



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL	3.813.612	DATA DE EXPEDIÇÃO	30/11/2009
NOME	MISAEEL DE FRANÇA ALEXANDRE		
FILIAÇÃO	ELIAS DE FRANÇA ALEXANDRE MARIA IMACULADA DE SANTANA		
NATURALIDADE	JOAO PESSOA-PB	DATA DE NASCIMENTO	05/05/1993
DOC ORIGEM	NASC.N.53876 FLS.224 LIV.A-47		
CPF	CARTORIO SANTA RITA-PB.		
João Pessoa - PB	ASSINATURA DO DIRETOR		
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83			



# BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica.: N° 048.444.744



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680  
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 - Insc.Est. 16.015.823-0

## DADOS DO CLIENTE

ALUIZIO CRISPIN  
RUA AMBROSIO FERNANDO BRANDAO 279  
SANTA RITA

## CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/122698-4

## REFERÊNCIA

AGO/2020

## APRESENTAÇÃO

04/08/2020

## CONSUMO

212

## VENCIMENTO

12/08/2020

## TOTAL A PAGAR

R\$ 148,08

Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL				
00190.00009 03268.926007 18674.624178 9 83450000014808				
Pagador: ALUIZIO CRISPIN CNPJ/CPF: 885.318.804-91				
RUA AMBROSIO FERNANDO BRANDAO 279 - CENTRO - SANTA RITA / PB - CEP 00000-000				
Nosso-Número	Nr Documento	Data Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
32689260018674624	000122698202008	12/08/2020	R\$ 148,08	
BENEFICIÁRIO:ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA				09.095.183/0001-40
BR230 KM 25, S N - - CRISTO REDENTOR - JOÃO PESSOA / PB - CEP 58071-680				
Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/2447-3				



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA EX EXTRA"

**OUTORGANTE:**

Nome: Misael de França Alexandre  
Estado Civil: casado Data de nascimento: 05/05/1993  
CPF: 105.567.124-20 RG: 3.813.612 SSP/PB  
Endereço: Rua Ambrosio Fernando Brandão, 279  
Bairro: Populares CEP: 58939-000  
Cidade: Santa Rita UF: PB

**OUTORGADO:** DELOSMAR CONSTANTINO DE FRANÇA OLIVEIRA, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil sob o nº 14.279/PB com escritório profissional na Av. Gov. Flávio Ribeiro Coutinho, 210, Centro, Santa Rita/PB - CEP: 58300-210, local onde recebe notificações e intimações.

**PODERES:** Nos termos do art. 105 do Código de Processo Civil, os contidos na cláusula "ad judicium et extra", para, em nome do outorgante, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, ou fora deles, defender seus interesses, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defender os interesses da outorgante nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, reconhecer procedência de pedido, renunciar a direito no qual se funda ação agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso.

Santa Rita, 26 de novembro 2019

✕ Misael de França Alexandre  
OUTORGANTE

Assinado eletronicamente por: DELOSMAR CONSTANTINO DE FRANÇA OLIVEIRA - 31/08/2020 17:46:41  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20083117464090900000032341214  
Número do documento: 20083117464090900000032341214



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

PE

NOME  
**MISAELE DE FRANCA ALEXANDRE**

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF  
**231352456728 MEX PE**

CPF  
**105.567.124-20**

DATA NASCIMENTO  
**05/05/1993**

FILIAÇÃO  
**ELIAS DE FRANCA  
ALEXANDRE  
MARIA IMACULADA DE  
SANTANA**

PERMISSÃO  
**AB**

ACC  
**AB**

CAT. HAB.  
**AB**

Nº REGISTRO  
**06561447010**

VALIDADE  
**29/09/2020**

1ª HABILITAÇÃO  
**12/02/2016**

OBSERVAÇÕES  
EAR

Assinatura do Portador  
*Misael de Franca Alexandre*

LOCAL  
**PAULISTA - PE**

DATA EMISSÃO  
**17/02/2017**

Assinatura do Emissor  
*Charles Andrews Sousa Ribeiro*  
Charles Andrews Sousa Ribeiro  
Diretor Presidente

91484954780  
PE077993438

PERNAMBUCO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
1421375827

PROIBIDO PLASTIFICAR  
1421375827





**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA**

Eu, Misael de França Alexandre RG 3.813.612 SSP/PB  
CPF 105.567.124-20 Residente e domiciliado à Rua Ambrósio  
Fernando Brandão, 279 Santa Rita - PB declaro, em  
atendimento ao preceito contido nas Leis n.ºs. 1.060/50 e 7.510/86, que não  
posso condições de arcar com as despesas processuais sem prejuízo de  
meu sustento e de minha família.

Em vista da declaração exarada, assumo inteira responsabilidade  
civil e criminal sobre os dados que deram origem à presente, conforme  
disposto no art. 299 do Código Penal brasileiro.

Santa Rita, 26 de novembro de 2019

x Misael de França Alexandre

Assinatura





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº 014797492178  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 Cód. RENAVAM 0107527695-8 R.N.T.R.C. 00/00000000 EXERCÍCIO 2019

NOME  
JOSEMAR DA SILVA BENTO

CPF / CNPJ  
05191517474

PLACA  
OEU8261/PB

PLACA ANT / UF NOVO PB CHASSI 9C2KC2200GR016853

ESPÉCIE TIPO PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC COMBUSTÍVEL ALCO/GASOL

MARCA / MODELO HONDA/CG 160 FAN ESDI ANO FAB. 2015 ANO MOD. 2016

CAP / POT / CIL 2 P/162 /CI CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE VERMELHA

COTA ÚNICA VENC. COTA ÚNICA VENC / COTAS  
I P V A 00/00/0000 1ª 2ª 3ª  
FADCA I.P.V.A. PARCELAMENTO / COTAS

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO  
\*\*\*\*\* SEGURO P A G O 01/03/2019

OBSERVAÇÕES

A.F ADM DE CONC NACION HONDA LTDA

NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA

SANTA RITA-PB LOCAL DATA 01/03/2019

36994



Assinatura de Josemar da Silva

42676

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULO  
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOA  
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PB Nº 014797492178 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO  
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br  
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2019 DATA EMISSÃO 01/03/2019

VIA 1 CPF / CNPJ 05191517474 PLACA OEU8261/PB

RENAVAM 1075276958 MARCA / MODELO HONDA/CG 160 FAN ESDI

ANO FAB. 2015 CAT. TARIF. 9 Nº CHASSI 9C2KC2200GR016853

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) DENATRAM (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)  
\*\*\*\*\*

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$)  
\*\*\*\*\* SEGURO P A G O

PAGAMENTO DATA DE QUITAÇÃO  
COTA ÚNICA PARCELADO 01/03/2019

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 05.248.608/0001-04

42676-1153164-20190301







Autentico a presente cópia, reprodução fiel do original apresentado. Em testemunho da verdade,  
Santa Rita-PB 26/11/2019 09:49:24  
Cinthia Santos Coutinho - Substituta  
[2019-005860] ENOL:R\$ 2,48 FARPEN:R\$ 0,29 FEE:R\$ 0,50 ISS:R\$ 0,12  
SELO DIGITAL: AJ162129-RZIM  
Confira a autenticidade em <https://www.tjpb.jus.br>

## **CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 00516.01.2019.1.05.000**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00516.01.2019.1.05.000, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 11:01 horas do dia 25 de novembro de 2019, na cidade de Santa Rita, no estado da Paraíba, e nesta 5ª Delegacia Seccional de Polícia Civil, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Reinaldo Nobrega de Almeida Junior, matrícula 1685058, e lavado por Jairo Leonardo Régis Santos, Agente de Investigação, matrícula 1819658, ao final assinado, compareceu **Misael de França Alexandre**, conhecido(a) por Pel, CNH nº 06561447010, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), identidade de gênero masculino, profissão Motorista, filho(a) de Maria Imaculada de Santana e Elias de França Alexandre, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 05/05/1993 (26 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Ambrósio Fernando Brandão, Nº 279, bairro Alto das Populares, tendo como ponto de referência A Praça da Vitória, na cidade de Santa Rita/PB, telefone(s) para contato (83) 99331-4286.

### **Dados do(s) Fatos:**

Local: Em Frente À Fábrica Alpargatas, Santa Rita/PB, bairro Planalto; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 01/08/19 20:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **OUTROS FATOS**.

### **E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

QUE COMPARECEU, O NOTICIANTE, A ESTA DELEGACIA DE POLÍCIA A FIM DE FAZER REGISTRAR QUE EM DATA, HORA E LOCAL JÁ ESPECIFICADOS, VEIO A ENVOLVER-SE EM UM ACIDENTE DE MOTO DO QUAL RESTOU LESIONADO FISICAMENTE. QUE VINHA O NOTICIANTE PILOTANDO UMA MOTO HONDA/CG 160 FAN ESDI, 2015/2016, DE COR VERMELHA E DE PLACAS OEU-8261/PB E DE CHASSI: 9C2KC2200GR016853, DE PROPRIEDADE DO SENHOR JOSEMAR DA SILVA BENTO INSCRITO NO CPF SOB O N.: 051.915.174-74, A QUEM HAVIA PEDIDO EMPRESTADO A MOTO NAQUELA NOITE. QUE O NOTICIANTE GUIAVA A MOTO NO LOCAL ACIMA DESCRIMINADO TRANSITANDO NO SENTIDO VINDO DA BR EM DIREÇÃO AO CENTRO DE SANTA RITA QUANDO FOI SURPREENDIDO PELA AÇÃO INADVERTIDA DE ALGUÉM QUE TAMBÉM PILOTANDO UMA MOTO SUPOSTAMENTE DE 150 CILINDRADAS, DE COR PRETA, QUE ABRUPTAMENTE INVADIU A MÃO CONTRÁRIA VINDO A CHOCAR-SE FRONTALMENTE COM A MOTO PILOTADA PELO NOTICIANTE. QUE EM FUNÇÃO DA VIOLÊNCIA PRODUZIDA PELO ABARROAMENTO O NOTICIANTE FOI PROJETADO A CERCA DE 05 (CINCO) METROS DISTANTE DO LOCAL ONDE SE DEU A COLISÃO, E AO CAIR AO SOLO, JÁ DE IMEDIATO, PERDEU OS SENTIDOS ASSIM PERMANECENDO ATÉ RECEBER ATENDIMENTO NO HOSPITAL DE TRAUMA DE JOÃO PESSOA APÓS APROXIMADAMENTE 2 (DUAS) HORAS APÓS O MOMENTO DO ACIDENTE. QUE NÃO SE CONSEGUIU ATENDIMENTO NO LOCAL DO ACIDENTE PELO SAMU TENDO O NOTICIANTE SIDO REMOVIDO ATÉ A UPA DE TIBIRI EM CARRO PARTICULAR DE UM VIZINHO SENDO ACOMPANHADO POR SUA ESPOSA, A SENHORA ANA CLÁUDIA AURELIANO DE SOUZA FRANÇA. QUE DA UPA DE TIBIRI FOI TRANSFERIDO EM AMBULÂNCIA PARA O HOSPITAL DE TRAUMA DE JOÃO PESSOA ONDE DEU ENTRADA CONSCIENTE E ORIENTADO, JÁ A 00h31min DO DIA 02/08/2019. QUE FOI SUBMETIDO AOS EXAMES DE PRAXE PARA O CASO, SENDO REALIZADA UMA SUTURA NO SEU PÉ ESQUERDO E APÓS SER MEDICADO FOI LIBERADO AINDA NAQUELA MESMA MADRUGADA.

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

*Misael de França Alexandre*

Procedimento Policial: 00516.01.2019.1.05.000





SECRETARIA DE ESTADO DA  
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
Delegacia Geral da Polícia Civil  
1ª Superintendência Regional de Polícia Civil  
5ª Delegacia Seccional de Polícia Civil





**POLÍCIA  
CIVIL**  
PARAÍBA



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**  
Secretaria de Estado da  
Segurança e da Defesa Social

Santa Rita/PB, 25 de novembro de 2019.

  
JAIRO LEONARDO REGIS SANTOS  
Agente de Investigação

  
MISAEI DE FRANÇA ALEXANDRE  
Noticiante

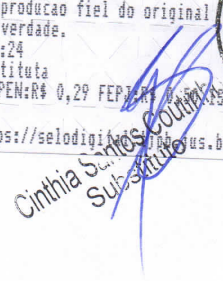


Serviço Notarial e Registral  
**DOURADO DE AZEVEDO**  
1º Tabelionato de Protesto de Letras  
1º Ofício de Notas

Rua São João, nº27 - Centro  
CEP: 58300-150  
Fone/Fax: (83) 3229-2252  
C.N.P.J.: 09.308.628/0001-23

Autentico a presente copia, reproducao fiel do original  
apresentado. Em testemunho da verdade.  
Santa Rita-PB 26/11/2019 09:49:24  
Cinthia Santos Coutinho - Substituta  
[2019-005859] ENOL:R\$ 2,48 FARPEN:R\$ 0,29 FEPAR:R\$ 0,29  
SELO DIGITAL: AJI62128-JUNC  
Confira a autenticidade em <https://selodigital.pb.us.br>



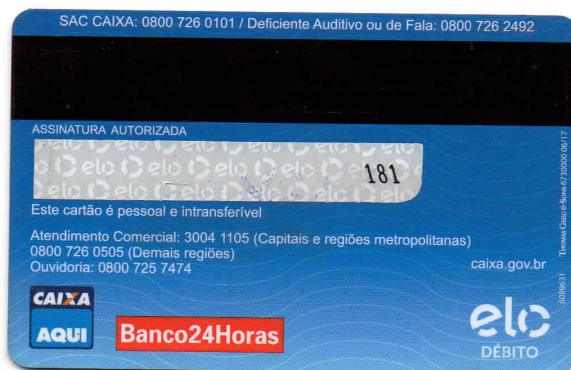
  
Cinthia Santos Coutinho  
Substituto

Procedimento Policial: 00516.01.2019.1.05.000

2/2











GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA  
DIVISÃO MÉDICA



## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	MISAEAL DE FRANÇA ALEXANDRE
DATA DE NASCIMENTO	05/05/93
NOME DA MÃE	MARIA IMACULADA DE SANTANA

### DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	1.180.803
DATA DO ATENDIMENTO	02/08/19
HORA DO ATENDIMENTO	00:20
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	TRAUMATISMO NÃO ESPECIFICADO
CID 10	T14.9

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Dados extraídos do Boletim de Entrada. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta; refere perda da consciência. Ferimento corto-contuso em couro cabeludo. Refere dor em membro superior esquerdo.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio  
RX de braço esquerdo  
Ultrassonografia - FAST

### RESULTADOS DOS EXAMES:

Sem alterações.

### TRATAMENTO:

Clinico

ALTA HOSPITALAR:	02/08/19
DATA DA EMISSÃO:	05/11/19

Dr. José de Almeida Braga  
CRM: 2329/PB

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





02/08/2019

- TiMed

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



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**

**SEGRE  
o trabalho**

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1180803



### Identificação do paciente

ID 745835	Nome MISAELE DE FRANCA ALEXANDRE			Sexo Masculino
Data de nascimento 05/05/1993	Idade 26 anos 2 meses 28 dias	Estado civil SOLTEIRO(A)	Religião CATOLICA	Prontuário
Mãe MARIA IMACULADA DE SANTANA	Pai ELIAS DE FRANCA ALEXANDRE			
Escolaridade FUNDAMENTAL INCOMPLETO	Responsável (Parentesco) ANA CLAUDIA AURELIANO - ESPOSO(A)			
DDD Celular 83	Celular 99420307	DDD 83	Telefone 366643043	
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 3813612	Nº Cns 705209400470472		
Local de procedência SANTA RITA	Tipo MUNICIPIO		UF PB	
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R		

### Endereço

CEP 58303125	Município de residência SANTA RITA	UF PB	Logradouro Argemiro de Figueiredo
Número 66	Complemento NEROLANDIA	Bairro Municípios	

### Admissão

Data e Hora 02/08/2019 00:20:45	Número da pulseira 100007640659	Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clinica	
Classificação de risco	Origem do paciente OUTRA UNIDADE DE SAUDE	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente MOTO X MOTO

### Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte AMBULANCIA	Quem transportou		

### Sinais Vitais

PA X mmHg	Pulso	Temperatura
--------------	-------	-------------

### Exames complementares

Raio X [ ]	Sangue [ ]	Urina [ ]	TC [ ]	Liquor [ ]	ECG [ ]	Ultrasonografia [ ]
<p>Dados clínicos: Paciente da UTI trazido da URA tirado do acidente de moto, com trauma, com 12 segundos de trauma</p>						

Diagnóstico	CID
Atendido por JOSE MARCIO BATISTA DA SILVA	Tempo 59seg

Imprimir

/pages/boletimEmergencia.do?perform=imprimir&id=1180803

1/1





### Parecer Médico

<b>Nome</b>	<b>Idade</b>	<b>Prontuário</b>
MISAEL DE FRANCA ALEXANDRE	26A 2M 28D	
<b>Boletim de Atendimento</b>	<b>Data de Entrada</b>	<b>Data Internação</b>
1180803	02/08/2019 00:20:45	
<b>Convênio</b>	<b>Leito</b>	<b>Clinica</b>
SUS		CIRURGIA GERAL
		<b>Permanência na Unidade</b>
		11min
		<b>Permanência no Leito</b>

### Parecer médico

<b>Especialidade</b>	<b>Profissional</b>
ORTOPEDIA	
<b>Motivo da solicitação</b>	<b>Data da Solicitação:</b> 02/08/2019 00:31:43
PACIENTE TRAZIDO PELA AMBULÂNCIA DE SANTA RITA-PB, SEM PROTOCOLO DE IMOBILIZAÇÃO, RELATO DE QUEDA DE MOTO SEM USO DE CAPACETE. CONSCIENTE E ORIENTADO, QUEIXA-SE DE CEFALÉIA E DOR EM MSE. REFERE PERDA DA CONSCIÊNCIA, NEGA VÔMITOS E CERVICALGIA. NEGA COMORBIDADES OU ALERGIAS.	
<b>AO EXAME:</b>	
A: SEM PROTOCOLO DE IMOBILIZAÇÃO. VIAS AÉREAS PÉRVIAS.	
B: EUPNEICO, COM BOA SATURAÇÃO, TÓRAX SEM ALTERAÇÕES, MV+ AHT SEM RA.	
C: NORMOCÁRDICO E NORMOTENSO. ABDOME SEM SINAIS DE PERITONITE. Pelve estável.	
D: GLASGOW 15, PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTORREAGENTES, MOBILIDADE DE MEMBROS PRESERVADA.	
E: ESCORIAÇÕES E TÓRAX E FERIMENTO CORTANTE ME COURO CABELUDO	
<b>CONDUTA</b>	
- ANALGESIA	
- RADIOGRAFIA DE BRAÇO ESQUERDO + PARECER DA ORTOPEDIA	
- TC DE CRÂNIO + PARECER DA NCR	
- USG FAST	
<b>Parecer</b>	<b>Data de Resposta:</b>

Dra. Michelle M. G. Grimes  
M.R. Cirurgia Geral  
CRM - PB 11.628





**CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA**

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente <b>MISAELE DE FRANCA ALEXANDRE</b>	BAE <b>1180803</b>	Data/Hora Entrada <b>02/08/2019 00:20:45</b>	Data Baixa
Data de nascimento <b>05/05/1993</b>	Idade <b>26a 2m 28d</b>	Sexo <b>Masculino</b>	Telefone de Contato <b>(83) 99420307 / (83) 366643043</b>
Mãe <b>MARIA IMACULADA DE SANTANA</b>		CNS <b>705209400470472</b>	Prontuário
Endereço <b>Argemiro de Figueiredo, 66 - NEROLANDIA</b>	Bairro <b>Municípios</b>	Município <b>SANTA RITA</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>MOTO X MOTO</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>ODILON DE ALMEIDA RODRIGUES FILHO</b>	Nº Cons. Regional <b>6688/PB</b>
Data/Hora Classificação <b>02/08/2019 00:20:45</b>		Data/Hora Prescrição <b>02/08/2019 02:49:28</b>	

**ANAMNESE**

fcc pé sem lesão tendínea sem fratura necessita de sutura pela cirurgia geral alta ortopedia

**Conduta**

Em observação

MISAELE DE FRANCA ALEXANDRE

  
Dr. Odilon R. Filho  
Ortopedia / Cir. Joelho  
CRM 6688 - TEOT 12957  
ODILON DE ALMEIDA RODRIGUES FILHO  
(: 6688/PB)

Boletim registrado por: JOSE MARCIO BATISTA DA SILVA em 02/08/2019 00:21:44



TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR

NOME: Miguel de França Alexandre IDADE: 26  
DESTINO: \_\_\_\_\_ DATA E HORA DA ADMISSÃO: \_\_\_\_\_ AS \_\_\_\_\_ H  
CONTATO PRÉVIO: Helena DATA E HORA DA TRANSFERÊNCIA: \_\_\_\_\_ AS \_\_\_\_\_ H

HISTÓRIA CLÍNICA/EXAME CLÍNICO

PA: \_\_\_\_\_ FR: \_\_\_\_\_ FC: \_\_\_\_\_ TEMPERATURA: \_\_\_\_\_

Onu do mato.  
5 corioctos, corno cabeludo  
dois corioctos internos e 1 perito ovariário  
dois corioctos externos e 1 termo R/E

MEDICAÇÃO ADMINISTRADA/HORÁRIO

12 - cloruro  
de sódio

EXAMES REALIZADOS/RESULTADOS

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA - INDICAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

dois corioctos internos R/E  
dois corioctos

OBSERVAÇÕES:

qual e conduto cirurg e  
qual

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO: \_\_\_\_\_

ASSINATURA E CARIMBO DO ENFERMEIRO: \_\_\_\_\_

Admir Nunes Pinheiro  
Médico de Família e Comunidade  
CRM-PB 6646

UPA 24 horas, Santa Rita -PB.







GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA  
DIVISÃO MÉDICA

## LAUDO MÉDICO

OBS: DADOS EXTRAÍDOS DO BE nº e PRONTUÁRIO nº 117484

PACIENTE: MISAEL DE FRANÇA ALEXANDRE

DATA DE NASCIMENTO: 05.05.93

Data e Hora do Atendimento: 12.09.19

Horário: 11:48h

**MOTIVO(S) DO ATENDIMENTO:** Paciente retorna a este hospital apresentando infecção no pé esquerdo com necessidade de debridamento cirúrgico. Atendido pelo Dr. Carlos Alberto Vieira CRM 6902, Dr. Andrier Farias CRM 5893, Dr. Lauri F. C. Junior CRM 8918.

**DIAGNÓSTICO INICIAL: FERIMENTO INFECTADO NO PÉ ESQUERDO**

CID 10 S 91 7

**RESUMO DOS PRINCIPAIS EXAMES E PROCEDIMENTO(S) REALIZADO(S):**

Primeiro atendimento, avaliação da traumatologia, e tratamento cirúrgico em 16.08.19 com limpeza cirúrgica e debridamento de tecidos desvitalizados no pé esquerdo. Em 22.08.19 realizado tratamento cirúrgico com limpeza cirúrgica e debridamento.

**ALTA HOSPITALAR: À pedido em 12.09.19.**

Data da Emissão: 06.11.19



Serviço Notarial e Registral  
**DOURADO DE AZEVEDO**  
1º Tabelionato de Protesto de Letras  
1º Ofício de Notas

Rua São João, nº27 - Centro  
CEP:58300-150  
Fone/Fax: (83)3229-2252  
C.N.P.J.: 09.308.628/0001-23

Autentico a presente copia, reprodução fiel do original apresentado. Em testemunho da verdade.  
Santa Rita-PB 26/11/2019 09:49:24  
Cynthia Santos Coutinho - Substituta  
[2019-003836] ENOL:R\$ 2,48 FORTALEÇA 0,29  
SELO DIGITAL: A3162125-G3MC  
Confira a autenticidade em <http://www.legisla.org.br>



DR. GLENDER TERCIO TRINDADE  
AUDITOR CVM/HEETSHL  
CRM - 3920

Dr. Glender Tércio G. G. da Trindade  
Médico Auditor - HETSHL  
Mat. 29.031-9/ CRM- 3920

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







Hospital Estadual de  
Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

SEGRE

o trabalho

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1182896



### Identificação do paciente

ID 745835	Nome MISAELE DE FRANCA ALEXANDRE	Sexo Masculino
Data de nascimento 05/05/1993	Idade 26 anos 3 meses 7 dias	Estado civil SOLTEIRO(A)
Mãe MARIA IMACULADA DE SANTANA	Religião CATOLICA	Prontuário
Escolaridade FUNDAMENTAL INCOMPLETO	Pai ELIAS DE FRANCA ALEXANDRE	
DDD Celular 83	Responsável (Parentesco) ANA CLAUDIA AURELIANO - ESPOSO(A)	
Celular 99420307	DDD 83	Telefone 366643043
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 3813612	Nº Cns 705209400470472
Local de procedência SANTA RITA	Tipo MUNICIPIO	UF PB
Nat. (opcional)	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R

### Endereço

CEP 58303125	Município de residência SANTA RITA	UF PB	Logradouro Argemiro de Figueiredo
Número 66	Complemento NEROLANDIA	Bairro Municípios	

### Admissão

Data e Hora 12/08/2019 11:48:43	Número da pulseira 10007311207	Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clinica	
Classificação de risco	Origem do paciente RESIDENCIA	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento RETORNO - SOLICITADO PELO MEDICO	Detalhe do acidente OUTROS

### Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte CARRO PARTICULAR	Quem transportou		

### Sinais Vitais

PA X mmHg	Pulso	Temperatura
--------------	-------	-------------

### Exames complementares

Raio X [ ]	Sangue [ ]	Urina [ ]	TC [ ]	Liquor [ ]	ECG [ ]	Ultrasonografia [ ]
------------	------------	-----------	--------	------------	---------	---------------------

Dados clínicos
----------------

Diagnóstico	CID
Atendido por ANNE WALESKA PEREIRA LIMA	Tempo 01min 30seg

Imprimir





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



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**

**SEGUE  
o trabalho**

**SALA DE OBSERVAÇÃO AREA VERDE**

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 2778696

Paciente <b>MISAE DE FRANCA ALEXANDRE</b>	BAE <b>1182896</b>	Data/Hora Entrada <b>12/08/2019 11:48:43</b>	Data Baixa
Data de nascimento <b>05/05/1993</b>	Idade <b>26a 3m 7d</b>	Sexo <b>Masculino</b>	Telefone de Contato <b>(83) 99420307 / (83) 366643043</b>
Mãe <b>MARIA IMACULADA DE SANTANA</b>		CNS <b>705209400470472</b>	Prontuário
Endereço <b>Argemiro de Figueiredo, 66 - NEROLANDIA</b>	Bairro <b>Municípios</b>	Município <b>SANTA RITA</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>OUTROS</b>	Motivo <b>RETORNO - SOLICITADO PELO MEDICO</b>	Profissional <b>CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA</b>	Nº Cons. Regional <b>6902/PB</b>
Data/Hora Classificação <b>12/08/2019 11:48:43</b>		Data/Hora Prescrição <b>12/08/2019 15:58:38</b>	

**ANAMNESE**

PACIENTE COM INFECÇÃO EM PÉ ESQUERDO COM INDICAÇÃO DE DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO

ETA

DIETA, VIA ORAL (OBSERVAÇÕES: LIVRE)

**MEDICAÇÃO**

DIPIRONA 500 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 500,0 MG VIA ORAL, 6/6H

**CUIDADOS**

CURATIVO

**EXAME LABORATORIAL**

HEMOGRAMA COMPLETO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: PRÉ-OP DESBRIDAMENTO)

COAGULOGRAMA COMPLETO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: PRÉ-OP DESBRIDAMENTO)

**Conduta**

Em observação

MISAE DE FRANCA ALEXANDRE

CARLOS ALBERTO MARQUES VIEIRA  
(CRM: 6902/PB)

Boletim registrado por: ANNE WALESKA PEREIRA LIMA em 12/08/2019 11:50:13





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



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**



**SEQUE  
o trabalho**

**AREA VERMELHA**

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

**Paciente**

**MISAEAL DE FRANCA ALEXANDRE**

Data de nascimento

05/05/1993

Idade

26a 3m 7d

BAE

1182896

Sexo

Masculino

Data/Hora Entrada

12/08/2019 11:48:43

CNS

705209400470472

Data Baixa

Telefone de Contato

(83) 99420307 / (83) 366643045

Prontuário

Mãe

**MARIA IMACULADA DE SANTANA**

Endereço

Argemiro de Figueiredo, 66 - NEROLANDIA

Bairro

Municípios

Município

**SANTA RITA**

UF

**PB**

Acidente

Motivo

**RETORNO - SOLICITADO PELO MEDICO**

Profissional

**BENEDITO B RIBEIRO**

Nº Cons. Regional

**11820/PB**

Data/Hora Classificação

12/08/2019 11:48:43

Data/Hora Prescrição

12/08/2019 13:12:37

**ANAMNESE**

PACIENTE COM HISTÓRIA DE QUEDA DE MOTO HÁ 11 DIAS, APRESENTANDO LESÃO PERFURO-CORTANTE EM PÉ ESQUERDO. FEZ TRATAMENTO COM CEFALEXINA POR 7 DIAS, PORÉM, RETORNA COM ABSCESSO EM FERIMENTO, COM HIPEREMIA, EXSUDATO PURULENTO E DOR INTENSA. CD: - ANALGESIA - RX DE PÉ ESQUERDO - CURATIVO LOCAL

**MEDICAÇÃO**

CETOROLACO DE TROMETAMINA 30MG/ML (AMPOLA 1ML), ADMINISTRAR 1,0 ML VIA E.V., AGORA

**CUIDADOS**

CURATIVO

RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE ESQUERDO

**CID10**

V28.4 - Motociclista traumatizado em um acidente de transporte sem colisão - condutor traumatizado em um acidente de trânsito

**Conduta**

Em observação

Dr. Benedito Begnaitson Ribeiro  
Médico  
CRM-PB 11.820  
CNS 898 0023 5828 2206

MISAEAL DE FRANCA ALEXANDRE

BENEDITO B RIBEIRO  
(CRM: 11820/PB)

Boletim registrado por: ANNE WALESKA PEREIRA LIMA em 12/08/2019 11:50:13







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



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**

**SEGUE  
o trabalho**

AV. ORESTES LISBOA, S/n - PEDRO GONDIM  
CNES: 445365 - Tel.: 8332165700

Impresso por: JOAO  
BARTOLOMEU PINTO  
RABELO  
Em: 13/08/2019 06:43:07

Nome <b>MISAELE DE FRANCA ALEXANDRE</b>		Boletim de Atendimento <b>1182896</b>	Data/Hora Entrada <b>12/08/2019 11:48:43</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>05/05/1993</b>	Idade <b>26</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>705209400470472</b>	Prontuário <b>117484</b>
Tempo de Internação <b>13h 41min</b>		Convênio <b>SUS</b>	Plantão <b>NOTURNO</b>	
Data de Entrada <b>12/08/2019 11:48:43</b>	Data Internação <b>12/08/2019 17:08:47</b>	Permanência na Unidade: <b>19h 1min</b>	Permanência no Leito: <b>13h 41min</b>	

**EVOLUÇÃO MEDICA (JOAO BARTOLOMEU PINTO RABELO - 13/08/2019 06:49:00)**

**EVOLUÇÃO**

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE EVOLUINDO ESTÁVEL SEM QUEIXAS, EXAMES OK, AGUARDA CIRURGIA.

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA - 012

Profissional responsável pela informação: JOAO BARTOLOMEU PINTO RABELO

Número Conselho: 4518





**Hospital Estadual de  
Emergência e Trauma**

Senador Humberto Lucena



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**

**SEGUE**

*o trabalho*

AV. ORESTES LISBOA, S/n - PEDRO GONDIM  
CNES: 445365 - Tel.: 8332165700

Impresso por: JOAO  
BARTOLOMEU PINTO  
RABELO  
Em: 13/08/2019 06:49:07

Nome <b>MISAELE DE FRANCA ALEXANDRE</b>	Boletim de Atendimento <b>1182896</b>	Data/Hora Entrada <b>12/08/2019 11:48:43</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>05/05/1993</b>	Idade <b>26</b>	Sexo <b>Masculino</b>	Prontuário <b>117484</b>
Tempo de Internação <b>13h 41min</b>	Convênio <b>SUS</b>		Plantão <b>NOTURNO</b>
Data de Entrada <b>12/08/2019 11:48:43</b>	Data Internação <b>12/08/2019 17:08:47</b>	Permanência na Unidade: <b>19h 1min</b>	Permanência no Leito: <b>13h 41min</b>

**EVOLUÇÃO MEDICA (JOAO BARTOLOMEU PINTO RABELO - 13/08/2019 06:49:00)**

**EVOLUÇÃO**

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE EVOLUINDO ESTÁVEL SEM QUEIXAS, EXAMES OK, AGUARDA CIRURGIA.

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA - 012

Profissional responsável pela informação: JOAO BARTOLOMEU PINTO RABELO

Número Conselho: 4518





# RELATÓRIO DE CIRURGIA



Nome: Michael P. Alexandre BE/Prontuário: \_\_\_\_\_  
 Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 16/08/19  
 Clínica/Setor: \_\_\_\_\_ EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
 Cirurgia: limpeza cirúrgica  
 Cirurgião: Andriei Farias 1º Assistente: Carla Figueira  
 2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
 Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: \_\_\_\_\_  
 Tipo de Anestesia: Raqui Horário: Início \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Infecção de partes moles</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>limpeza cirúrgica</u>	

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

Biopsia de Congelação: ( ) Sim ( ) Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico: \_\_\_\_\_

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

Dr. Andriei Farias  
Ortopedia  
CRM 5893

João Pessoa, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Médico/CRM: \_\_\_\_\_

EX-103 - 5010-000-1



Nota de Sala Cirúrgica

9



**NOME DO PACIENTE:** Miguel de Franco Alexandre

**IDADE:** 26A

**SEXO:** M

**ENFERMAGEM:** 8-01

**LEITO:** 10

**CIRURGIÃO:** Dr. André

**ANESTESISTA:** Dr. Jairo

**INSTRUMENTADOR:** 11

**DATA:** 16/08/19

**INÍCIO:** 10:40

**FIM:** 12:20

**ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS):** ASA II (ASA II) (ASA II) (ASA II)

**ÍNDICE DE CONTAMINAÇÃO:** I (LIMPA) II (CONTAMINADA) III (INFECTADA) IV (POTENCIALMENTE CONTAMINADA)

MEDICAMENTOS ANESTÉSICOS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.
ALFENTANIL	1	JELCO Nº18	1	FIO CAT. GLT. CROMADO	1
BUPIVACAÍNA ISOBARICA	1	JELCO Nº20	1	FIO CAT. GLT. CROMADO	1
BUPIVACAÍNA PESADA	1	JELCO Nº22	1	FIO DE AÇO Nº	1
CETAMINA	1	JELCO Nº24	1	FIO DE AÇO Nº	1
PROPERIDOL	1	KIT SIST. DREN. TORÁCICA Nº	1	FIO DE NYLON Nº	201
ETOMIDATO	1	LÂMINA BISTURI Nº11	1	FIO DE NYLON Nº	1
FENOBARBITAL	1	LÂMINA BISTURI Nº15	1	FIO DE NYLON Nº	1
FENTANIL	1	LÂMINA BISTURI Nº23	1	FIO POLIOLACTINA Nº	1
FLUMAZENIL	1	LÂMINA BISTURI Nº24	1	FIO POLIOLACTINA Nº	1
ISOFLURANO	1	LÂMINA DE DERMATOMO	1	FIO POLIOLACTINA Nº	1
LEVOBUPIVACAÍNA C/VASO	1	LÂMINA DE ENERTO	1	FIO POLIPROPILENO Nº	1
LEVOBUPIVACAÍNA S/VASO	1	LUVIA DE PROCEDIMENTO PAR.	1	FIO POLIPROPILENO Nº	1
LIDOCAÍNA C/VASO	1	LUVIA ESTÉRIL Nº7,0	1	FIO POLIPROPILENO Nº	1
LIDOCAÍNA S/VASO	1	LUVIA ESTÉRIL Nº7,5	1	FIO POLIOLACTAPRONE Nº	1
MIDAZOLAM	1	LUVIA ESTÉRIL Nº8,0	1	FIO SEDA Nº	1
MOXIFINA	1	LUVIA ESTÉRIL Nº8,5	1	FITA CARDÍACA	1
NDMBIUM	1	MASCARA CIRÚRGICA	1	MATERIAL ESPECIAL	1
PANCRONIO	1	MULTIVIAS	1	CATETER DE FIC	1
PEPIDINA	1	PERFURADOR DE SORO	1	UMENTO CIRÚRGICO	1
PROPOLFOL	1	SCALP Nº19	1	CLIP TITÂNIO LIGADURA	1
RAMIFENTANIL	1	SCALP Nº21	1	FIO DE KIRSCHNER Nº	1
ROCURÔNIO	1	SERINGA 3ML	1	FIO DE KIRSCHNER Nº	1
SEVOFLURANO	1	SERINGA 5ML	1	FIO STEINMAN Nº	1
SUXAMETÔNIO	1	SERINGA 10ML	1	FIO STEINMAN Nº	1
TIOPENTAL	1	SERINGA 20ML	1	GRAMPEADOR CIRÚRGICO	1
MEDICAÇÕES	QTD.	BOLSA P/ COLOSTOMIA	1	HEMOST. ABSORVIVEL	1
ADRENALINA	1	CÂMLA P. TRAQUEOSTOMIA Nº	1	KIT DERIVA VENTRICULAR	1
ÁGUA DESTILADA	1	CATETER DE OXIGÊNIO	1	PRÓTESE VASCULAR	1
ATROPINA	1	CATETER EMBOLEC. ARTERIAL Nº	1	KIT PAM	1
BEXTRA	1	CATETER EPIDURAL Nº16	1	FIXADOR EXTERNO	1
CEFALOTINA	1	CATETER EPIDURAL Nº17	1	EMPRESA	1
DEXAMETASONA	1	CATETER EPIDURAL Nº18	1	PARAFUSOS CORTICIAIS	1
DIFIRONA SÓDICA	1	CERA PARA OSSO	1	PARAFUSOS CORTICIAIS	1
EFEDRINA	1	COLET. URINA FECHADO	1	PARAFUSOS ESPONGIOSOS	1
FLIOSEMI	1	COMPRESSAS CIRÚRGICAS	1	PARAFUSOS ESPONGIOSOS	1
GLICOSE 50%	1	COMPRESSAS CIRÚRGICAS	1	PARAFUSOS MALGOLAS	1
GLUCONATO DE CÁLCIO	1	DRENO DE PENROSE	1	PARAFUSOS MALGOLAS	1
HIDROCORTISONA	1	DRENO DE SUÇÃO	1	PLACA	1
LIDOCAÍNA GELÉIA	1	ELETRODOS	1	PLACA	1
ONDASETRONA	1	EQUIPO MACROGOTAS	1	EQUIPAMENTOS	1
PLAST	1	EQUIPO TRANSF. SANGUE	1	( ) ASPIRADOR	1
PROSTIGMINE	1	EQUIPO MICROGOTAS	1	( ) BISTURI ELÉTRICO	1
PROTAMINA	1	ESPONJA DE PVP	1	( ) CAPNÓGRAFO	1
TENOXICAN	1	ESPARADRAPO	1	( ) CARDIOMONITOR	1
		GAZES	1	( ) DESFIBRILADOR	1
		GAZES ALGODOADAS	1	( ) FOCO AUXILIAR	1
		GEL ELETROLÍTICO	1	( ) FOCO CENTRAL	1
		JELCO Nº14	1	( ) MICROSCOPIO	1
		JELCO Nº16	1	( ) TÓXIMETRO DE PULSO	1
				( ) P.A. INVASIVA	1
				( ) PERFURADOR ELÉTRICO	1
				( ) SERRA	1
				( ) CIRCULANTE	1

**Assinado eletronicamente por:** DELOSMAR CONSTANTINO DE FRANÇA OLIVEIRA - 31/08/2020 17:46:49

**Num. 33802671 - Pág. 8**



837-236





GOVERNO DO ESTADO DA PARAIBA  
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA PARAIBA  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA  
GERÊNCIA DE ENFERMAGEM DO HEETSHL



EMPREGADOR  
ENDEREÇO  
CNPJ

INSTITUTO ACQUA - AÇÃO, CIDADANIA, QUALIDADE URBANA  
AV. ORESTES LISBOA, S/N - JOÃO PESSOA - PB - CEP.: 58.031.090  
03.254.082/0007-84

REFERENTE A: DEZEMBRO / 2019

## QUADRO DE HORÁRIO DE TRABALHO

ORDEM	NOME DO EMPREGADO	FUNÇÃO	SETOR	CTPS	ENTRADA	INTERVALO	SAÍDA	DSR	VISTO FISCAL
1	MARIA CÍCERA DE BARROS PESSOA	ENFERMEIRA	BANCO DE OLHOS	365998-PB	07h00	20h00 às 21:00	07h00	REVEZAMENTO	
2	NEWTON TEÓFILO PEREIRA	ENFERMEIRO	BANCO DE OLHOS	193031-PB	07h00	20h00 às 21:00	07h00	REVEZAMENTO	
3	JOSÉ EQUÍLEIS JACINTO FRANÇA	ENFERMEIRO	BANCO DE OLHOS	002500016-PE	07h00	20h00 às 21:00	07h00	REVEZAMENTO	
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

NOME RESPONSÁVEL  
FUNÇÃO





# RELATÓRIO DE CIRURGIA

## DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

1. Paciente anestesiado, DDH, p/Neptio, em Litotomia, com por MTE.

2. Em contramão ome de meate com

Incisão:

o dor fe lido em p- (E).

3. Realizada limpeza extensa com 50% 9% e midomoufo

Achados:

de tecido desvitalizado e de material p/ultra.

4. Micro fiv.

Conduta:

Dr. Andrieu Farias  
Ortopedia  
CRM 5893

Fechamento:

Observação:

João Pessoa, 1/1

Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.009-1



RELATÓRIO DE CIRURGIA

NOME: **MISAEAL DE FRANCA ALEXANDRE** BE/PRONTUÁRIO: **1182896**  
 IDADE: **26** SEXO: **M** COR: DATA: **22/8/2019**  
 CLÍNICA /SETOR: **ORTOPEDIA**  
 CIRURGIA: **LMC + DESBRIDAMENTO DE PÉ ESQ**  
 CIRURGIÃO: **DR LAURI** 1º ASS: **DR THALES**  
 2º ASS: 3º ASS:  
 INSTRUMENTADOR: ANESTESISTA:  
 TIPO DE ANESTESIA: **RAQUIANESTESIA** HORÁRIO INÍCIO: TÉRMINO:

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO	CID
<b>EXTENSO FERIMENTO INFECTADO EM PÉ ESQ</b>	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CÓDIGO
<b>LMC + DESBRIDAMENTO</b>	

\* CIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO NÃO

DESCRIÇÃO:

BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO:

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:

☒ ENFERMARIA ☐ TERAPIA INTENSIVA  
☐ RESIDÊNCIA ☐ ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO

MÉDICO/CRM:

DATA:

~~13/8/2018~~

*Laureo Junior*  
 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
 CRM: 122.212 - RJ

22  
08  
19

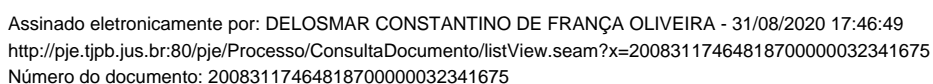


9

LEUPF C JUN 01  
Königsplatz Traunstein 15  
82034 Traunstein

João Pessoa,

22/8/2019





Nota de Sala Cirúrgica

2

Nome do Paciente: **Michael de Fomes Azevedo**

IDADE: **26** DATA: **22/08/2015** ENFERMARIA: **Es01102**

CIRURGIÃO: **Dr. Hauri Ferreira**

ANESTESIA: **Raqui**

ANESTESISTA: **Dr. Celso**

INSTRUMENTADOR: **220815**

DATA: **22/08/15** CIRURGIÃO: **10:25** ANESTESIA INÍCIO: **10:45** FIM: **11:40**

ÍNDICE DE RISCO DE CÍRUGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)

ASA 1: 1 (ASA 2: 1 (ASA 3: 1 (ASA 4: 1 (ASA 5: 1)

GRUPO DE CONTAMINAÇÃO: 1 (LIMPA) 2 (CONTAMINADA) 3 (INFECTADA) 4 (POTENCIALMENTE CONTAMINADA)

MEDICAMENTOS ANESTÉSICOS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.
ALFENTANIL		JELCO Nº18		FIO CAT. MICROADO Nº	
BUPIVACAÍNA ISOBARICA	1	JELCO Nº20		FIO CAT. GLT. MICROADO Nº	
BUPIVACAÍNA PESADA	1	JELCO Nº22		FIO DE AÇO Nº	
CETAMINA	52L	JELCO Nº24		FIO DE AÇO Nº	
DROPERIDOL		KIT SIST. DREN. TORÁXICA Nº		FIO DE NYLON Nº	3,0 1
ETOMIDATO		LÂMINA BISTURI Nº11		FIO DE NYLON Nº	
FENOBARBITAL		LÂMINA BISTURI Nº15		FIO DE NYLON Nº	
FENTANILA		LÂMINA BISTURI Nº23	1	FIO POLIGLACTINA Nº	
FLUMAZENIL		LÂMINA BISTURI Nº24		FIO POLIGLACTINA Nº	
ISOFLURANO		LÂMINA DE DERMATOMO		FIO POLIGLACTINA Nº	
LEVOBUPIVACAÍNA C/VASO		LÂMINA DE ENXERTO		FIO POLIPROPILENO Nº	
LEVOBUPIVACAÍNA S/VASO		LÂMINA DE ENXERTO	OK	FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAÍNA C/VASO		AGULHA 13X4,5	L	FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAÍNA S/VASO		AGULHA 25X07		FIO POLIGLACTAPRONE Nº	
MIDAZOLAM	1	AGULHA 25X08	L	FIO SEDAN Nº	
MORFINA		AGULHA 40X12	OK	FITA CARDÍACA	
NIQUELUM		AGULHA PERIDURAL Nº16		MATERIAL ESPECIAL	QTD.
PANCURÔNIO		AGULHA PERIDURAL Nº17		CATETER DE PIC	
PETIDINA		AGULHA PERIDURAL Nº18		CIMENTO CIRÚRGICO	
PROPOFOL		AGULHA RAQUI Nº25G		CLIP TITÂNIO LIGADURA	
RAMIFENTANILA		AGULHA RAQUI Nº26G	1	FIO DE KIRSCHNER Nº	
ROCURÔNIO		AGULHA RAQUI Nº27G		FIO DE KIRSCHNER Nº	
SEVOFLURANO		ALGODÃO ORTOPÉDICO		FIO STEINMAN Nº	
SUXAMETÔNIO		ATADURA DE CREPOM	L	FIO STEINMAN Nº	
TIOPENTAL		ATADURA GESSADA		GRANDEADOR CIRÚRGICO	
MEDICAMENTOS	QTD.	BOLSA P. COLOSTOMIA		HEMOST. ABSORVÍVEL	
ADRENALINA		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		KIT DERIVA VENTRICULAR	
ÁGUA DESTILADA		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		KIT DERIVA VENTRICULAR	
ATROPINA		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº	1	PROTESE VASCULAR	
BEXTRA		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		KIT PAM	
CEFAZOLINA	1	CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		FIXADOR EXTERNO	
DEXAMETASONA	1	CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		EMPRESA	
DIPYRIDA SODICA	1	CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		PARAFUSOS CORTICAIS	
EFEDRINA		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		PARAFUSOS CORTICAIS	
FUROSEMIDA		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		PARAFUSOS ESPONGIOSOS	
GLICOSE 50%		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		PARAFUSOS ESPONGIOSOS	
GLUCONATO DE CÁLCIO		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		PARAFUSOS MALEOLAR	
HIDROCORTISONA		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		PARAFUSOS MALEOLAR	
LIDOCAÍNA GELIA		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		PLACA	
ONDASENTRONA	1	CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		PLACA	
PLASIL		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		EQUIPAMENTOS	
PROSTIGMINE		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		( ) ASPIRADOR	
PROTAMINA		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		( ) BISTURI ELÉTRICO	
TENOXICAN		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		( ) CAPNÓGRAFO	
		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		( ) CARDIOMONITOR	
		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		( ) DESFIBRILADOR	
		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		( ) FOCO AUXILIAR	
		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		( ) FOCO CENTRAL	
		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		( ) MICROSCOPIO	
		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		( ) OXÍMETRO DE PULSO	
		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		( ) PA INVASIVA/NÃO INVASIVA	
		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		( ) PERFURADOR ELÉTRICO	
		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		( ) SERRA	
		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		CIRCULANTE	

Assinado eletronicamente por: **Cre milde Ferreira**

Corren 883515

PB.





HEETSRL

## FICHA DE ANESTESIA

DATA: 22/07/16

PRONTUÁRIO: 179296

PACIENTE: MIGUEL DE FRANÇA ALVES

SEXO: M

COR: P

IDADE: 26

PRESSÃO ARTERIAL PULSO 76 RESPIRAÇÃO TEMPERATURA PESO GRUPO SANGÜÍNEO

ESTADO GERAL ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO RISCO CIRÚRGICO ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO

NAMES COMPLEMENTARES

P. RESPIRATÓRIO

AP. CIRCULATÓRIO

P. DIGESTIVO

ESTADO MENTAL

DROGAS EM USO

RE-ANESTESICO

QSE/HORA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

CIRURGIA REALIZADA CIRCULAR MOCANNA CIRCULAR DE PE ESQUERDA

CIRURGIÃO DR. CARLI AUXILIARES

INÍCIO DA ANESTESIA 10:20

TÉRMINO DA ANESTESIA 11:40

DURAÇÃO DA ANESTESIA 50m

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

QUANT. DE CH.

VALORES R\$

ANESTESISTA DR. CARLI + AGNER

CPF

CRM-PB

ANESTESIA

HORA

PULSO

PRESSÃO

RESPIRAÇÃO

TEMPERATURA

PESO

GRUPO SANGÜÍNEO

ESTADO GERAL

RISCO CIRÚRGICO

NAMES COMPLEMENTARES

P. RESPIRATÓRIO

P. DIGESTIVO

RE-ANESTESICO

QSE/HORA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

CIRURGIA REALIZADA

CIRURGIÃO

INÍCIO DA ANESTESIA

TÉRMINO DA ANESTESIA

DURAÇÃO DA ANESTESIA

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

QUANT. DE CH.

VALORES R\$

ANESTESISTA

CPF

CRM-PB

ANESTESIA

HORA

PULSO

PRESSÃO

RESPIRAÇÃO

TEMPERATURA

PESO

GRUPO SANGÜÍNEO

ESTADO GERAL

RISCO CIRÚRGICO

NAMES COMPLEMENTARES

P. RESPIRATÓRIO

P. DIGESTIVO

RE-ANESTESICO

QSE/HORA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

CIRURGIA REALIZADA

CIRURGIÃO

INÍCIO DA ANESTESIA

TÉRMINO DA ANESTESIA

DURAÇÃO DA ANESTESIA

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

QUANT. DE CH.

VALORES R\$

ANESTESISTA

CPF

CRM-PB

ANESTESIA

HORA

PULSO

PRESSÃO

RESPIRAÇÃO

TEMPERATURA

PESO

GRUPO SANGÜÍNEO

ESTADO GERAL

RISCO CIRÚRGICO

NAMES COMPLEMENTARES

P. RESPIRATÓRIO

P. DIGESTIVO

RE-ANESTESICO

QSE/HORA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

CIRURGIA REALIZADA

CIRURGIÃO

INÍCIO DA ANESTESIA

TÉRMINO DA ANESTESIA

DURAÇÃO DA ANESTESIA

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

QUANT. DE CH.

VALORES R\$

ANESTESISTA

CPF

CRM-PB

ANESTESIA

HORA

PULSO

PRESSÃO

RESPIRAÇÃO

TEMPERATURA

PESO

GRUPO SANGÜÍNEO

ESTADO GERAL

RISCO CIRÚRGICO

NAMES COMPLEMENTARES

P. RESPIRATÓRIO

P. DIGESTIVO

RE-ANESTESICO

QSE/HORA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

CIRURGIA REALIZADA

CIRURGIÃO

INÍCIO DA ANESTESIA

TÉRMINO DA ANESTESIA

DURAÇÃO DA ANESTESIA

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

QUANT. DE CH.

VALORES R\$

ANESTESISTA

CPF

CRM-PB

ANESTESIA

HORA

PULSO

PRESSÃO

RESPIRAÇÃO

TEMPERATURA

PESO

GRUPO SANGÜÍNEO

ESTADO GERAL

RISCO CIRÚRGICO

NAMES COMPLEMENTARES

P. RESPIRATÓRIO

P. DIGESTIVO

RE-ANESTESICO

QSE/HORA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

CIRURGIA REALIZADA

CIRURGIÃO

INÍCIO DA ANESTESIA

TÉRMINO DA ANESTESIA

DURAÇÃO DA ANESTESIA

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

QUANT. DE CH.

VALORES R\$

ANESTESISTA

CPF

CRM-PB

ANESTESIA

HORA

PULSO

PRESSÃO

RESPIRAÇÃO

TEMPERATURA

PESO

GRUPO SANGÜÍNEO

ESTADO GERAL

RISCO CIRÚRGICO

NAMES COMPLEMENTARES

P. RESPIRATÓRIO

P. DIGESTIVO

RE-ANESTESICO

QSE/HORA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

CIRURGIA REALIZADA

CIRURGIÃO

INÍCIO DA ANESTESIA

TÉRMINO DA ANESTESIA

DURAÇÃO DA ANESTESIA

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

QUANT. DE CH.

VALORES R\$

ANESTESISTA

CPF

CRM-PB

ANESTESIA

HORA

PULSO

PRESSÃO

RESPIRAÇÃO

TEMPERATURA

PESO

GRUPO SANGÜÍNEO

ESTADO GERAL

RISCO CIRÚRGICO

NAMES COMPLEMENTARES

P. RESPIRATÓRIO

P. DIGESTIVO

RE-ANESTESICO

QSE/HORA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

CIRURGIA REALIZADA

CIRURGIÃO

INÍCIO DA ANESTESIA

TÉRMINO DA ANESTESIA

DURAÇÃO DA ANESTESIA

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

QUANT. DE CH.

VALORES R\$

ANESTESISTA

CPF

CRM-PB

ANESTESIA

HORA

PULSO

PRESSÃO

RESPIRAÇÃO

TEMPERATURA

PESO

GRUPO SANGÜÍNEO

ESTADO GERAL

RISCO CIRÚRGICO

NAMES COMPLEMENTARES

P. RESPIRATÓRIO

P. DIGESTIVO

RE-ANESTESICO

QSE/HORA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

CIRURGIA REALIZADA

CIRURGIÃO

INÍCIO DA ANESTESIA

TÉRMINO DA ANESTESIA

DURAÇÃO DA ANESTESIA

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

QUANT. DE CH.

VALORES R\$

ANESTESISTA

CPF

CRM-PB

ANESTESIA

HORA

PULSO

PRESSÃO

RESPIRAÇÃO

TEMPERATURA

PESO

GRUPO SANGÜÍNEO

ESTADO GERAL

RISCO CIRÚRGICO

NAMES COMPLEMENTARES

P. RESPIRATÓRIO

P. DIGESTIVO

RE-ANESTESICO

QSE/HORA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

CIRURGIA REALIZADA

CIRURGIÃO

INÍCIO DA ANESTESIA

TÉRMINO DA ANESTESIA

DURAÇÃO DA ANESTESIA

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

QUANT. DE CH.

VALORES R\$

ANESTESISTA

CPF

CRM-PB

ANESTESIA

HORA

PULSO

PRESSÃO

RESPIRAÇÃO

TEMPERATURA

PESO

GRUPO SANGÜÍNEO

ESTADO GERAL

RISCO CIRÚRGICO

NAMES COMPLEMENTARES

P. RESPIRATÓRIO

P. DIGESTIVO

RE-ANESTESICO

QSE/HORA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

CIRURGIA REALIZADA

CIRURGIÃO

INÍCIO DA ANESTESIA

TÉRMINO DA ANESTESIA

DURAÇÃO DA ANESTESIA

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

QUANT. DE CH.

VALORES R\$

ANESTESISTA

CPF

CRM-PB

ANESTESIA

HORA

PULSO

PRESSÃO

RESPIRAÇÃO

TEMPERATURA

PESO

GRUPO SANGÜÍNEO

ESTADO GERAL

RISCO CIRÚRGICO

NAMES COMPLEMENTARES

P. RESPIRATÓRIO

P. DIGESTIVO

RE-ANESTESICO

QSE/HORA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

CIRURGIA REALIZADA

CIRURGIÃO

INÍCIO DA ANESTESIA

TÉRMINO DA ANESTESIA

DURAÇÃO DA ANESTESIA

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

QUANT. DE CH.

VALORES R\$

ANESTESISTA

CPF

CRM-PB

ANESTESIA

HORA

PULSO

PRESSÃO

RESPIRAÇÃO

TEMPERATURA

PESO

GRUPO SANGÜÍNEO

ESTADO GERAL

RISCO CIRÚRGICO

NAMES COMPLEMENTARES

P. RESPIRATÓRIO

P. DIGESTIVO

RE-ANESTESICO

QSE/HORA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

CIRURGIA REALIZADA

CIRURGIÃO

INÍCIO DA ANESTESIA

TÉRMINO DA ANESTESIA

DURAÇÃO DA ANESTESIA

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

QUANT. DE CH.

VALORES R\$

Rio de Janeiro, 13 de Janeiro de 2020

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3200004950**

**Vítima: MISAEL DE FRANCA ALEXANDRE**

**Data do Acidente: 01/08/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

**Senhor(a), MISAEL DE FRANCA ALEXANDRE**

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Carta nº 15356280





## **DESPACHO**

Vistos, etc.

Nos termos do art. 1º, §3º<sup>1</sup>, da PORTARIA CONJUNTA N° 02/2018 (TJPB/CORREGEDORIA-GERAL), para fins de análise dos pressupostos de hipossuficiência material frente aos custos concretos do processo, incumbe a parte promovente/requerente da assistência judiciária em qualquer de suas modalidades, instruir o pedido com a guia de custas prévias.

Desta forma, INTIME-SE a parte requerente para *tantum*, no prazo de 15 dias, sob pena de indeferimento do pedido de assistência judiciária requerido.

Por fim, antes de proceder a intimação da parte, determino à escrivania que proceda à correção do valor da causa no sistema PJE, observando o valor atribuído na inicial.

*(LOCAL, DATA E ASSINATURA ELETRÔNICAS)*

<sup>1</sup>(PORTARIA CONJUNTA N° 02/2018) Art. 1º O magistrado poderá conceder a redução e/ou o parcelamento das despesas processuais que a parte ou interessado tiver de adiantar no curso do procedimento, mediante decisão fundamentada, na forma dos §§ 5º e 6º do art. 98 da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015 (Código de Processo Civil). (...) § 3º A parte deverá apresentar junto com a petição inicial a guia de custas, ainda que haja o requerimento de gratuidade processual, salvo nos casos de processos com isenção legal de custas. (DJe 30/11/2018)





Poder Judiciário da Paraíba  
2ª Vara Mista de Santa Rita

PÇ ANTENOR NAVARRO, CENTRO, SANTA RITA - PB - CEP: 58300-010

---

Número do Processo: 0802242-81.2020.8.15.0331  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto: [Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito]  
Polo ativo: AUTOR: MISAEL DE FRANCA ALEXANDRE  
Polo passivo: REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

### CERTIDÃO

Certifico e dou fé que, em cumprimento ao que ficou determinado no despacho retro, esta escrivania procedeu com as devidas alterações junto ao valor da causa no sistema PJE, observando o valor atribuído na inicial.

SANTA RITA, 4 de setembro de 2020  
FERNANDA HUEBRA DE SOUZA LEITE



**0802242-81.2020.8.15.0331**

AUTOR: MISAEL DE FRANCA ALEXANDRE

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

**INTIMAÇÃO VIA SISTEMA**

De Ordem da MM. Juíza de Direito desta Unidade Judiciária, Dra. Maria dos Remédios Pordeus Pedrosa, intimo a parte autora, por seu advogado, por todo teor da(o) Decisão/Despacho ID n. 33923537, para manifestação no prazo de 15 dias, sob pena de indeferimento do pedido de assistência judiciária requerido.

4 de setembro de 2020

FERNANDA HUEBRA DE SOUZA LEITE

**Téc. Judiciária**





**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA MISTA DA  
COMARCA DE SANTA RITA/PB**

**Processo nº.: 0802242-81.2020.8.15.0331**

**MISAEAL DE FRANCA ALEXANDRE**, já devidamente qualificado nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)** promovida em face de **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, em trâmite perante este Juízo, por seu advogado ao final subscrito, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, **requerer a juntada da guia de custas prévias.**

Termos em que,



Pede deferimento.


Santa Rita, 14 de setembro de 2020

**DELOSMAR CONSTANTINO DE FRANÇA OLIVEIRA**

**OAB/PB Nº 14.279**



 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			<b>Número do boleto:</b> 033.3.20.01509/01
			<b>Data de emissão:</b> 09/09/2020
<b>Nº do Processo:</b> 0802242-81.2020.815.0331	<b>Comarca:</b> Santa Rita	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<b>Data de vencimento:</b> 30/09/2020
<b>Número da</b> 033.2020.601509 <b>Tipo da</b> Custas Iniciais			<b>UFR vigente:</b> R\$ 51,78
<b>Detalhamento</b> - Taxa Judiciária: R\$ 51,78 - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
<b>Promovente</b> DELOSMAR CONSTANTINO DE FRANÇA OLIVEIRA; <b>Promovido:</b> SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO <b>Valor da causa:</b> R\$ 0,00			<b>Parcela:</b> 1/1
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			<b>Valor total:</b> R\$ 53,13
866300000001 531309283186 520200930037 332001509014 			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
			<b>Valor final:</b> R\$ 53,13

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			<b>Número do boleto:</b> 033.3.20.01509/01
			<b>Data de emissão:</b> 09/09/2020
<b>Nº do Processo:</b> 0802242-81.2020.815.0331	<b>Comarca:</b> Santa Rita	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<b>Data de vencimento:</b> 30/09/2020
<b>Número da</b> 033.2020.601509 <b>Tipo de</b> Custas Iniciais			<b>UFR vigente:</b> R\$ 51,78
<b>Promovente</b> DELOSMAR CONSTANTINO DE FRANÇA OLIVEIRA; MISAEL DE <b>Promovido:</b> SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.; <b>Valor da causa:</b> R\$ 0,00			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
<b>Detalhamento</b> - Taxa Judiciária: R\$ 51,78 - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 53,13
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
			<b>Valor final:</b> R\$ 53,13

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			<b>Número do boleto:</b> 033.3.20.01509/01
			<b>Data de emissão:</b> 09/09/2020
<b>Nº do Processo:</b> 0802242-81.2020.815.0331	<b>Comarca:</b> Santa Rita	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<b>Data de vencimento:</b> 30/09/2020
<b>Número da</b> 033.2020.601509 <b>Tipo de</b> Custas Iniciais			<b>UFR vigente:</b> R\$ 51,78
<b>Detalhamento</b> - Taxa Judiciária: R\$ 51,78 - Taxa bancária: R\$ 1,35			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
<b>Promovente</b> DELOSMAR CONSTANTINO DE FRANÇA OLIVEIRA; <b>Promovido:</b> SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO <b>Valor da causa:</b> R\$ 0,00			<b>Parcela:</b> 1/1
<b>Observações:</b> - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			<b>Valor total:</b> R\$ 53,13
866300000001 531309283186 520200930037 332001509014 			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
			<b>Valor final:</b> R\$ 53,13





Poder Judiciário da Paraíba  
2ª Vara Mista de Santa Rita

PQ ANTENOR NAVARRO, CENTRO, SANTA RITA - PB - CEP: 58300-010

---

Número do Processo: 0802242-81.2020.8.15.0331  
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
Assunto: [Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito]  
Polo ativo: AUTOR: MISAEL DE FRANCA ALEXANDRE  
Polo passivo: REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

### CERTIDÃO

Certifico e dou fé que, a parte autora se manifestou nos autos tempestivamente, juntando a guia de custas prévias, conforme determinado pela MM. Juíza no despacho ID n. 33923537.

Sendo assim, faço conclusão dos autos.

SANTA RITA, 7 de outubro de 2020  
FERNANDA HUEBRA DE SOUZA LEITE





**DESPACHO**

Vistos, etc.

Inicialmente, haja vista o pedido de assistência judiciária gratuita, em análise ao que dispõe o art. 99, §2º<sup>1</sup>, CPC, não há, neste momento, nos autos, elementos que indiquem de modo diverso à pretensão, desta forma, nos termos do art. 98, caput<sup>2</sup>, CPC, **DEFIRO O PEDIDO**.

Ainda, face a crise sanitária de saúde em decorrência da pandemia de COVID-19, nos termos do art. 139, II, do CPC, fica postergada a fase de conciliação prévia e, de logo, determino a citação da parte promovida, devendo esta oferecer defesa no prazo de 15 dias, sob pena de revelia, indicando na peça defensiva interesse em conciliar em audiência.

Após o cumprimento das diligências supra, remeta-se o feito ao mutirão a ser realizado por esta unidade judiciária.

SANTA RITA/PB, em 21 de novembro de 2020

2ª Vara Mista de Santa Rita

Juiz(a) de Direito

<sup>1</sup>(CPC) Art. 99§ 2º O juiz somente poderá indeferir o pedido se houver nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão de gratuidade, devendo, antes de indeferir o pedido, determinar à parte a comprovação do preenchimento dos referidos pressupostos.

<sup>2</sup>(CPC) Art. 98. A pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei.





ESTADO DA PARAÍBA

PODER JUDICIÁRIO

JUSTICA DE PRIMEIRA INSTANCIA

COMARCA DE SANTA RITA

CARTÓRIO DA 2ª VARA

## CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

**PROCESSO Nº 0802242-81.2020.8.15.0331**

**NATUREZA: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**

**AUTOR: MISAEL DE FRANCA ALEXANDRE**

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

Prezado Senhor:

***Representante Legal do SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.***

***Endereço: R SENADOR DANTAS, n 74, 5, 6 9, 14 e 15 andares, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205***

Cumprindo determinação da MM Juíza de Direito da 2ª Vara da Comarca de Santa Rita – PB, **CITO SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, por seu representante legal, para tomar conhecimento da presente demanda, devendo oferecer defesa no prazo de 15 dias, sob pena de revelia, indicando na peça defensiva interesse em conciliar em audiência.

Segue em anexo cópias da Inicial e do Despacho. (*Links abaixo*)

18 de janeiro de 2021

***Fernanda Huebra de Souza Leite***



Técnica Judiciária

**PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:** <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>  
NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 20083117463791000000032341202

**PARA VISUALIZAR A DECISÃO ACESSE O LINK:** <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>  
NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: 20112308225078800000035248117

