nº 39, bairro Natanael Maia, Catolé do Rocha /PB, Fone: (83) 9.9652-1524, A fim de prestar a seguinte ocorrência:

Que o (a) notificante afirma que, na data 03/10/2018, por volta das 17h:30min, seu filho (menor), **WILSON VICTOR DE LIMA ALVES (D.N. 04/01/2002)**, RG 4166200 SSDS/PB, CPF 121.955.634-35, conduzia uma motocicleta de marca/modelo: **HONDA/CG 150 TITAN KS**, Placa: **MOQ-7809/PB**, Renavam: 866680004, ano fab./modelo: 2005/2006, cor: **PRETA**, chassi: **9C2KC08106R820898**, Licenciada em nome de Wilson Alves da Silva, e a namorada de Wilson Victor de Lima Alves, de nome **TÁBITA LARISSA DOS SANTOS MUNIZ (D.N.04/01/1994)**, RG 3729576 SSDS/PB, CPF 099.117.274-40, ia na garupa da referida moto, quando, na rua Francisco Maia, na cidade de Catolé do Rocha/PB, um veículo não identificado, colidiu na moto em que seu filho pilotava, e se evadiu do local, sem prestar socorro; que **WILSON VICTOR DE LIMA ALVES**, foi socorrido pelo Corpo de Bombeiros Militar da cidade de Catolé do Rocha/PB, e **TÁBITA LARISSA DOS SANTOS MUNIZ**, foi socorrida pelo SAMU da cidade de Catolé do Rocha/PB; que ambos foram conduzidos ao Hospital Regional Dr. Américo Maia de Vasconcelos, localizado na cidade de Catolé do Rocha/PB; que devido o acidente, **WILSON VICTOR DE LIMA ALVES**, teve fraturas em três dedos da mão, **TÁBITA LARISSA DOS SANTOS MUNIZ**, teve fratura no braço esquerdo.

Nada mais havendo a constar, encerro a presente certidão que, lida e achada conforme, vai devidamente datada e assinada por mim. Eu, escrivão de Polícia, que o digitei. O referido é verdade. Dou fé.
TERMO DE RESPONSABILIDADE: Declaro assumir inteira responsabilidade civil e criminal, referente ao Registro da Ocorrência supra que deu origem a presente Certidão. (Artigo 299, do C.P.B. - Falsidade Ideológica - Pena: Reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos.

Notificante: Geovani de Lima

Patos/PB, 17 de Janeiro de 2019.

Ana M^{de} da C. Leandro
Policial Civil
Mat.: 138.428-7





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 03 de Maio de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190075910

Vítima: TABITA LARISSA DOS SANTOS MUNIZ

Data do Acidente: 03/10/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: EMMANOELA SATURNINA PEREIRA VASCONCELOS DE SOUZA ARAUJO

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), TABITA LARISSA DOS SANTOS MUNIZ

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 843,75

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros

25%

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 25%) 18,75%

Valor a indenizar: 18,75% x 13.500,00 =

R\$ 2.531,25

Recebedor: TABITA LARISSA DOS SANTOS MUNIZ

Valor: R\$ 843,75

Banco: 104

Agência: 000003518

Conta: 000001944-1

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01249/01250 - carta_30 - INVALIDEZ



Assinado eletronicamente por: BRUNO MOTA LUCENA - 14/10/2020 15:29:33

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20101415293291700000033870662>

Número do documento: 20101415293291700000033870662

Num. 35453312 - Pág. 1



AUTO-ATENDIMENTO - CATOLE DO ROCHA
DATA: 13/08/2019 HORA: 08:58:58
TERMINAL: 35181004 CONTROLE: 351810040071

AGÊNCIA: 3518 - CATOLE DO ROCHA
CONTA : 013.00001944-1
CLIENTE: TABITA LARISSA DOS SANTOS MUNIZ

SALDO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA

SALDOS DE POUPANÇA POR DATA LIMITE
DEPÓSITOS REALIZADOS A PARTIR DE 04/05/2012
SEM AS MOVIMENTAÇÕES DO DIA

DATA	VALOR
25/07	0,67C
01/08	2,40C
12/08	1,61C
RESUMO EM 12/08	4,68
SALDO	
RESUMO DO DIA	4,68C
SALDO COM LIMITE	4,68C
SALDO TOTAL	

"Pense antes de imprimir, conserve o meio
ambiente! Consulte o saldo em tela!"

Informações, reclamações, sugestões e elogios
SAC CAIXA: 0800-726 0101
Ouvidoria da CAIXA: 0800-725 7474
www.caixa.gov.br



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Wilson Alves de Sá,
 RG nº 1.761.825, data de expedição 14/09/2015,
 Órgão SSP-PB, portador do CPF nº 018.373.094-18, com
 domicílio na cidade de Catolão do Rocha, no Estado de
Pernambuco, onde residu na (Rua/Avenida/Estrada)
Rua Agostinho Formuz - Centro, nº 38,
 complemento Casa, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
 mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
 vítima Tábata Larissa das Santos Lima cujo o condutor era
Wilson Victor de Lima Alves.

Veículo: Motor
 Modelo: Stonk 16 150 Titum
 Ano: 2005/2006
 Placa: MPA-1809-PB
 Chassi: GC2RC0810682-0898
 Data do Acidente: 03.10.18
 Local e Data: Catolão do Rocha - PB 16/04/19

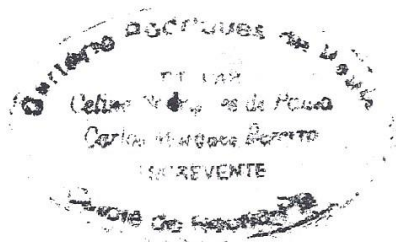
Wilson Alves de Sá

Assinatura do Declarante
 (Com reconhecimento de firma por autenticidade ou verdadeira)

Wilson Victor de Lima Alves

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)
 (Sem reconhecimento de firma)

CARTÓRIO NOTARIAL DE PAULA Av. Venâncio Paiva, 92 Centro - CEP: 50015-000 Catolão do Rocha - PB (35) 3671-0414	RECONHEÇO a(s) firma(s) <u>Wilson</u>
	<u>chefe de 51.60 - Pó - An -</u>
	<u>Int. e. de</u>
	C. de Rocha - PB, <u>16</u> de <u>04</u> de <u>2019</u>
	Em 1959, (<u>Procurador</u>) da verdade.
	() <u>Carlos Rodrigues de Paula</u> - Titular
	() <u>Carlos Rodrigues de Paula</u> - Escrevente



Triscila Soares de Araújo
 Escrevente

Selo Digital: AIA14320 - UX60
 Consulte a autenticidade em:
<https://selodigital.tjpb.jus.br>



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº 8923460522
CERTIFICADO DE REGISTRO E HABILITAMENTO DE VEÍCULO

COD. RENAVAM 866680004 2010
1 866680004 2010

WILSON ALVES DA SILVA

01837309418

MOQ7809/PB

NOVO PB 9C2KC08106R820898

PAS/MOTOCICLE/NAC APPLIC

GASOLINA

HONDA/CG 150 TITAN KS

2005 2006

2 P/149/711

PARTIC

PRETA

COTA UNICA

VENO COTA UNICA

1º VENO/COTAS

TPVA PAGO EM

15/03/2011

2º

PARCELAMENTO/COTAS

3º

3º

PREMIO TARIFARIO (R\$)

IOF (R\$)

PREMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO

SEGURO

PAGO

04/10/2010

SEM RESERVA DE DOMINIO

CATOLE DO

MOQ7809

20/04/2011

40886

31054

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR CARGA PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NAO SEGURO DPVAT

PB Nº 8923460522

BILHETE DE SEGURO DPVAT

WILSON ALVES DA SILVA

NOME/ENDEREÇO

CPF/CNPJ

01837309418

PLACA

MOQ7809/PB

BILHETE DE SEGURO DPVAT

PB Nº 8923460522

EXERCICIO

DATA EMISSÃO

2010

20/04/2011

NOME/ENDEREÇO

WILSON ALVES DA SILVA

VIA

CPF/CNPJ

1

01837309418

PLACA

MOQ7809/PB

COD. RENAVAM

866680004 GAS

MARCA/MODELO

HONDA/CG 150 TITAN KS

ANO FAB.

2005

CAT. TARIF.

9

CHASSI

9C2KC08106R820898

PREMIO TARIFARIO (R\$)

IOF (R\$)

PREMIO TOTAL (R\$)

SEGURO

PAGO

Seguradora Líder dos Consórcios
do Seguro DPVAT S/A

CNPJ: 09.248.608/0001-04

31054-0851047-20110420

MOQ-2010





PREFEITURA MUNICIPAL DE CATOLÊ DO ROCHA - PB
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO VTR:

05B07

IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

DATA 03.10.2018	OCORRÊNCIA Nº 0032	PACIENTE / USUÁRIO TATIANA LARISSA dos Santos MUNEZ	IDADE 174	SEXO ☐ MASC. ☒ FEM.
LOCAL DA OCORRÊNCIA RUA FRANCISCO MAIA		BAIRRO CENTRO	MÉDICO REGULADOR	
APOIO NO LOCAL: ☐ PM ☒ RESGATE/BOMBEIROS ☐ RESGATE PRF ☐ CPTRAN ☐ SITTRANS ☐ OUTRO:				
QTA: ☐ SOCORRIDO POR TERCEIROS ☐ RECUSOU ATENDIMENTO ☐ SOCORRIDO PELO BOMBEIRO ☐ LOCAL NÃO ENCONTRADO ☐ OUTROS:				

TIPO DE AGRAVO

☒ ACIDENTE DE TRÂNSITO	☐ PEDIÁTRICO
☐ AGRESSÃO	☐ PSIQUIÁTRICO
☐ CLÍNICO	☐ QUASE AFOGAMENTO/AFOGAMENTO
☐ DESABAMENTO/SOTERRAMENTO	☐ QUEDA _____ METROS
☐ ELETROCUSSÃO	☐ QUEIMADURAS
☐ F.A.B.	☐ OUTROS
☐ F.A.F. (P.A.F.)	colisão moto x moto
☐ GINECO-OBSTÉTRICO	
☐ LESÕES TÉRMICAS	

ANTECEDENTES

☐ AIDS	☐ DOENÇA MENTAL
☐ ALCOOLISMO	☐ DOENÇA RENAL
☐ AVC	☐ DROGA
☐ CIRURGIAS REALIZADAS	☐ HIPERTENSÃO ARTERIAL
☐ CONVULSÕES	☐ INTERVENÇÕES ANTERIORES
☐ DIABETES	☐ MEDICAMENTOS
☐ DOENÇA CARDÍACA	☐ PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS
☐ DOENÇA INFECTO-CONTAGIOSA	☐ OUTROS:

DESTINO DO PACIENTE:

SERVIÇO MÉDICO: H.R.C.R. RESPONSÁVEL: FUNÇÃO:

MOTIVO DE TRANSPORTE

☐ APOIO DIAGNÓSTICO ☐ SERVIÇO DE MAIOR COMPLEXIDADE ☐ TRANSFERÊNCIA SIMPLES
☐ OUTRO:

TRANSPORTE SECUNDÁRIO - DESTINO

LOCAL: RESPONSÁVEL: FUNÇÃO:

EXAME CLÍNICO (PRINCIPAIS SINTOMAS / QUEIXAS)

* Dor aguda em M.S.E.

DADOS VITAIS

VAA: ☒ LIVRE ☐ OBTURADA / RESPIRAÇÃO: ☐ >30rpm ☒ <30rpm / PULSO RADICAL: ☐ Presente ☐ Ausente / PAS: ☒ >90mm Hg ☐ <90mm Hg
PA: 130 x 80 FC: 120 FR: 24 TEMP: °C GLICEMIA: mg/dl - E. Com a: SpO2a/O2 98 SpO2b/O2

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM:

☐ Ansiedade	☐ Desobstrução Ineficaz das VAA	☐ Perfusão Tissular Cardíopulmonar Ineficaz
☐ Capacidade Adaptativa Intracraniana Diminuída	☐ Disreflexia Autônoma	☐ Perfusão Tissular Gastrointestinal Ineficaz
☐ Comunicação Verbal Prejudicada	☒ Dor Aguda	☐ Perfusão Tissular Renal Ineficaz
☐ Confusão Aguda	☐ Hipertermia	☐ Termorregulação Ineficaz
☐ Desambulação Prejudicada	☐ Hipotermia	☐ Troca de Gases Prejudicada
☐ Débito Cardíaco Diminuído	☐ Integridade da Pele Prejudicada	☐ Ventilação Espontânea Prejudicada
☐ Náusea	☐ Integridade Tissular Prejudicada	☐ Volume de Líquidos Deficientes
☐ Constipação	☐ Medo	☐ Volume Excessivo de Líquidos
☐ Incontinência Intestinal	☐ Intolerância a Atividade	☐ Retenção Urinária
☐ Eliminação Urinária Prejudicada	☐ Mucosa Oral Prejudicada	☐ Percepção Sensorial Perturbada
☐ Padrão Respiratório Ineficaz	☐ Perfusão Tissular Cerebral Ineficaz	☐ Interação Social Prejudicada
☐ Outros		

INTERVENÇÕES

Monitorar E.E. Análise primária e secundária * S.V.V.
Prevenção Remissão / Reparação

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO:

Acidente, vítima de acidente de motocicleta, encontra-se os sinais vitais estáveis, sem alterações, querendo-se de alta de forma intermédica em M.S.E. Sinto imediata dor de M.S.E. e dor no abdômen, com náusea, vômito, exatidão, prevenção e monitoração de 11/20.



FICHA DE INTERNAÇÃO

INTERNAÇÃO	13108	PRONTUÁRIO	7980
DATA	12/10/2018	HORA	15:43
OCORRÊNCIA	URGENCIA	OPERADOR	MMAIA
CLASSIF. RISCO			
ORIGEM	PRÓPRIA RESIDENCIA		
MÉDICO	LEONARDO BRUNO ALVES MONTEIRO		
MOTIVO	ACIDENTE DE TRÂNSITO (MOTO)		
PACIENTE	TABITA LARISSA DOS SANTOS MUNIZ	IDADE	24a 9m GÊNERO FEMININO
FILIAÇÃO I	MARIA DORGIVANIA DOS SANTOS		
FILIAÇÃO II	UBIRATAN FERREIRA MUNIZ		
CIDADE	CATOLE DO ROCHA PB	58884000	
ENDEREÇO	RUA AGOSTINHO TOMAZ 39		
BAIRRO	CENTRO		
NATURALIDADE	CATOLE DO ROCHA		
TELEFONE	8396331451	CELULAR	
C.N.S.	165927312310004	IDENTIDADE	3729576
C.P.F.		REG. NAC.	
NASCIMENTO	04/01/1994	COR	PARDO
EST. CIVIL	SOLTEIRO	PROFISSÃO	

RESPONSÁVEL GEAVANIA DE LIMA

Ass. Resp./Paciente

Geovani de Lima

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

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

Dr. André Luis Peixoto
Ortopedia e Traumatologia
CRM - 18426

EXAMES COMPLEMENTARES (Raio X, laboratoriais)

DIAGNÓSTICO

fratura de umso poral

CID

S42.2

DADOS DA SAÍDA

Data *14/10/18*

Hora *07* H *00* Min

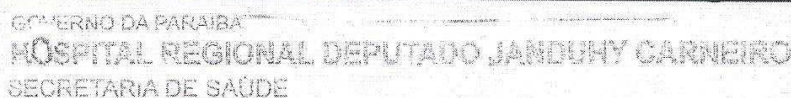
MOTIVO

() Alta Curado (X) Alta Melhorado () Alta a Pedido
() Transferência () Evasão () Óbito

MÉDICO/CRM

João H. S. Soares Laureano
Ortopedia e Traumatologia
CRM - 1417





NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL					GOVERNO DA PARAÍBA SECRETARIA DE SAÚDE  HOSPITAL REGIONAL DEP. JANDUHY CARNEIRO
PACIENTE: <u>Roberta Larissa dos Santos Muniz</u>					
RX: <u>24</u>	LEITO: <u>24</u>	CONVÊNIO: <u>SUS</u>	IDADE: <u>24</u>	REGISTRO: <u>7980</u>	
CIRURGIA: <u>Pro. cirurgia do Uterus Proxim. Proxim. Spai</u>					
ANESTESIA: <u>Encefalograma</u>					
INSTRUMENTADORA: <u>George</u>		DATA: <u>11.10.18</u>	INÍCIO: <u>10.30</u>	FIM:	

MATERIAL

QUANTIDADE	MATERIAL	QUANTIDADE	MATERIAL
	TX. de Instrumentador	1	Equipo p/ soro e sangue
	TX. Capnógrafo		Scalp
	TX. Bomba de Infusão	1	Luvas Est. p/ Procedimentos
	TX. Aplicação de Sangue	1	Lâmina de Bisturi <u>nº 24</u>
1	TX. Monitor Córdio-Respirador		Sonda de Foley
	TX. de Laser		Coletor de Urina
	TX. de Curativo		Seringa 1 ml
	TX. de Instalação S. Vesical		Seringa 3 ml
	TX. Sala	1	Seringa 5 ml
1	TX. Bisturi Elétrico	1	Seringa 10 ml
	TX. Aspirador Elétrico		Seringa 20 ml
1	TX. Oxímetro de Pulso		Eletrodos desc.
	Neocain		Atadura de Crepom 10cm
1	Halotano <u>Propofol</u>		Atadura de Crepom 20cm
	Thionembatal		Atadura Gessada 10cm
	Quelicin		Sonda Uretral
	Pavulon		Sonda Nesogástrica
1	Dorminid		Éter Sulfúrico
	Fentanil 0,05mg		Dreno Penrose
1	Xilestesin a 5%		Dreno Sucção
	Inoval		Dreno de Tórax
	Xilocaína a 2%	1	Esparadrapo
	Etodimide	1	Xilocaína Gel
	Ketalar	1	Álcool 70%
1	Pubicovaina 0,5%	1	PVPI Tintura
	Dimorf	1	Gases
	Lanexat 0,5ml	1	Algodão Hierófilo <u>Compressas</u>
	Narcan		Algodão Ortopédico
	Forane		Cidex
	Sufenta		Vaselina Estéril
	Diazepam		Aguilha descartável
1	Água destilada 10ml		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 1g <u>cefazolin 2g</u>		Fio Cromado 2-0 c/ agulha
	Dixtal		Fio Cromado 2-0 s/ agulha
	Plasil		Cat-gut simples 0 c/ agulha
1	Dipirona		Cat-gut simples 0 s/ agulha
	Esparin 5000 VI		Cat-gut simples 2-0 c/ agulha
1	Tilatil		Cat-gut simples 2-0 s/ agulha
	Amicacina 500mg		Cat-gut 2-0 p/ amigdalectomia
	Aguilha de Raque Descartável		Cat-gut simples 3-0 c/ agulha
	Abbate 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 <u>Uterus 0</u>
	Prolene 0 c/ agulha		<u>maylon 20</u>





PEDIDO DE VENDAS

No

NF №

Prontuário

7920

Hospital HOSPITAL REGIONAL DE PAÍOS

Vendedor

THE AK

Paciente TAQUETA LAUREN DOS SANTOS

Time	Temperature	Pressure	Humidity	Wind Speed	Cloud Cover	Visibility	Soil Moisture	Plant Growth	Animal Activity	Human Activity
08:00	22.5	1013.2	65%	1.2	15%	10km	15%	Low	High	Low
09:00	23.1	1013.5	68%	1.5	20%	12km	18%	Low	High	Low
10:00	23.8	1013.8	70%	1.8	25%	15km	20%	Low	High	Low
11:00	24.5	1014.0	72%	2.0	30%	18km	22%	Low	High	Low
12:00	25.2	1014.2	75%	2.2	35%	20km	25%	Low	High	Low
13:00	25.8	1014.5	78%	2.5	40%	22km	28%	Low	High	Low
14:00	26.5	1014.8	80%	2.8	45%	25km	30%	Low	High	Low
15:00	27.2	1015.0	82%	3.0	50%	28km	32%	Low	High	Low
16:00	27.8	1015.2	85%	3.2	55%	30km	35%	Low	High	Low
17:00	28.5	1015.5	88%	3.5	60%	32km	38%	Low	High	Low
18:00	29.2	1015.8	90%	3.8	65%	35km	40%	Low	High	Low
19:00	29.8	1016.0	92%	4.0	70%	38km	42%	Low	High	Low
20:00	30.5	1016.2	95%	4.2	75%	40km	45%	Low	High	Low
21:00	31.2	1016.5	98%	4.5	80%	42km	48%	Low	High	Low
22:00	31.8	1016.8	100%	4.8	85%	45km	50%	Low	High	Low
23:00	32.5	1017.0	100%	5.0	90%	48km	52%	Low	High	Low
00:00	33.2	1017.2	100%	5.2	95%	50km	55%	Low	High	Low
01:00	33.8	1017.5	100%	5.5	100%	52km	58%	Low	High	Low
02:00	34.5	1017.8	100%	5.8	100%	55km	60%	Low	High	Low
03:00	35.2	1018.0	100%	6.0	100%	58km	62%	Low	High	Low
04:00	35.8	1018.2	100%	6.2	100%	60km	65%	Low	High	Low
05:00	36.5	1018.5	100%	6.5	100%	62km	68%	Low	High	Low
06:00	37.2	1018.8	100%	6.8	100%	65km	70%	Low	High	Low
07:00	37.8	1019.0	100%	7.0	100%	68km	72%	Low	High	Low
08:00	38.5	1019.2	100%	7.2	100%	70km	75%	Low	High	Low
09:00	39.2	1019.5	100%	7.5	100%	72km	78%	Low	High	Low
10:00	39.8	1019.8	100%	7.8	100%	75km	80%	Low	High	Low
11:00	40.5	1020.0	100%	8.0	100%	78km	82%	Low	High	Low
12:00	41.2	1020.2	100%	8.2	100%	80km	85%	Low	High	Low
13:00	41.8	1020.5	100%	8.5	100%	82km	88%	Low	High	Low
14:00	42.5	1020.8	100%	8.8	100%	85km	90%	Low	High	Low
15:00	43.2	1021.0	100%	9.0	100%	88km	92%	Low	High	Low
16:00	43.8	1021.2	100%	9.2	100%	90km	95%	Low	High	Low
17:00	44.5	1021.5	100%	9.5	100%	92km	98%	Low	High	Low
18:00	45.2	1021.8	100%	9.8	100%	95km	100%	Low	High	Low
19:00	45.8	1022.0	100%	10.0	100%	98km	100%	Low	High	Low
20:00	46.5	1022.2	100%	10.2	100%	100km	100%	Low	High	Low
21:00	47.2	1022.5	100%	10.5	100%	102km	100%	Low	High	Low
22:00	47.									

44/10/2012

Médico Dr. F. A. B. L. S. P. A.

Instrumentador

GA066

Convênio

Procedimento: CATA. CIRUR. DE FRATURA DO LÚMERO PROXIMAL A

Dr. Fabio de Miora SpA
Ortopedia e Traumatologia
Tel. 02 58 04 41

COND. DE PAGAMENTO

TOTAL

Rua José Isidrio da Silva, 24 - Bairro Timbi - Camaragibe/PE - CEP 54765-138

PHONE: (81) 3129-2456

E-mail: cromusitda@gmail.com

CNPJ 14.784.339/0001-30 - Insc Estadual 0574749-07

1ª Via Branca - Faturamento | 2ª Via Amarela - Hospital | 3ª Via Rosa - Comercial



<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20101415293432800000033870667>

Número do documento: 20101415293432800000033870667

Num. 35453317 - Pág. 5

MATERIAL UTILIZADO (ENFERMAGEM)

01 Jelco N°20 - Tala de Imobilização
 01 S.R.L. - Algodão.
 01 ABD - GPT
 02 Amp. Dipirona Sódica.

E.C.G

☐ NORMAL ☐ ALTERADO ☐ NÃO REALIZADO

EXAME NEUROLÓGICO

☐ AGITAÇÃO ☐ SONOLÊNCIA ☐ COMA ☐ CONVULSÃO ☐ OTORRAGIA ☐ RIGIDEZ ☐ MIDRIASE

EXAME GINECO-OBSTÉTRICO

☐ ABORTAMENTO ☐ HEMORRAGIA VAGINAL ☐ NORMAL _____ SEMANAS ☐ TRABALHO DE PARTO

☐ OUTROS: _____

DIAGNÓSTICOS E PROCEDIMENTOS

DIAGNÓSTICOS

PROCEDIMENTOS

☐ DESOBSTRUÇÃO VIAS AÉREAS	☐ PUNÇÃO VENOSA	☐ DRENAGEM TORÁCICA
☐ VENTILAÇÃO MECÂNICA (MANUAL-"AMBU")	☐ TALAS/TRACÇÃO	☐ INALAÇÃO DE OXIGÊNIO (O2)
☐ MASSAGEM CARDÍACA EXTERNA	☐ OROTRAQUEAL	☐ Sonda Vesical
☐ CRICOTIREIDOSTOMIA	☐ Sonda Gástrica	☐ SEDAÇÃO
☐ CÂNULA OROFARÍNGEA	☐ RESPIRADOR	☐ CURATIVO
☐ INTUBAÇÃO NASO/ORTOQUEAL	☐ DESFIBRILAÇÃO/CARDIOVERSÃO	☐ COLAR CERVICAL
☐ CONTROLE DE HEMORRAGIA	☐ IMOBILIZAÇÃO DE MEMBROS	
☐ OUTROS: _____		

TERAPÊUTICA / MEDICAMENTOS (PRESCRIÇÃO DIRETA OU POR TELEMEDICINA)

* AVD + S.R.L.
 * Dipirona Sódica - 3g / EV + ABD - 10ml - Injeção lenta.

EVOLUÇÃO CLÍNICA / INTERCORRÊNCIAS (MÉDICOS)

ENCAMINHAMENTO

☐ LIBERADO APÓS ATENDIMENTO ☐ RECUSA O ATENDIMENTO ☐ ÓBITO NO LOCAL ☐ ÓBITO DURANTE O ATENDIMENTO
☐ ÓBITO DURANTE O TRANSPORTE

POSIÇÃO DE TRANSPORTE

☒ DECÚBITO DORSAL ☐ DECÚBITO LATERAL ☐ DECÚBITO VENTRAL ☐ SENTADO ☐ ELEVACÃO DE CABECEIRA (CABEÇA)

RECUSA

NOME: _____ R.G.: _____

ASSINATURA: _____

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE

MÉDICO: _____ CRM: _____ MAT.: _____

ENFERMEIRO(A): André Luiz COREN: André Luiz MAT.: _____

AUX./TÉCNICO DE ENFERM.: _____ COREN: _____ MAT.: _____

CONDUTOR: Daniel COREN: _____ MAT.: _____



REQUISIÇÃO DE PARECER

NOME: TABITHA LARISSA DOS SANTOS ALVES

DA CLÍNICA Manoel José ENFERMARIA 12
A CLÍNICA Cardiologia LEITO 06

MOTIVO DA CONSULTA:

(ESPECIFICAR OS DADOS SOBRE OS QUAIS DESEJA OPINIÃO
E NUMERAR OS PRINCIPAIS SINTOMAS DO ENFERMO)

Risco cardiovascular

05/10/18

DATA

ASSINATURA DO MÉDICO CONSULTANTE

PARECER:

Paciente Sem queixas Cardiológicas.
Nega Comorbidades ou outros medicamentos.
PA = 120 x 80 mmHg.
ECG = Normal.
Risco Cardiovascular = Baixo Risco

07/10/18

DATA

Roberto M. de F. Franco
Cardiologista / Clínica
CRM 12345

ASSINATURA DO MÉDICO ESPECIALISTA



Idade: 24

Data: 04/10/18

Hora: 16:30

50

100

150

200



0.25 mV

1 sec



RESUMO DE ALTA

Nº ATENDIMENTO 13108

DATA

12/10/2018

HORA

15:43

MÉDICO

LEONARDO BRUNO ALVES MONTEIRO

PRONTUÁRIO 7980

OPERADOR

MMAIA

PACIENTE

TABITA LARISSA DOS SANTOS MUNIZ

IDADE 24a 9m

RESUMO CLÍNICO:

DIAGNÓSTICO:

CID-10:

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

EVOLUÇÃO E INTERCORRÊNCIAS:

ORIENTAÇÕES APÓS A ALTA:

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

DESTINO

() Residência () Atendimento domiciliar

() Transferência para

PATOS/PB,

DE

DE 20

MÉDICO/CRM

008



 GOVERNO DA PARAÍBA	ESTADO DA PARAIBA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE HOSPITAL REGIONAL DR. AMÉRICO MAIA DE VASCONCELOS	 HOSPITAL REGIONAL DE CATOLÉ DO ROCHA DR. AMÉRICO MAIA DE VASCONCELOS
---	--	--

Declaração

DECLARAMOS para os devidos fins de direito que, TABITA LARISSA DOS SANTOS MUNIZ, RG 3.729.576 SSP/PB, residente e domiciliada na Rua: Senador Rui Carneiro – Catolé do Rocha – PB, foi atendida nesta Unidade Hospitalar, por Dr. Livaldino Luiz da Costa Neto – CRM/5457, no dia 03 de Outubro de 2018. Deu entrada na Urgência e Emergência, vítima de acidente de colisão carro com moto, foram feitos os primeiros procedimentos e ficando em observação, e a mesma vindo sendo Transferida para o Hospital Regional de Patos. Conforme cópia da ficha de atendimento ambulatorial, anexa.

As informações citadas encontram-se arquivadas, o referido é verdade e vai por mim assinada.

Giula Darllen F. R. Monteiro
Diretora Geral
Matr. 88924-5

Giula Darllen de Freitas Ramalho Monteiro
Diretora Geral

Catolé do Rocha – PB, 22 de Outubro de 2018.

Hospital Regional Dr. Américo Maia de Vasconcelos
Rua: Castelo Branco, 349 Batalhão – Cep: 58884-000 – Catolé do Rocha – PB
Email: hospitalcatole@hotmail.com – Tel. (83)3441-2280



MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS

ESTADO DA PARAIBA - Sec. Est. Saúde
HOSP. REG. CATOLÉ DO ROCHA - PB
FICHA ATENDIMENTO AMBULATORIAL

GOVERNO DA PARAIBA
o trabalho

NES: 2592460 CNPJ: 08.778.268/0001-60
OME: HOSPITAL REGIONAL DR AMERICO MAIA DE VASCONCELOS
NDE REÇO: RUA CASTELO BRANCO, 349 - BATALHAO
IDADE: CATOLÉ DO ROCHA ESTADO: PARAIBA UF: PB

Atendimento: CONSULTA - CONSULTA SIMPLES (CLINICO)

TABITA LARISSA DOS SANTOS MUNIZ

Paciente: MARIA DORGIVANIA DOS SANTOS Sexo: F
Idade: 04/01/1994 Idade: 24 Cor: PARDA
Profissão: AGRICULTOR(A) Num.: SN
Endereço: RUA SENADOR RUI CARNEIRO Fone: (83)99823-9881
Bairro: CORRENTE
Cidade: CATOLÉ DO ROCHA - PB - 58884-000 - 2504306
CNS: 165-9273-1231-0004
CPF: 3.729.576 SSP PB
Reg. Nasc.: 9474
Recepcionista: ANA R. DE S. FERREIR
Ficha Número: 48912

Data / Hora: 03/10/2018 17:52:07
SPO 2: 988 FC: 120 TEMP: 36,2 HGT: 1,60 PA: 20/80

ANAMNESE EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)
12/10/2018 - 17:52:07 - 9474
Assessoria com: 12/10/2018
Exames realizados: 12/10/2018

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPOS)

RESULTADOS

03/10/2018
Diagnóstico: 100%
Droga: 100%
Fenômeno: 100%

01 - ELETIVO ☐ 02 - URGÊNCIA ☐
03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA
04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO
05 - OUTRAS LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS
PROCEDIMENTO Descrição

03/10/2018 18:00:00 100% 100% 100% 100%

DIAGNÓSTICO CID-10

MEDICAÇÃO	ENCAMINHAMENTO			
	OBSERVAÇÃO	RESIDÊNCIA	ÓBITO	INTERNAÇÃO
1. PRESCRITA	☐	☐	☐	☐
2. APLICADA	☐	☐	☐	☐

SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO

	0	3	0	1	0	0	0	2	9
1 -									
2 -									
3 -									

Ass. dos Profissionais Assistentes - carimbos
CBO
LIVALDINO CARNEIRO DA COSTA NETO - 5188-PB - 203-8345-0008-4001
Ass. PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL
Ass. REVISOR TÉCNICO - carimbo
Ass. REVISOR ADMINISTRATIVO - carimbo

RELATORIO DE ENFERMAGEM

Nome: TABITA LARISSA DOS SANTOS MUNIZ

Leito:

Data	Hora	Evolução de Enfermagem	Assinatura
10.17	12:00	Paciente está em abrigado, com exames de urina e fezes de amarelo e vermelho. Segue aos cuidados e aguarda transferência.	Thalissa Tamar Enfermeira COREN/PB 417.306
04/10/18	06:00	Paciente em estado estável, com dor em local de fratura, aguarda transferência.	Thalissa Tamar Enfermeira COREN/PB 417.306
04/10/18	12:40	Paciente transferido para o Hospital de Pôrto, aguardando o plano de tratamento e aguardando a alta.	Thalissa Tamar Enfermeira COREN/PB 417.306

SINAIS VITAIS

[illegible]

MAIOR

INSTITUTO DE ORTOPEDIA • REUMATOLOGIA • ACUPUNTURA MÉDICA

ESPECIALIDADES MÉDICAS

- ORTOPEDIA
- CIRURGIA DO JOELHO
- ARTROSCOPIA
- ACUPUNTURA
- REUMATOLOGIA
- RAIOS X
- TERAPIA POR ONDAS DE CHOQUE

CENTRO DE REABILITAÇÃO FÍSICA

- FISIOTERAPIA
- PISCINAS TÉRMICAS
- HIDROTERAPIA ESPECIALIZADA
- HIDROGINÁSTICA
- RECONDICIONAMENTO FÍSICO PARA ATLETAS
- PILATES
- MUSCULAÇÃO SUPERVISIONADA PARA TERCEIRA IDADE E ADULTOS
- NATAÇÃO INFANTIL
- NATAÇÃO BABY
- NATAÇÃO ADULTO
- ERGOESPIROMETRIA (VO₂)

ATENDIMENTO PARA GRUPOS ESPECIAIS:

- GESTANTES
- TERCEIRA IDADE
- DOENÇAS REUMÁTICAS
- PATOLOGIAS DO JOELHO

ACADEMIA DE MUSCULAÇÃO

VO2
REABEQUIL-FITNESS

Dra. Gertrudes M^a Medeiros Nóbrega e Souza
CRM 5471

ACUPUNTURA / REUMATOLOGIA

- Especialista em Acupuntura pela AMB e CMBA
- Especialista em Reumatologia pela AMB e SBR
- Membro Titular da Associação Médica Brasileira de Acupuntura - AMBA
- Membro Titular do Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura - CMBA

Dr. Lúcio César de Oliveira e Souza

CRM 5470 / TEOT 7309

- Especialista em Ortopedia e Traumatologia pela AMB e SBOT
- Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia do Tornozelo e do Pé
- Membro Titular da Sociedade Brasileira de Artroscopia - Cirurgia do Joelho
- Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia do Joelho - SBCJ

Lauda médica

Declaro para os devidos fins que a paciente Talita Lessa da Silva Rodrigues deu entrada no Hospital Regional de Potos em 02 de outubro de 2018 vítima de acidente de moto com fratura de fêmur cominativa do membro proximal esquerdo (CID: S42.2) sendo submetida a tratamento cirúrgico em 11 de outubro com fixação do membro proximal esquerdo com placa e parafusos corticais e esponjosos. Atualmente apresenta fratura consolidada com perda de 60% de amplitude de movimento ombro esquerdo e perda a

Rua Nilo Peçanha, 636 - Prata - C. Grande - PB - 83 3341.4976 | 3341.8700 | @MAIORCG | (83) 99144.7644 | @maiorcg

Scanned by CamScanner

RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <u>FABRITA LARISSA DOS SANTOS RODRIGUES</u>		Nº prontuário
Data da Cirurgia: <u>11/10/2018</u>	Enf.	Leito
Cirurgião: <u>Dr. FÁBIO SPÁ</u>	1º Auxiliar: <u>Dr. WAGNER</u>	
Anestesista	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório: <u>FURTO UMBILICAL PARANUM G50/620</u>		
Tipo de Cirurgia: <u>OSTEOSTOMIA UMBILICAL PARANUM G50/620</u>		
Diagnóstico Pós Operatório: <u>BOEM</u>		
Relatório Imediato do Patologista		
Exame Radiológico no Ato		
Acidente Durante a Cirurgia		

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

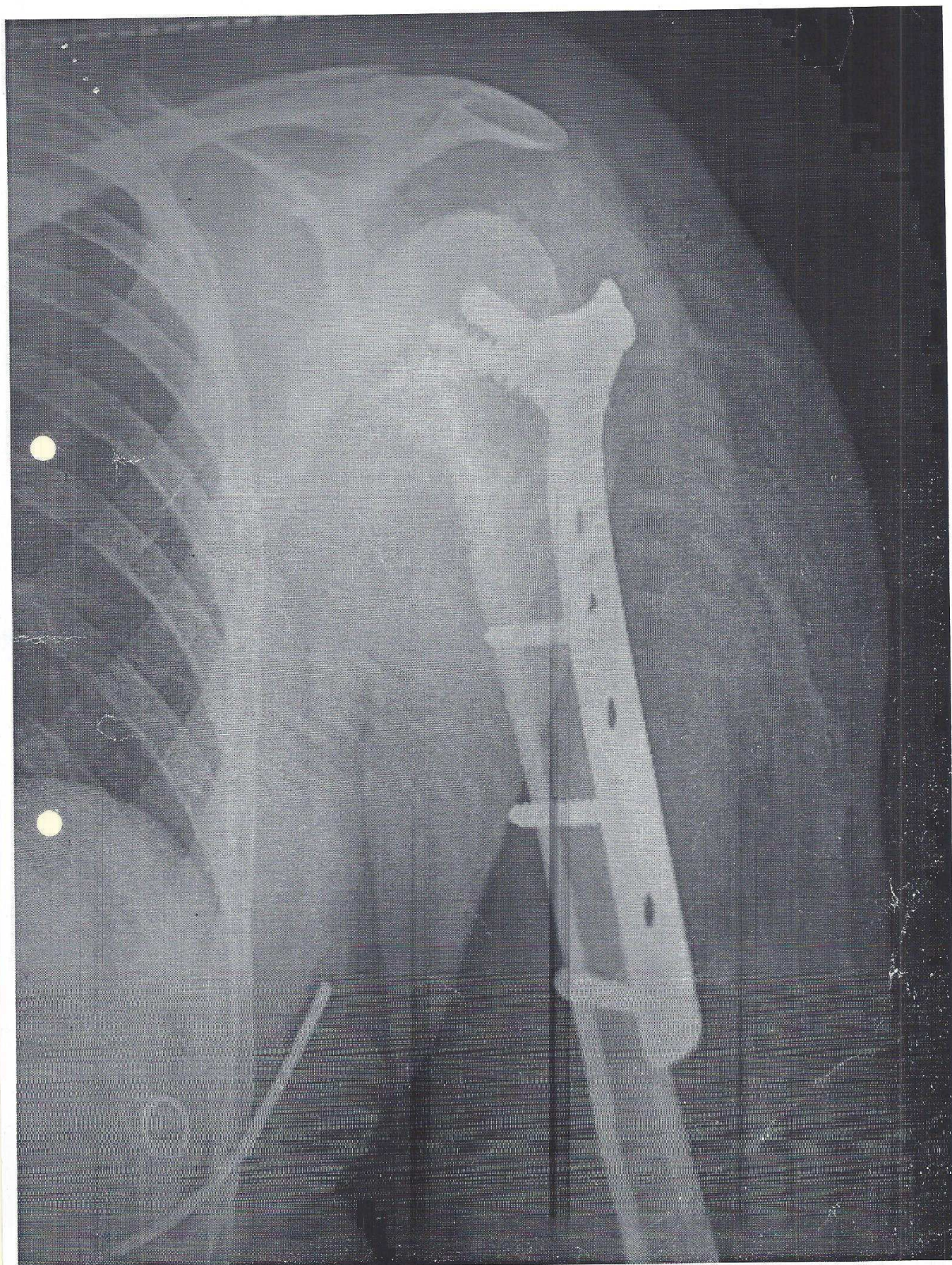
Via de Acesso – Tática e Técnica – Ligaduras – Drenagem – Sutura – Material Empregado – Aspectos Visceras
1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL, MESA CIRÚRGICA
2. ASSÉPSIA E ANTISÉPSIA
3. Colocação do campo cirúrgico
4. VIA DE ACESSO ANTERIOR AO OMBRO G50/620
5. Realiza-se a osteostomia UMBILICAL PARANUM G50/620 com PUG nº 4.5 mm - O PARANUM CONDIÇÃO 4.5 mm -
6. Realiza-se a FORTA com SPG 2. SUTURA com PUNO

Dr. Fábio de Mota Spá
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 674













MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

165.92731.23-1

NÚMERO

2077306

SÉRIE

0040

UF

PB

Tabita Larissa dos Santos Muniz

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



TABITA LARISSA DOS SANTOS MUNIZ

FILIAÇÃO.....: UBIRATAN PEREIRA MUNIZ

MARIA DORGIVANIA DOS SANTOS

NASCIMENTO.....: 04/01/1994

SEXO: FEMININO

ESTADO CIVIL.....: SOLTEIRO

NATURALIDADE: CATOLÉ DO ROCHA - PB

DOCUMENTO.....: C. I. 3729576 0901/2009 SSP PB

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF.....: 098.117.274-40

TIT. ELEITOR: CNH.....:

SEÇÃO: ZONA:

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRT/PB - 04/10/2012

Superintendente Regional do Trabalho e Emprego no Paraíba

ASSINATURA DO EMISSOR

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜÍNEO
FATOR RH

DIABETE
☐ SIM
☐ NÃO

HEMOFILIA
☐ SIM
☐ NÃO

ALERGIAS
☐ SIM
☐ NÃO

DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. nº 879, de 12 de julho de 1993)

☐ SIM
☐ NÃO

CARTEIRAS ANTERIORES

NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO

DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO

DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO

DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO

DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO

DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO

DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO

DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

NÚMERO SÉRIE UF DATA DE EMISSÃO

DATA DA ANOTAÇÃO ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

CGC/CPF/C

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

ESP. DO ES

CARGO

DATA DE AD

REGISTRO N

REMUNERAC

1ª

DATA DE SA

1ª

COM. DISPE

FGTS Nº DA

EMPREGADOR

CGC/CPF/CEI

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

ESP. DO ESTABELECIMENTO

CARGO

CBO Nº

DATA DE ADMISSÃO

REGISTRO Nº

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA

1ª

DATA DE SAÍDA

1ª

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA

2077306

ANOTAÇÕES DE FÉRIAS

DE A
PERÍODO ASSINATURA DO EMPREGADOR

DE A
PERÍODO ASSINATURA DO EMPREGADOR

DE A
PERÍODO ASSINATURA DO EMPREGADOR

DE A
PERÍODO ASSINATURA DO EMPREGADOR

DE A
PERÍODO ASSINATURA DO EMPREGADOR

DE A
PERÍODO ASSINATURA DO EMPREGADOR

20

2077306

ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotações autorizadas por lei)

21





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

3ª VARA MISTA DA COMARCA DE CATOLÉ DO ROCHA

Fórum Des. João Sérgio Maia, Av. Deputado Américo Maia, s/n, João Serafim, Catolé do Rocha/PB, CEP 58.884-000 - Tel: (83)3441-1450 / Fax: (83)3441-1277

E-mail: cat-vmis03@tjpb.jus.br WhatsApp: 55 83 99145-0310

NÚMERO DO PROCESSO: 0804302-15.2020.8.15.0141

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO: [Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito]

PARTE PROMOVENTE:

AUTOR: TABITA LARISSA DOS SANTOS MUNIZ

Advogados do(a) AUTOR: LAMARCK LEITE DE SOUSA - PB26189, BRUNO MOTA LUCENA - PB26181

PARTE PROMOVIDA:

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
ADVOGADOS - OAB:

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro os benefícios da justiça gratuita.

Considerando que a promovida reiteradamente não celebra acordos no bojo de processos judiciais, exceto em casos especiais, entendo ser desnecessária a designação de audiência de conciliação no presente caso, devendo a parte ré ser citada para já apresentar contestação no prazo de 15 (quinze) dias.

Seguindo a orientação contida da Recomendação 01/2015 do CNJ, a qual pode ser aplicada analogicamente ao caso em testilha, determino, desde já, seja designado perito oficial (médico) para realizar perícia médica no autor, a fim de comprovar as sequelas físicas oriundas do acidente automobilístico mencionado na exordial.



Faculto ao autor juntar, no prazo da contestação, quesitos para serem encaminhados ao perito, bem como indicar assistente técnico.

Outrossim, intime-se a requerida para efetuar o pagamento, em conta judicial vinculada a este processo, dos honorários periciais, arbitrados em R\$ 200,00 (duzentos reais), segundo cláusula 1.3 do Convênio 015/2014 TJPB.

Cite-se a promovida para apresentar contestação em 15 (quinze) dias, apresentando seus quesitos, caso queira.

Com o depósito do valor dos honorários, oficie-se à Secretaria de Saúde para indicar médico ortopedista para realizar a perícia, o qual já fica automaticamente nomeado pelo Juízo, encaminhando-lhe os quesitos do Juízo, quais sejam: 1) Qual o tipo de lesão apresentada pelo periciado e os respectivos CIDs? 2) Existe relação de causa entre o acidente de trânsito noticiado na petição inicial e a(s) lesão(ões) apresenta(s)? 3) Houve debilidade permanente do membro, sentido ou função? 4) A debilidade é de caráter temporário ou definitivo? Qual o grau, em percentagem (de 0% a 100%), da debilidade apresentada?

Com a designação da data da perícia pelo médico nomeado, intime-se a parte promovente para comparecer ao local designado pelo médico para a realização da perícia, munido, preferencialmente, de seus documentos pessoais e toda e qualquer documentação pertinente à demanda.

Com a entrega do laudo, falem as partes em 10 (dez) dias, informando se têm interesse em conciliar.

E, finalmente, entregue o laudo, oficie-se ao Banco do Brasil para que transfira o numerário depositado na conta judicial para a conta bancária indicada pelo perito.

Após o cumprimento de todos os itens acima mencionados, conclusos.

Diligências necessárias.

Cumpra-se.

CATOLÉ DO ROCHA, 14 de outubro de 2020.

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, lei 11.419/2006]

RENATO LEVI DANTAS JALES

Juiz de Direito





Poder Judiciário do Estado da Paraíba
3ª Vara Mista de Catolé do Rocha
Av. Dep. Américo Maia, s/n – João Serafim – CEP: 58.884-000
Telefones: (83) 3441-1277 e 3441-1450 / e-mail: cat-vmis03@tjpb.jus.br
(83) 9.9145-0310 (WhatsApp)

Nº do processo: **0804302-15.2020.8.15.0141**

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito]

PROMOVENTE: Nome: TABITA LARISSA DOS SANTOS MUNIZ
Endereço: RUA AGOSTINHO TOMAZ, 38, NATANAEL MAIA, CATOLÉ DO ROCHA - PB - CEP:
58884-000

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

EXPEDIENTE DE CITAÇÃO

De ordem do MM. Juiz de Direito da 3ª Vara Mista de Catolé do Rocha, CITO a promovida para apresentar contestação em 15 (quinze) dias, apresentando seus quesitos, caso queira.

Católé do Rocha-PB, 15 de outubro de 2020

