

37566890

## PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

**OUTORGANTE: CÉSAR NILDO DE ANDRADE**, brasileiro, motorista, casado, inscrito no CPF sob nº 219.438.758-51, portador do RG nº 2281718 SSP/PB, residente e domiciliado na Rua Capitão Pereira Silva, Nº 92, Bairro Maia, Município de Princesa Isabel/PB, CEP 58.758-000.

**OUTORGADO: LUCIANA DA SILVA MEDEIROS**, brasileira, casada, advogada, portadora RG 3.695.589 SSDS/PB e do CPF de nº 093.307.504-94, inscrita na OAB/PB nº 27.219, com escritório profissional localizado na Rua Coronel Marcolino, nº 144, Centro, CEP 58.755-000, Princesa Isabel/PB, onde recebe às intimações de estilo, art. 106, I do CPC, endereço de e-mail [dr.luciana.adv19@gmail.com](mailto:dr.luciana.adv19@gmail.com).

**PODERES:** O(s) OUTORGANTE(S) confere(m) ao OUTORGADO amplos e ilimitados poderes, para em foro em geral, com a cláusula "ad judicia et extra" a fim de que agindo em conjunto ou separadamente possa defender os interesses e direitos do (s) outorgantes (s) perante qualquer juizo, Instância ou Tribunal, repartição pública, ou entidade parastatal, propondo ação competente em que o (s) outorgante(s) seja(m) autor(s) ou podendo reclamar, conciliar, desistir transigir, receber citação, fazer acordo, recorrer, receber ou dar quitação, receber alvará judicial, confessar, firmar compromissos, prestar declarações, assinar declaração de hipossuficiência econômica, bem como substabelecer a presente, com ou sem reservas de iguais poderes, se assim lhe convier e praticando todos os demais atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom e firme valioso.

Princesa Isabel, em 22 de julho de 2020.

*César Nílido de Andrade*  
\_\_\_\_\_  
OUTORGANTE

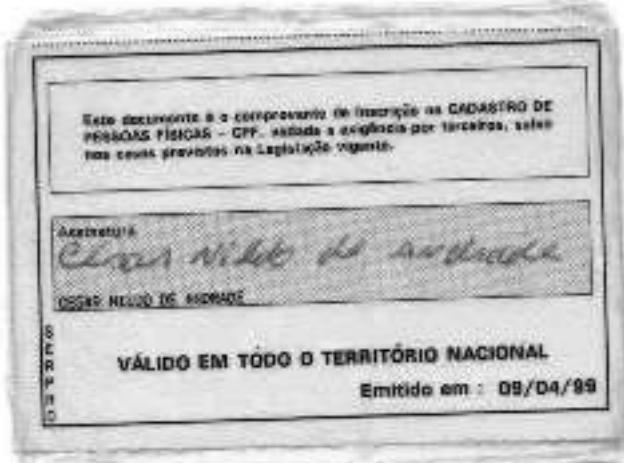
Endereço: Rua Coronel Marcolino, 144, Centro, Princesa Isabel - PB  
Email: [dr.luciana.adv19@gmail.com](mailto:dr.luciana.adv19@gmail.com)  
Contato: 083 99980-1213



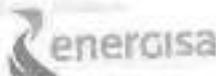


Assinado eletronicamente por: LUCIANA DA SILVA - 07/12/2020 18:49:34  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120718493405100000035841627>  
Número do documento: 20120718493405100000035841627

Num. 37566891 - Pág. 1



DELVANZON RELARMO NO DOS SANTOS  
P.R. 24M - LIVORNEIRAS 2-11870, RJ-060  
TELEFONE: 54-5611. TELEF. 800983. RIO. RJ.



ONDADE CONSUMIDOR (DC)  
5/1296749-3

BRUNO 132444 DMD CNAI DAWA TOVANIA; SUGARMAN,  
CRAIG HEDGEMAN B11; ALICE MARIE DAWA RD-124  
LAWN & MEADOWS 460-12  
PHONE: 17-788-1433 3078; M-F 0800-1800 463

www.wix.com/wix-automatique.com wixautomatique@gmail.com

CD: Celso de Oliveira/Leitura		TOTAL	15.19	0,00	30/01	30/01	15.19
Título: Tótem - Amor, Morte, Cidadania e Solidariedade		2009	0007.7005.079	733A			
Editora: ANAIS DO FESTIVAL		2009	0007.7005.079	733A			
PÁGINAS DE LEITURA		CONTINUIDADE DO FESTIVAL					
		UNIDADES					
1501	100						
1502	100						
1503	100						
1504	100						
1505	100						
1506	100						
1507	100						
1508	100						
1509	100						
1510	100						
1511	100						
1512	100						
1513	100						
1514	100						
1515	100						
1516	100						
1517	100						
1518	100						
1519	100						
1520	100						
1521	100						
1522	100						
1523	100						
1524	100						
1525	100						
1526	100						
1527	100						
1528	100						
1529	100						
1530	100						
1531	100						
1532	100						
1533	100						
1534	100						
1535	100						
1536	100						
1537	100						
1538	100						
1539	100						
1540	100						
1541	100						
1542	100						
1543	100						
1544	100						
1545	100						
1546	100						
1547	100						
1548	100						
1549	100						
1550	100						
1551	100						
1552	100						
1553	100						
1554	100						
1555	100						
1556	100						
1557	100						
1558	100						
1559	100						
1560	100						
1561	100						
1562	100						
1563	100						
1564	100						
1565	100						
1566	100						
1567	100						
1568	100						
1569	100						
1570	100						
1571	100						
1572	100						
1573	100						
1574	100						
1575	100						
1576	100						
1577	100						
1578	100						
1579	100						
1580	100						
1581	100						
1582	100						
1583	100						
1584	100						
1585	100						
1586	100						
1587	100						
1588	100						
1589	100						
1590	100						
1591	100						
1592	100						
1593	100						
1594	100						
1595	100						
1596	100						
1597	100						
1598	100						
1599	100						
15100	100						
15101	100						
15102	100						
15103	100						
15104	100						
15105	100						
15106	100						
15107	100						
15108	100						
15109	100						
15110	100						
15111	100						
15112	100						
15113	100						
15114	100						
15115	100						
15116	100						
15117	100						
15118	100						
15119	100						
15120	100						
15121	100						
15122	100						
15123	100						
15124	100						
15125	100						
15126	100						
15127	100						
15128	100						
15129	100						
15130	100						
15131	100						
15132	100						
15133	100						
15134	100						
15135	100						
15136	100						
15137	100						
15138	100						
15139	100						
15140	100						
15141	100						
15142	100						
15143	100						
15144	100						
15145	100						
15146	100						
15147	100						
15148	100						
15149	100						
15150	100						
15151	100						
15152	100						
15153	100						
15154	100						
15155	100						
15156	100						
15157	100						
15158	100						
15159	100						
15160	100						
15161	100						
15162	100						
15163	100						
15164	100						
15165	100						
15166	100						
15167	100						
15168	100						
15169	100						
15170	100						
15171	100						
15172	100						
15173	100						
15174	100						
15175	100						
15176	100						
15177	100						
15178	100						
15179	100						
15180	100						
15181	100						
15182	100						
15183	100						
15184	100						
15185	100						
15186	100						
15187	100						
15188	100						
15189	100						
15190	100						
15191	100						
15192	100						
15193	100						
15194	100						
15195	100						
15196	100						
15197	100						
15198	100						
15199	100						
15200	100						
15201	100						
15202	100						
15203	100						
15204	100						
15205	100						
15206	100						
15207	100						
15208	100						
15209	100						
15210	100						
15211	100						
15212	100						
15213	100						
15214	100						
15215	100						
15216	100						
15217	100						
15218	100						
15219	100						
15220	100						
15221	100						
15222	100						
15223	100						
15224	100						
15225	100						
15226	100						
15227	100						
15228	100						
15229	100						
15230	100						
15231	100						
15232	100						
15233	100						
15234	100						
15235	100						
15236	100						
15237	100						
15238	100						
15239	100						
15240	100						
15241	100						
15242	100						
15243	100						
15244	100						
15245	100						
15246	100						
15247	100						
15248	100						
15249	100						
15250	100						
15251	100						
15252	100						
15253	100						
15254	100						
15255	100						
15256	100				</		



## DECLARAÇÃO DE INPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

Eu, CÉSAR NILDO DE ANDRADE, brasileiro, casado, motorista, inscrito no CPF sob nº 219.438.758-51 e RG 2281718, residente e domiciliado à Rua Capitão Pereira Silva, nº 92, Bairro Maia, Princesa Isabel-PB, CEP:58755-000, declaro que não posso suportar as despesas processuais decorrentes desta demanda, sem prejuízo do meu próprio sustento e de minha família, sendo, pois, para fins de concessão do benefício da gratuidade de Justiça, nos termos da Lei 1.060/50, bem como do artigo 98 do Código de Processo Civil, por ser pobre no sentido legal da acepção.

Declaro, ainda, que tenho conhecimento das sanções penais que estarei sujeito, caso inverídica a declaração prestada, sobretudo a disciplinada no artigo 299 do Código Penal.

Por ser verdade, firmo o presente.

Princesa Isabel-PB, em 27 de julho de 2020.

*Cesar Nildo de Andrade*



**GRANJA CASCAVEL LTDA-EPP**

14.839.227/0001-30

**Sítio RIACHO DO MEIO, SN - Bairro RURAL - Princesa Isabel****Demonstrativo de Pagamento**

<b>Func.:</b> 000091 - CESAR NILDO DE ANDRADE				<b>Período:</b> 11/2020
<b>Cargo:</b> 0056 - MOTORISTA DE CAMINHÃO (2)			<b>Matrícula:</b> 0000000091	<b>CTPS:</b> 0061876 / 00019
<b>Dept.:</b> 000024 - TRANSPORTE			<b>Admissão:</b> 01/08/2011	<b>CPF:</b> 219.438.758-71
<b>Verbas</b>		<b>Referência</b>	<b>Vencimentos</b>	<b>Descontos</b>
0001 - salário 0100 - Hora Extra 50% 0506 - Descanso Remunerado s/ Horas Extras 0520 - Desconto INSS		30,00 1,10 6,00 9,00	1.737,00 13,03 3,26	142,11
			<b>Total:</b> 1.753,29	<b>Total:</b> 142,11
			<b>Valor Líquido</b>	<b>1.611,18</b>
Recebi o valor líquido, acima descrito em _____ Assinatura: _____				
<b>Salário Base</b> 1.737,00	<b>Sal. Contr. INSS</b> 1.753,29	<b>Base Cálc. FGTS</b> 1.753,29	<b>FGTS do Mês</b> 140,26	<b>Base Cálc. IRRF</b> 1.421,59
<b>Faixa IRRF</b>				

**GRANJA CASCAVEL LTDA-EPP**

14.839.227/0001-30

**Sítio RIACHO DO MEIO, SN - Bairro RURAL - Princesa Isabel****Demonstrativo de Pagamento**

<b>Func.:</b> 000091 - CESAR NILDO DE ANDRADE				<b>Período:</b> 11/2020
<b>Cargo:</b> 0056 - MOTORISTA DE CAMINHÃO (2)			<b>Matrícula:</b> 0000000091	<b>CTPS:</b> 0061876 / 00019
<b>Dept.:</b> 000024 - TRANSPORTE			<b>Admissão:</b> 01/08/2011	<b>CPF:</b> 219.438.758-71
<b>Verbas</b>		<b>Referência</b>	<b>Vencimentos</b>	<b>Descontos</b>
0001 - salário 0100 - Hora Extra 50% 0506 - Descanso Remunerado s/ Horas Extras 0520 - Desconto INSS		30,00 1,10 6,00 9,00	1.737,00 13,03 3,26	142,11
			<b>Total:</b> 1.753,29	<b>Total:</b> 142,11
			<b>Valor Líquido</b>	<b>1.611,18</b>
Recebi o valor líquido, acima descrito em _____ Assinatura: _____				
<b>Salário Base</b> 1.737,00	<b>Sal. Contr. INSS</b> 1.753,29	<b>Base Cálc. FGTS</b> 1.753,29	<b>FGTS do Mês</b> 140,26	<b>Base Cálc. IRRF</b> 1.421,59
<b>Faixa IRRF</b>				



Assinado eletronicamente por: LUCIANA DA SILVA - 07/12/2020 18:49:34  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120718493405100000035841627>  
 Número do documento: 20120718493405100000035841627

Num. 37566891 - Pág. 5

## FICHA DE INTERNAÇÃO

INTERNAÇÃO	46388	HORA	21:39	PROFISSIONAL	25512
DATA	30/05/2019	OPERADOR	MCARMO		
OCORRÊNCIA	URGÊNCIA				
CLASSIF. RISCO	VIA PÚBLICA				
ORIGEM	MARCELO MUNIS ALVES DE SOUSA				
MÉDICO	ACIDENTE DE TRÂNSITO AUTOMÓVEL				
MOTIVO					
PACIENTE	CESAR NILDO DE ANDRADE	IDADE	41a 9m	GÉNERO	MASCULINO
FILIAÇÃO I	MARIA MARLI DE ANDRADE				
FILIAÇÃO II	JOSE LUIZ DE ANDRADE				
LIDADE	PRINCESA ISABEL	PB	58755600		
ENDEREÇO	RUA CAPITÃO PEREIRA SILVA, 95				
Bairro	MAIA				
NATURALIDADE	PRINCESA ISABEL				
TELEFONE		CELULAR	83999545856		
N.S.	788683183721400	IDENTIDADE	261718		
P.P.F.	219.438.758-71	REC. NAC.			
NASCIMENTO	25/08/1977	COR			
EST. CIVIL	CASADO	PROFISSÃO			
		MOTORISTA			

RESPONSÁVEL: GILVANEIRE DOS SANTOS AND ASS. Resc./Paciente: *Gilvaneire dos Santos*  
 ANAMNESE (história da Moléstia atual, antecedentes pessoais, antecedentes hereditários).

*Meu paciente é um homem de 41 anos, casado, com filhos e uma filha. Ele tem uma esposa e uma filha.*

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

*Exame físico normal.*

EXAMES COMPLEMENTARES (Raio X, laboratório)

*Exame de sangue normal.*

CID

DIAGNÓSTICO: *Dificuldade para urinar*

DADOS DA SAÍDA

Data: 14/06/19

Horas: 10h00 Min:

MOTIVO

- ( ) Alta Curada ( ) Alta Melhorada ( ) Alta a Pedido  
 ( ) Transferência ( ) Evasão ( ) Óbito

D/CRA

*Júlio Cesar da Silva  
Assinatura Legítima  
07/06/2019*



COMPLEXO  
HOSPITALAR  
REGIONAL  
do Vale do Paraíba



GOVERNO  
DO RIO DE JANEIRO



Nome do Paciente:

Data da Cirurgia:

Cirurgião:

2º Auxiliar:

Anestesia:

Diagnóstico Pré- Operatório:

Tipo de Cirurgia:

Diagnóstico Pós- Operatório:

Relatório Imediato da Patologista:

Exame Radiológico no ato:

Acidente Durante a Cirurgia:

### DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Acidentou-se com um rolo caudal na articulação sacro-iliaca e cumpriu anfígio / levou artro-sacrolívio e abertura pi. Flexor / Articulação sacro-iliaca e levou artroscopia de hérnia uterina suspeita e levou em "T" + paraflexo / Suturou + cura.



### RELATÓRIO DE CIRURGIA



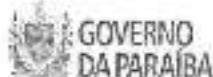


**HOSPITAL REGIONAL "DEP. JANDUHY CARNEIRO"  
PATOS - PARAÍBA  
EVOLUÇÃO CLÍNICA  
ENFERMARIA**

PACIENTE: Cesar Nildo de Andrade LEITO: \_\_\_\_\_  
REG.: \_\_\_\_\_

DATA	HORA	
		1ª - 0408040262 - Dr. Marcelo Almeida Aux - Dr. João Silvassimo Assist - Dr. Tálio
	15	Diaira acompanhante
	02	RX de Rádio
	01	RX de Tórax
	01	RX de coluna cervical
	01	RX de Joelho
	01	TC da Série da Face
	01	Fixador Externo - 0702030406
		2ª - 0408050543 - Dr. Marcelo Almeida Aux - Dr. João Silvassimo Assist - Dr. Tálio
	02	RX de Perna
	01	Placa em T 45MM: 0702031003





SECRETARIA DE  
SAÚDE DA PARAÍBA



Nome do Paciente:		Nº Prontuário:	
Graça Nilda de Andrade			
Data da Cirurgia:	Enf.:	Leito:	
20/07/2020			
Cirurgião:	Dr. Marcelo Alves	1º Auxiliar:	
2º Auxiliar:	3º Auxiliar:	Instrumentador:	
Anestesia:	Dr. Antônio	Tipo de Anestesia:	
Diagnóstico Pré- Operatório:			
Fibroscopia - Biópsia de pulmão			
Tipo de Cirurgia:			
Fibroscopia - Biópsia			
Diagnóstico Pós- Operatório:			
Normal			
Relatório Imediato do Patologista:			
Exame Radiológico no ato:			
Acidente Durante a Cirurgia:			

#### DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Abordagem direta sob monitorização ecológica da cirurgia com Dr. Marcelo Alves e Fechamento da incisão por bainha fechada inferior da Pelve cervical. Técnica Jiva de Vaca produtiva - Nivel (C=)

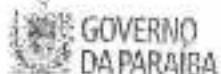
Dr. Marcelo Alves  
Ortopedista Traumatologista  
Medicina do Trabalho  
CRM-PB 7351 | CRM-EUROPE 12115

Dr. Marcelo Alves  
Ortopedista e Traumatologista  
Medicina do Trabalho  
CRM-PB 7351 | CRM-EUROPE 12115

#### RELATÓRIO DE CIRURGIA



ACIDENTE:	Cesar Nilda de Andrade		LEITO:	1603	CONVENIO:	SUS	IDADE:	41	REGISTRO:	25512
CIRURGIA:	Dilatação da Cifose Pélvica		CIRURGÃO:	Dr. Marcelo Alves		ANESTESIA:	Gálio Lino		DATA:	30-05-19
ANESTESIA:	Raqui		ANESTESISTA:	Gálio Lino		INICIO:	20:10h		HOR:	21:15
INSTRUMENTADORA:										



## NOTA DE SALA - MATERIAL

QUANTIDADE	MATERIAL	QUANTIDADE	MATERIAL
	TX. de Instrumentador	4	Equipo-p/ soco e sangue
	TX. Capnógrafo		Scalp
	TX. Bomba de Infusão	12	Lixa Est. p/ Procedimentos
X	TX. Aplicação de Sangue	5	Lâmina do Bisturi
	TX. Monitor Cárdio-Respirador	1	Sonda Foley 500 ml
	TX. de Laser	1	Coletor de Urina
X	TX. de Curativo		Seringa 1 ml
X	TX. de Instalação S. Vesical		Seringa 3 ml
X	TX. Sala	1	Seringa 5 ml
	TX. Bisturi Elétrico	1	Seringa 10 ml
X	TX. Aspirador Elétrico		Seringa 20 ml
X	TX. Oxímetro de Pulso		Eletrodos desc.
	Neocain 1g		Atadura de Crepon 10 cm
	Halotano		Atadura de Crepon 20 cm
	Thiobenbutal		Atadura Gessada 10 cm
	Quelicin		Sonda Uretral
	Pavulon		Sonda Nasogástrica
X	Dorminid		Óxido Sulfúrico
	Fetanil 0,05 mg		Drena Penrose
	Xilotesin 0,5%		Drena Sucção
	Inoval		Drena de Tórax
	Xilocaina 0,25%		Espadrinho
	Etoimidato		Xilocaina Gel
	Ketalar		Álcool 70%
	Pubicovaina 0,5%		PVPi Tintura
X	Dimorf		Gases
	Lanexat 0,5 ml		Algodão Hidrófilo
	Narcan		Algodão Ortopédico
	Forane		Odex
	Sufenta		Vaseline Estéril
	Diocesan		Aguilha Descartável
	Água destilada 10 ml		Pastilha de Formal
	Prestigmine		Fio Cromado 0 c/ agulha
	Atropina		Fio Cromado 0 s/ agulha
	Adrenalina		Fio Cromado 1 c/ agulha
	Elortil		Fio Cromado 1 s/ agulha
X	Cefalothin 19 g		Fio Cromado 2-0 c/ agulha
	Digital		Fio Cromado 2-0 s/ agulha
X	Plasil		Cat-gut Simples 0 c/ agulha
	Bipirona		Cat-gut Simples 0 s/ agulha
	Espan 5000 VI		Cat-gut Simples 2-0 c/ agulha
	Tilitil		Cat-gut Simples 2-0 s/ agulha
	Arnicicina 500 mg		Cat-gut 2-0 p/ amigdalectomia
	Aguilha de Rague Descartável		Cat-gut Simples 3-0 c/ agulha
	Abbocate 20 e 22		Polycot 0 c/ agulha
	Polycot 0 s/ agulha		Polycot 2-0 c/ agulha
	Polycot 2-0 s/ agulha		Polycot 3-0 c/ agulha
	Polycot 3-0 s/ agulha		Prolene 2-0 c/ agulha
	Prolene 0 c/ agulha		Nylon 3-0



PACIENTE:	Cirurgia Mielo de Andrade			
GT:	LEITO:	CONVENIO:	IDADE:	REGISTRO:
CC	3603	SUS	500412	25512
ORURGIA:	CIRURGICO			
ANESTESIA:	Anestesia Dr. Tavori			
INSTRUMENTADORA:	DATA:	HORA:	FIN:	
Cecília	13-06-19	10:25	12:10 hr	



GOVERNO  
DA PARAÍBA

### NOTA DE SALA - MATERIAL

QUANTIDADE	MATERIAL	QUANTIDADE	MATERIAL
<input checked="" type="checkbox"/>	TX. de Instrumentador	1	Equipo p/ soro e sangue
	TX. Espinógrafo	1	Stetos Sono 6c
	TX. Bomba de Infusão	1	Luva Est. p/ Procedimentos
	TX. Aplicação de Sangue	1	Lâmina de Bisturi 34
	TX. Monitor Cardíaco-Respirador		Sonda Foley
	TX. de Laser		Coletor de Urina
<input checked="" type="checkbox"/>	TX. de Curativo		Seringa 1 ml
	TX. de Instalação S. Vesical		Seringa 3 ml
<input checked="" type="checkbox"/>	TX. Sala	1	Seringa 5 ml
	TX. Bisturi Elétrico	1	Seringa 10 ml
	TX. Aspirador Elétrico		Seringa 20 ml
<input checked="" type="checkbox"/>	TX. Oxímetro de Pulso	1	Eletródos desc.
<input checked="" type="checkbox"/>	Neocalm Prolactina Forte 1000		Atadura de Crepon 10 cm
	Halotano		Atadura de Crepon 20 cm
	Thiopental		Atadura Gessada 10 cm
	Quelicin		Sonda Uretral
	Pavulon		Sonda Nasogástrica
1	Dorminal		Eter Sulfúrico
	Fetanil 0,05 mg		Dreno Penrose
	Xilestesin a 5%		Dreno Sucção
	Inovel		Dreno de Tórax
	Xilocaina a 2%		Espandrapo
	Etodimida		Xilocaina Gel
	Ketalar		Álcool 70%
	Pubocovafina 0,5%		PVPI Tintura
1	Dimorf		Gases
	Lanexat 0,5 ml		Algodão Hidrófilo
	Narcac	1	Algodão Ortopédico
	Forana		Cidex
1	Sufenta descondom		Vaseline Estéril
	Diazepam		Aiguille Descartável
	Água destilada 10 ml		Pastilha de Formol
	Proctigmine		Fio Cromado 0 c/ agulha
	Atropina		Fio Cromado 0 sf agulha
	Adrenalina		Fio Cromado 1 c/ agulha
	Efortil		Fio Cromado 1 sf agulha
1	Gastrabam 10 g off white		Fio Cromado 2-0 c/ agulha
	Dixtal		Fio Cromado 2-0 sf agulha
	Plasil		Cat-gut Simples 0 c/ agulha
1	Dipirona		Cat-gut Simples 0 sf agulha
	Espanol 5000 VI		Cat-gut Simples 2-0 c/ agulha
	Tilitil		Cat-gut Simples 2-0 sf agulha
	Amicacina 500 mg		Cat-gut 2-0 p/ amigdalectomia
<input checked="" type="checkbox"/>	Aiguille de Raque Descartável		Cat-gut Simples 3-0 c/ agulha
	Ablocate 20 e 22		Polycol 0 c/ agulha
	Polycol 0 s/ agulha		Polycol 2-0 c/ agulha
	Polycol 2-0 s/ agulha		Polycol 3-0 c/ agulha
	Polycol 3-0 sf agulha		Prolene 2-0 c/ agulha
	Prolene 0 c/ agulha		





Materiais Médicos Hospitalar EIRELI

4471

## PEDIDO DE VENDAS

N<sup>o</sup>

Chania Fira

04

**CÓD. DE PAGAMENTO**

Rua José Leodin da Silva, 24 - Bairro Juvebi - Comunidade PE - CEP 54765-148  
Fone: (31) 3129-2456 E-mail: cromuslida@gmail.com  
CNPJ 14.784.339/0001-30 - Insc Estadual 0574749-07

CNPJ 01.320.000/0001-01 | 20.916.600/01 - Hospital | 31º Andar - Centro





**ortopedia e traumatologia**

Materias Medico Hospitalar CIRPHI

5304

## PEDIDO DE VENDAS

- 19 -

— 11 —

COND. DE PAGAMENTO

TOTAL

Rua José Leite da Silva, 54 - Bairro Timbó - Camaragibe/PB - CEP 54765-138  
FONE: (81) 3129-2456 E-mail: emmruschel@gmail.com  
CNPJ 14.394.339/0001-30 - Insc Estadual 0574749-07

www.romania-dezvoltata.ro/Borsa - Compania



COMPLEXO HOSPITALAR  
REGIONAL DEPUTADO  
JANDIÚNY CARNEIRO

GOVERNO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE  
COMPLEXO HOSPITALAR REGIONAL DEP. JANDIÚNY CARNEIRO

GOVERNO  
DA PARAÍBA

MOTOCICLO  
FACILITADOR

JUS M

### RESUMO DE ALTA

Nº ATENDIMENTO	46888	PRONTUÁRIO	25532
DATA	30/05/2019	HORA	19:39
NAMECO	MARCELO NUNES ALVES DE SOUSA	OPERADOR	MCARMO

PACIENTE CESAR NILDO DE ANDRADE

TOURADA 01a 5m

#### RESUMO CLÍNICO:

Vitima de biciante do leste

DIAGNÓSTICO: Distensão Abdominal

CIN-10: Fractura Tíbia e Fíbia (6)

#### PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Ressec + fixos extens Brachio  
Pato + Ponto de ferida

#### DISCLOSÃO E INTERCORPÊNCIAS:

Portugues, 51 anos, humor p

#### ORIENTAÇÕES APÓS A ALTA:

Desenvolver os 6 m

COES DE ALTA/TRANSFERÊNCIA  Curso  Reinorado  Irregularizado  Óbito  
 Residência  Atendimento domiciliar

Transferência para \_\_\_\_\_

PATOS/PB, 14 DE 06 DE 2019

João H. Sussaima Laureano  
Oncopelatologista  
CRM-PB 1619

REC/CSM



## REQUISIÇÃO DE PARECER

Nome: Lucas Filho de Andrade

Da Clínica: Cardiologista Enfermaria: 16

A Clínica: Cardiologista Leito: 03

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

41

Data: 31/05/19 Assinatura do Médico Consultante

PARECER: Paciente seu filho Cardiologista  
Nego convicções ou obreço na alimentação  
 $P_A = 130 \times 80 \text{ mmHg}$

ECG = Normal

Risco Angina = Baixo Risco

Data: 31/05/19

Assinatura do Médico Encaminhante



PROFT...: 25E12 N° REQUIS.: 12512  
PACIENTE: CESAR WILSON DE ANTUNESDATA CAD.: 3/7/2019  
SEXO: M IDADE...: 42

## HEMOGRAFIA COMPLETA

METODO:	RESULTADO	UNIDADE	VALOR DE REFERENCIA
<b>ERITROGRAMA</b>			
HEMOCRITAS.....	3.830 milhares/mm <sup>3</sup>		PERMITIDO 4 a 5,2 milhares/mm <sup>3</sup> MARGULHO 4,5 a 5,9
HEMOLISE/SEC <sup>3</sup>			
HEMOGLOBINA.....	11.4 g/dL		PERMITIDO 12 a 16 MARGULHO 13,0 a 17,5
HEMATOCRITOS.....	34,9 %		PERMITIDO 35 a 45 MARGULHO 41 a 53
VCN.....	91,1 LT		NORMAL 82 a 176
HGM.....	29,8 pg		NORMAL 26 a 34
CNCM.....	32,7 g/dL		NORMAL 31 a 55
RCM.....	14,7 %		NORMAL 11 a 19
<b>LEUCOGRAFIA</b>			
LEUCOCITOS.....	8.400 /mm <sup>3</sup>		NORMAL 4.000 a 10.000
MONOCITOS.....	000 % 0000 /mm <sup>3</sup>	NORMAL	0 a 0 NORMAL 0 a 0
NEUTROFILOS.....	003 % 0000 /mm <sup>3</sup>	NORMAL	0 a 0 NORMAL 0 a 0
ESTRÓBLITOS.....	002 % 0000 /mm <sup>3</sup>	NORMAL	0 a 0 NORMAL 0 a 0
LEUFRONITROS.....	1 % 0000 /mm <sup>3</sup>	NORMAL	0 a 5 NORMAL 0 a 5000
NEUTROBLASTOS.....	80 % 6720 /mm <sup>3</sup>	NORMAL	35 a 85 EOKNAT 1800 a 3500
SEGMENTATOS.....	80 % 6720 /mm <sup>3</sup>	NORMAL	5 a 40 NORMAL 35 a 600
MONOCITOS.....	4 % 0336 /mm <sup>3</sup>	NORMAL	0 a 1 NORMAL 0 a 100
LEUFOBLITOS.....	000 % 0000 /mm <sup>3</sup>	NORMAL	25 a 45 NORMAL 875 a 4500
LEUFOCITOS.....	10 % 0840 /mm <sup>3</sup>	NORMAL	2 a 0 NORMAL 70 a 2000
MONOCITOS.....	5 % 0420 /mm <sup>3</sup>	NORMAL	2 a 0 NORMAL 70 a 2000

## CONTAGEM DE PLAQUETAS

CONTAGEM DE PLAQUETAS...: 124.000 uL/mm<sup>3</sup> NORMAL 150.000 a 180.000

## OSSERVAÇÃO

- SÉR. VERMELHA.....
- SÉR. BRANCA.....
- SÉR. I. PLAQUEIRARIA.....

## OUTRAS OSSERVAÇÕES

REGIONAL DEPUTADO  
JANDIMY CARNILHO

02/07/2019  
00:00:00

72

PROFI...: 24512  
PACIENTE: CESAR HILDE BR. ANDRAET

MEDICINA: 10500

ENTREGA: 31/12/2019  
SALDO: R\$ 0,00

GLICOSE - AJLM  
Estados: 11 SUL  
Método: AUTOMATIZADO

REFERENCIAS  
NORMAL 60 A 100  
ALTERADO (INVESTIGAR) 00 A 125  
SUGERIDO (APERTURAR) > 126

RESULTADO: .....159

mg/dL

km



SECCIONAL DEPUTADO  
JANDIÚT FARNETTO

DATAFILE: 31/05/2019  
07201 E TRADE...4 07

COMMITTEE

Materiale: GORO  
Meccanico: AUTOMATICO

#### **TEMPO DE PROGRAMA:**

Resultados:  
 T.T. Saciendo..... 18 seg.  
 J.P. Controlado..... seg.  
 Atividade..... 29 %  
 Valores de Referência: T. P. Paciente: 11,2 A 15,0 seg.  
 S. enzimática: 75 a 100%.

TMR

**ANSWER**  $\frac{1}{2} \times 200 = 100$   $\text{m}^2$

### Sources de l'hydroélectricité

INR von 1,4 bis 2,5 erlaubt

INT PRO Anticoagulant:  $Z_{AB} = 50$

THROMBOELASTINA BIOCIAL ALIVADO

Ensayos

T.T.S.B. Patients..... 39

S.T. & B. Concourse.....

informe de Referencia:.....: 16 a 36 enq.  
TAS Decisiones.....





Atendimento: 201900322130 Idade: 41 anos  
 Paciente: CESAR NILDO DE ANDRADE Data: 30/05/2019  
 Data de Nascimento: 25/08/1977

## ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL

Não há evidência de líquido livre na cavidade abdominal.

Demais órgãos abdominais sem alterações ecográficas significativas detectáveis no presente estudo.

\* A ultrassonografia é um exame suplementar, devendo ser correlacionada com outros dados clínico-laboratoriais e critério clínico.

Este laudo foi gerado em 30/05/2019 19:27.

  
**Dr. Saulo de Tarso de Sá Pereira**  
 CRM 1585 - PB





Atendimento: 201900323342

Idade: 41 anos

Paciente: CESAR NILDO DE ANDRADE

Data: 01/06/2019

Data de Nascimento: 25/08/1977

## TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DOS SEIOS PARANASAIIS

### Técnica:

Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, som a injeção de contraste iodado endovenoso.

### Análise:

Espessamento mucoso de seio maxilar direito.  
Complexos ostiomeatais com aspectos anatômicos normais e permeáveis.  
Conchas nasais de forma e dimensões dentro da normalidade.  
Meatus e fossas nasais livres.  
Septo nasal intenso e sem desvios significativos.  
Regiões coanais de aspecto preservado.

O valor preditivo de qualquer exame depõe da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínico-epidemiológicos do(s) paciente(s).

Este laudo foi liberado em: 01/06/2019 14:14.

Dr. Evaldo De Sousa Nobre  
CRM 5227 - PB



 Nome: CESAR NILDO DE ANDRADE Data Nasc.: 25/02/1977  
Hospital Regional Deputado Januário Carneiro

lo. Padr.:  
30/05/2019 18:54:56

90,0 %



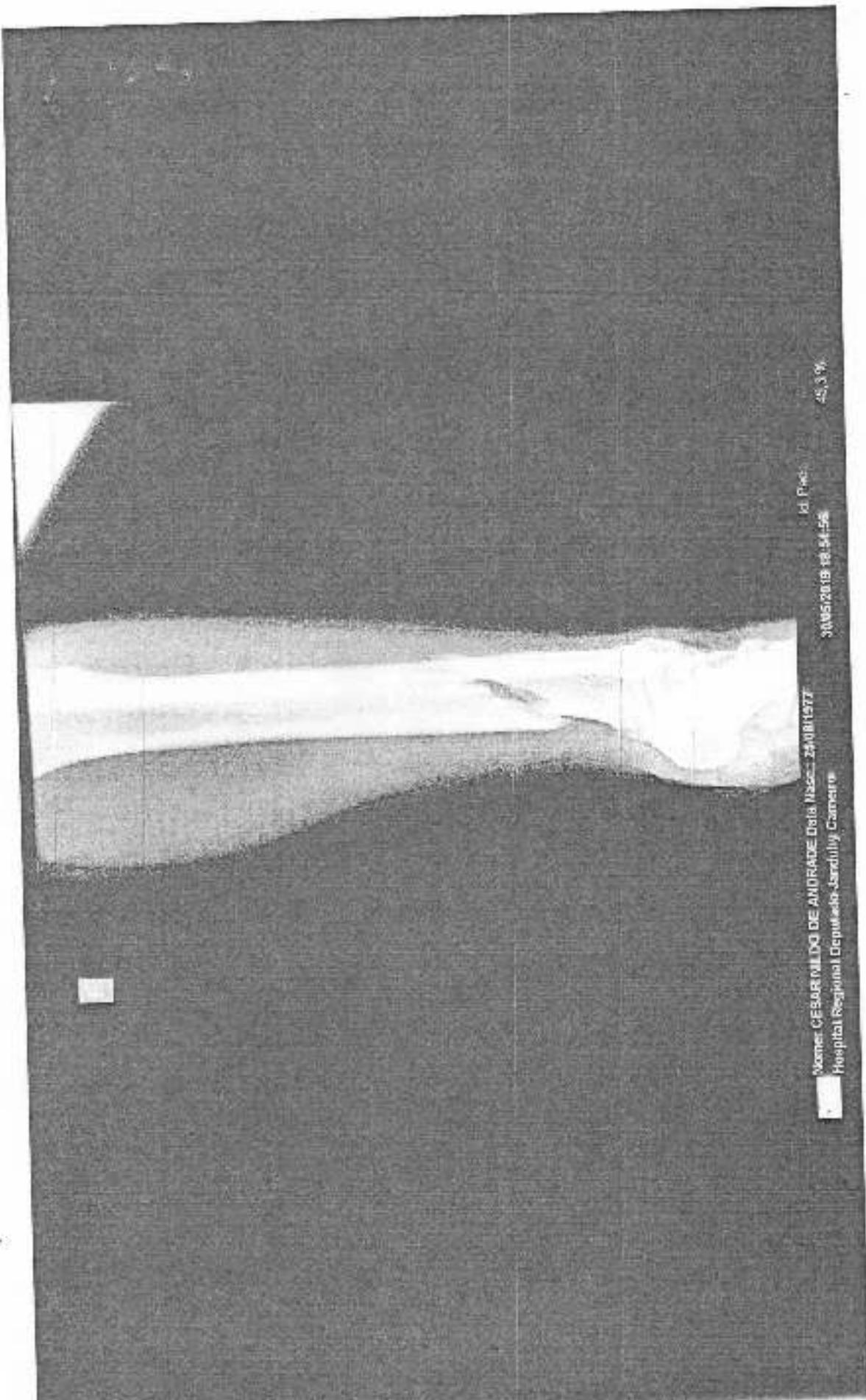
Assinado eletronicamente por: LUCIANA DA SILVA - 07/12/2020 18:49:36  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120718493623200000035841630>  
Número do documento: 20120718493623200000035841630

Num. 37566894 - Pág. 5

Name: CESAR NILDO DE ANDRADE Data Nasc.: 25/08/1977  
Hospital Regional Desp. Jundiaí, Carenarq

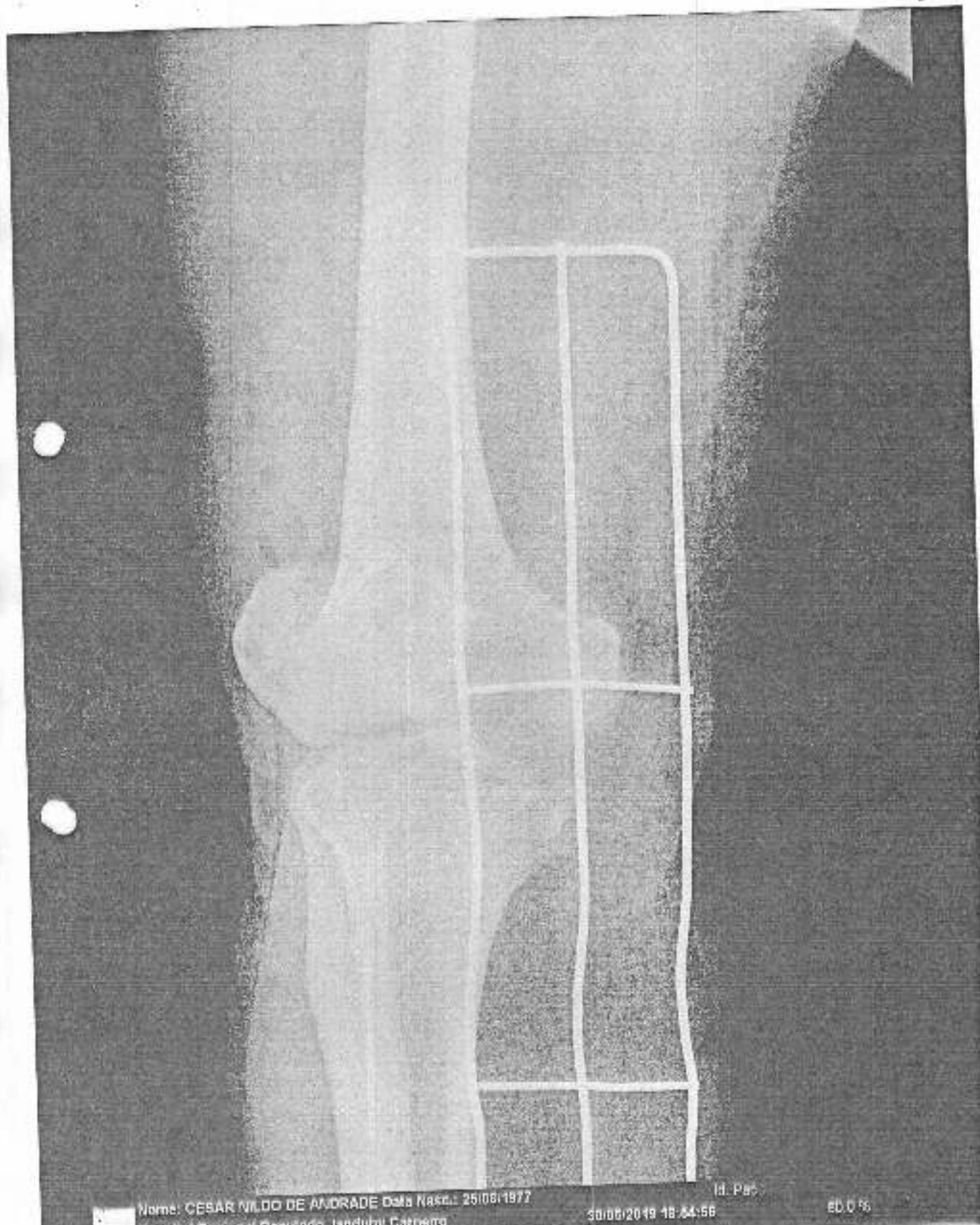
30/06/2019 12:54:46  
16 Pá...  
44/B-S

QR



Mother: CESUR MILD DE ANDRADE Data Nasc.: 24/08/1977  
Id. Proc.: 45.3%  
30/05/2019 18:54:58  
Hospital Regional Deputado Janduza Caramuru  
[REDACTED]





Nome: CESAR NILDO DE ANDRADE Data Nasc.: 25/08/1977  
Hospital Regional Deputado Janduhy Carnem Id. Pac.  
Número do documento: 2012071849367400000035841632 Data: 30/06/2019 18:54:56 Emissor: 00,0 %



Assinado eletronicamente por: LUCIANA DA SILVA - 07/12/2020 18:49:37  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2012071849367400000035841632>  
Número do documento: 2012071849367400000035841632

Num. 37566896 - Pág. 3



Nome: CESAR NILDO DE ANDRADE Data Nasc.: 25/09/1977  
Hospital Regional Deputado Janduhy Carneiro

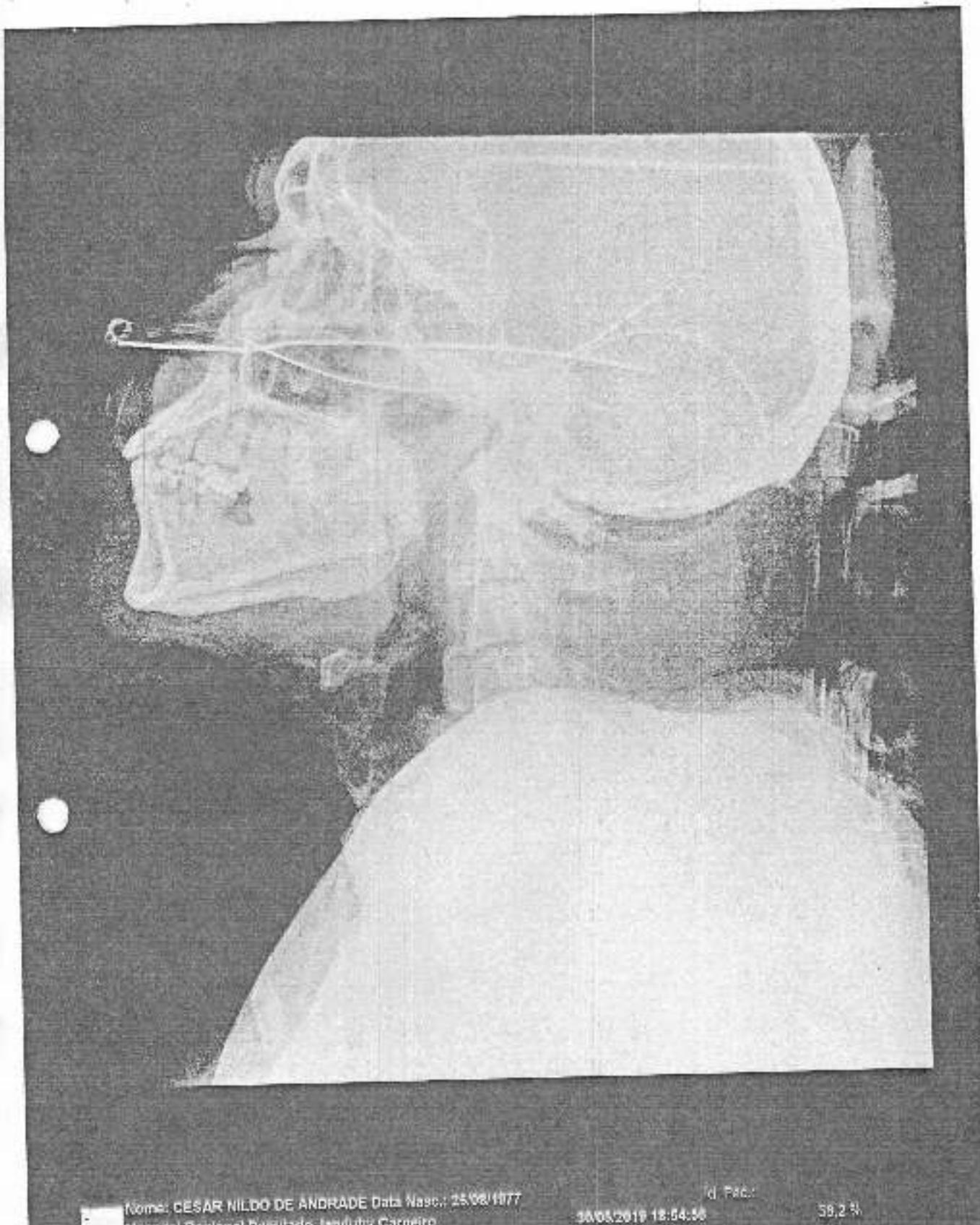
Id. Proc.: 30/05/2019 18:04:56

98,3 %



Assinado eletronicamente por: LUCIANA DA SILVA - 07/12/2020 18:49:37  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120718493674000000035841632>  
Número do documento: 20120718493674000000035841632

Num. 37566896 - Pág. 4



- Nome: CESAR NILDO DE ANDRADE Data Nasc.: 25/03/1977

Hospital Regional Deputado Janduhy Carneiro

d. PAC:

30/03/2019 18:54:58

58,2%



Assinado eletronicamente por: LUCIANA DA SILVA - 07/12/2020 18:49:37  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120718493674000000035841632>  
Número do documento: 20120718493674000000035841632

Num. 37566896 - Pág. 5

PACIENTE SEM  
CONDICOES FISICAS  
DE REALIZAR O PERFIL

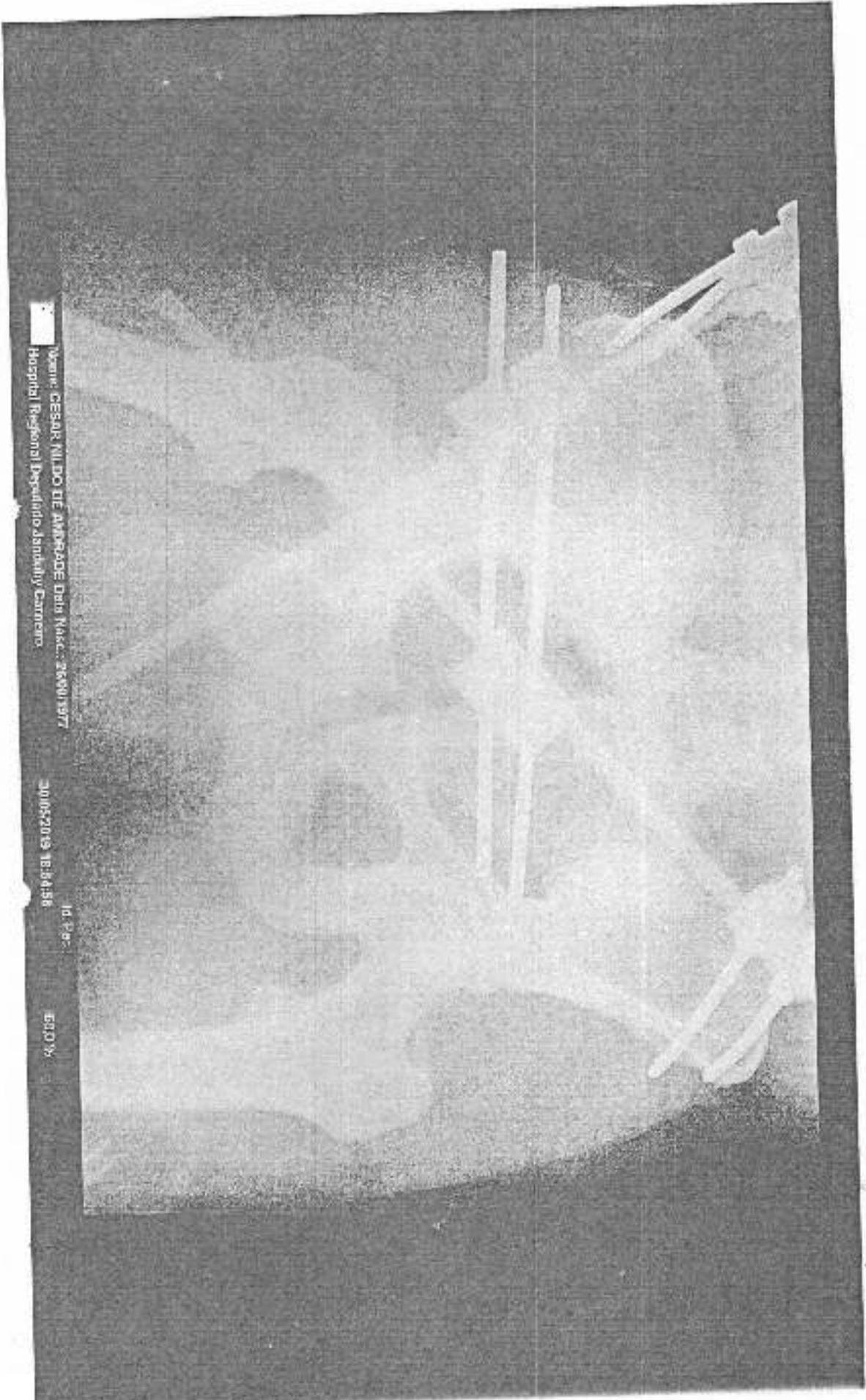
 Nome: CESAR NILDO DE ANDRADE Data Nasc.: 25/08/1977  
Hospital Regional Deputado Jenílson Carneiro

Id. Pac.: 000000020084  
07/08/2019 10:20:10 - 82.8%



Assinado eletronicamente por: LUCIANA DA SILVA - 07/12/2020 18:49:38  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120718493754200000035841633>  
Número do documento: 20120718493754200000035841633

Num. 37566897 - Pág. 1



Nome: CESAR NU DO DE ANDRADE Data Nasc.: 26/06/1977  
Hospital Regional Depedido Jambulhy Caminho

30/05/2019 18:34:56

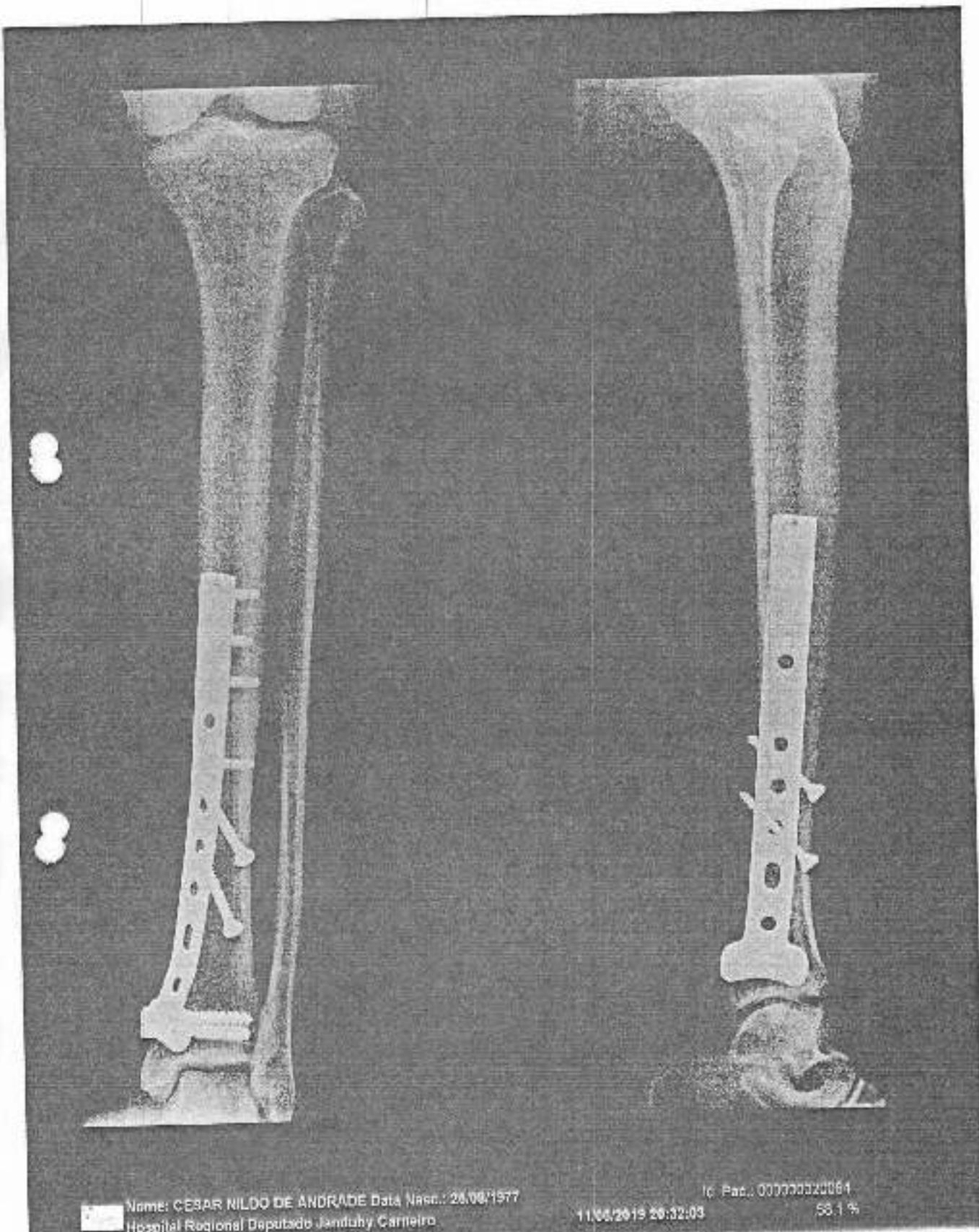
Id. 25

EOD



Assinado eletronicamente por: LUCIANA DA SILVA - 07/12/2020 18:49:38  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120718493754200000035841633>  
Número do documento: 20120718493754200000035841633

Num. 37566897 - Pág. 2



 Nome: CESAR NILDO DE ANDRADE Data Nasc.: 26/08/1977  
Hospital Regional Deputado Janduhy Carreiro

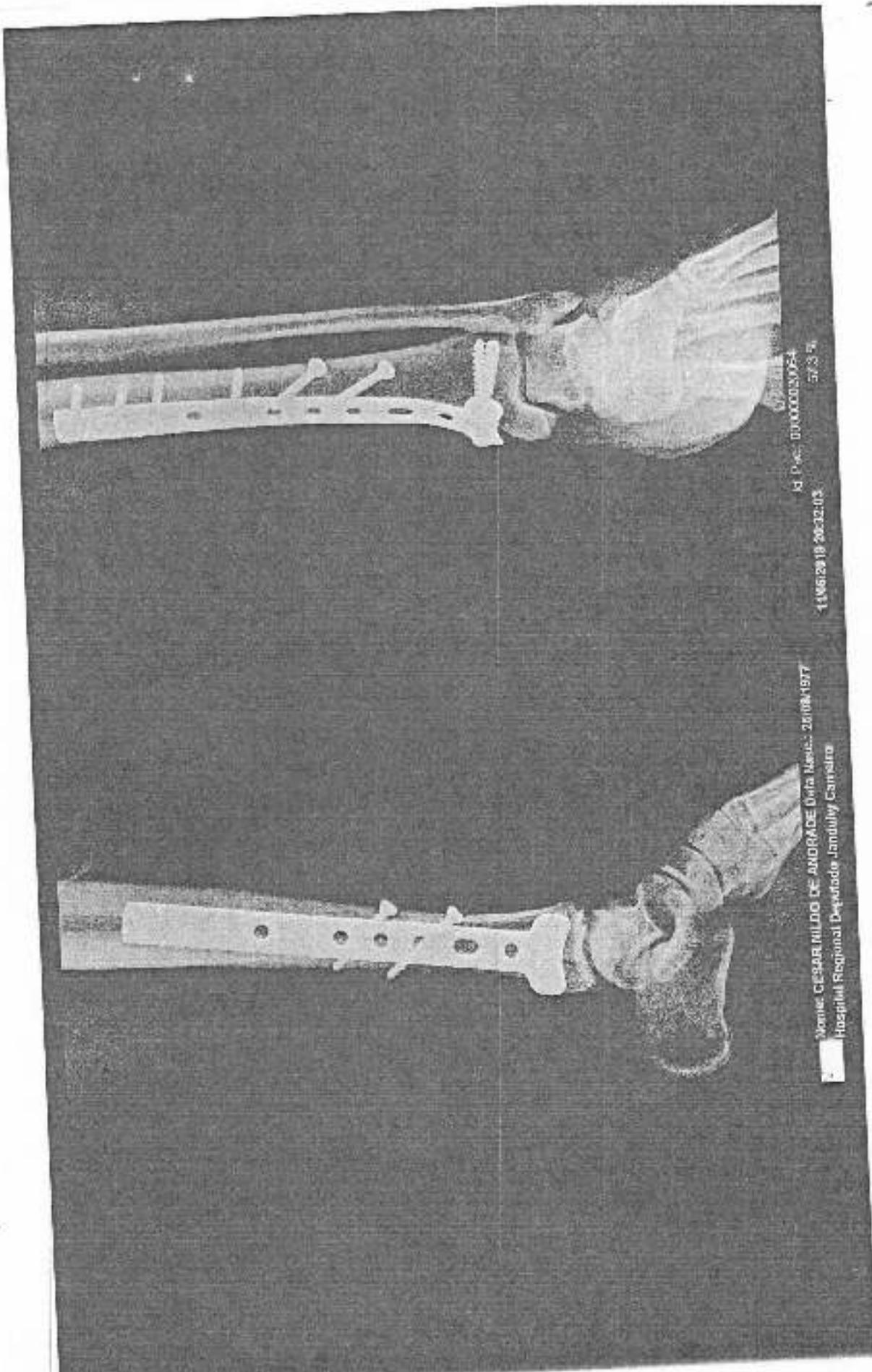
IC: Pat.: 000000020061  
11/06/2019 20:32:03 56,1 %



Assinado eletronicamente por: LUCIANA DA SILVA - 07/12/2020 18:49:38  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120718493754200000035841633>  
Número do documento: 20120718493754200000035841633

Num. 37566897 - Pág. 3

26



Nome: CESAR NILDO DE ANDRADE Data Nasc.: 26/08/1977  
14451291820222103  
Hospitais Regionais Dezenove Lândio Camargo

Nº Proc: 000000020054  
14451291820222103

573-5



Assinado eletronicamente por: LUCIANA DA SILVA - 07/12/2020 18:49:38  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120718493754200000035841633>  
Número do documento: 20120718493754200000035841633

Num. 37566897 - Pág. 4

00000000000000000000000000000000

GOVERNO DA PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SOMEP - SÓCIO HOSPITALAR REGIONAL DEF. JARDIM Y GARCIA

TESTE RÁPIDO  
DATA: 27/07/2020

TESTE PARA TESTE RÁPIDO

Nome do paciente: Gen. Mido de Andrade

Sexo: M Idade: 17 Data do nascimento: 01/01/2003 Raça: Amarela

TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS

Anticorpo: sangue total | Método: imuno-hemaglutinina

RESULTADO TESTE RÁPIDO:

Amostra reagente: (X) Amostra Sangrenta: ( ) Amostra Inválida: ( )

TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HIV

Anticorpo: sangue total | Método: imuno-hemaglutinina

RESULTADO TESTE RÁPIDO:

Amostra reagente: (X) Amostra Sangrenta: ( ) Amostra Inválida: ( )

TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DAS HEPATITES B E C

Anticorpo: sangue total | Método: imuno-chromatografia

RESULTADO TESTE RÁPIDO:

HEPATITE B:

Amostra Não reagente: (X) Amostra Sangrenta: ( ) Amostra Inválida: ( )

HEPATITE C:

Amostra Não reagente: (X) Amostra Sangrenta: ( ) Amostra Inválida: ( )

TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE DENGUE E ZICA

Anticorpo: sangue total | Método: imuno-chromatografia

RESULTADO TESTE RÁPIDO:

ZIKA VÍRUS:

Amostra Não reagente: ( ) Amostra Sangrenta: ( ) Amostra Inválida: ( )

DENGUE:

Amostra Não reagente: ( ) Amostra Sangrenta: ( ) Amostra Inválida: ( )

RESPONSÁVEL: Luciana da Silva

DATA: 27/07/2020







**COMPLEXO  
HOSPITALAR  
REGIONAL  
DE MARINGÁ**



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



FOLHA DE ANESTESIA

Hospital: \_\_\_\_\_ Enfermaria: \_\_\_\_\_

L-100 H<sup>2</sup> Promoción Dato

*Nomes Ceson Naldo de Andrade*

Sexo:  Feminino  Masculino Idade: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ kg Altura: \_\_\_\_\_ cm Cintura: \_\_\_\_\_ cm

Data Nascimento: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Pressão Arterial Pulso: \_\_\_\_\_ Respiração: \_\_\_\_\_

Temperatura: \_\_\_\_\_ Tipo Sanguíneo: \_\_\_\_\_ Hemáticas: \_\_\_\_\_ Hemoglobina: \_\_\_\_\_

Hematócrito: \_\_\_\_\_ Glucosuria: \_\_\_\_\_ Ureia: \_\_\_\_\_ Oubras: \_\_\_\_\_

at 11:54: [View](#) | [Edit](#) | [Delete](#) | [History](#) | [Backlinks](#)

Equation 10: Example 10 shows that the total energy of the system is conserved.

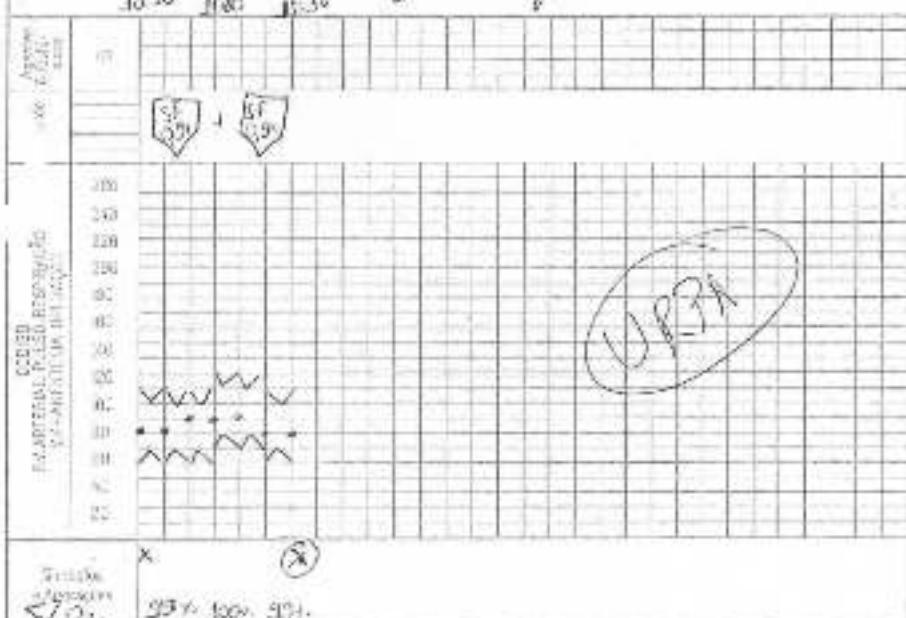
Digitized by srujanika@gmail.com

Edoardo Bonelli, *Così fan tutte*, 1811. *Alceste*, 1816. *Pedro il Grande*, 1819. *Adriana Lecouvreur*, 1821. *Rinaldo*, 1825.

Bioabsorbible: Pós Operatório: **Fratura Fibra Metal** Estado Físico: **RES** - Risco:

Anesthesia Anterior en:

Hedicação Pró-Anestésica: Mederolac 5 mg Aplicada ásc: \_\_\_\_\_ Efeito: \_\_\_\_\_



INDUÇÃO		
Safad	Exalt	Tosse
Laringo Espasmo		Leonta
Náuseas		Vômitos
Outras		

#### MANUTENÇÃO

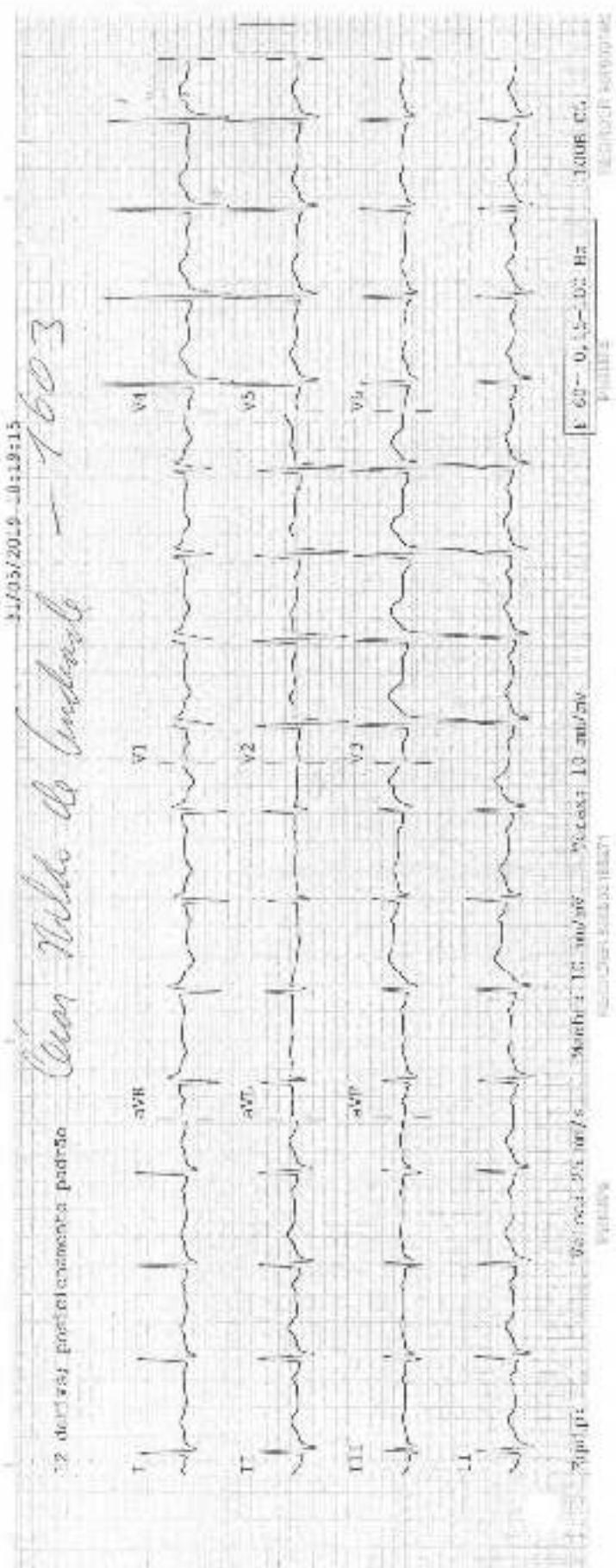
**DESPERTAR:**  
 Reflexos na SO \_\_\_\_\_  
 Obstr. \_\_\_\_ CU2 \_\_\_\_ Exot. \_\_\_\_  
 Náuseas \_\_\_\_ Vômitos \_\_\_\_  
 Dúbras \_\_\_\_  
 Com cônula  
 \_\_\_\_\_

Posição Decubito lateral (R) para o leito sim não +

Agenor: Mezano rubra 0,51 - Sing. 1 Mafim 20mg Cânula:  
Técnica Revascularização miocárdica L3-L4 Operação: Ortoorientar Fratura de Tibia e do  
Calcâneo



30



37

1959年  
印制

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

EU, Cesar Nildo de Andrade RG  
2281753 Residente  
no Capitão Joaquim P. Silva, Processo n.º 100  
declaro ter sido informado, acerca de realização de exames  
sorológicos, e concedo realizar a coleta de sorologia.

Patos 50dc 05 de Agosto

~~29. November der Seite und so~~

### Assinatura do Paciente

Paciente impossibilitado de assinar, sendo  
assinar, autorizado por sua esposa.





## Novo M<sup>o</sup>m<sup>o</sup>

Paciente senor Mílde de Andrade, 62 anos, bifeira e naidade de com braço agoradamente os meses (30/05/19) tendo no dia 10 de fevereiro de 2019 quebra de tibia esquerda e sua mobilização em muleta, a colocação de placa e pinos no joelho, e deslocamento rotativo em colocação de fixador extensor.

Os resultados presentes eボルム em dignidade dos locomotores - ainda devendo para oportuno de sua atividade por tempo voluntariado para cuidados em avenida e mobilização por cima.

U.P.: - Segue a foto de joelho E.C.R. 582-L  
fa3.2

- Disponível da Sigma prime U.P. 533.4

Espero a sua opinião para avaliar

**Dr. Marcelo Alves**  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PB 7301 / CRM-PE 16838

06/11/19.

Lob Vita Patos (Orlovito) - Rua Bassuet Wenderley, 361, Centro - PATOS-PB | 83 99906.5028

Foliclinica Climed - Rua Tenente Manoel de Oliveira l<sup>a</sup>q. 50, Centro (saída para Patos) - TEIXEIRA-PB | 83 3472.2901 / 99635.77

Clinica Odontofaculdades  
CONCEIÇÃO - PB  
83 9 9412.3316

Total Saúde - JURU-PB  
83 99976.7142

Total Saúde (Ulramed) - TAVARES-PB  
83 99660.1551

Total Saúde - PRINCESA ISABEL-  
PB 3457.2662 / 99969.0581

Casa de Saúde - AFOGADOS DA INGAZERA - PE - 83 3838.1591 / 9 9947.0105 | Clínico Dr. Roberto Mathias - TABIRA - PE - 83 3847.2925 / 99825.51

Clinica Junior Prata - ITAPEMIRIM-PE | Génésis - ITAPERIM-PE Segvida - SÃO JOSÉ DO EGITO-PE Espaço Bem-Estar - SÃO JOSÉ DO EGITO-  
83 3844.1224 | 99637.1287 83 99810.9116 83 3844.1680 | 99960.2944 83 3644.2942 | 99653.3325





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DO ESTADO DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL  
16ª AISP DE POLÍCIA CIVIL DE PRINCESA ISABEL  
DELEGAÇÃO DE POLÍCIA CIVIL DE PRINCESA ISABEL



### C E R T I D Á O

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os livros de Registro de Ocorrências desta Delegacia, encontrei a seguinte Ocorrência Policial: N° 252/2018, LIVRO n° 01/2019, sob a responsabilidade da Autoridade Policial, GUTEMBERG JOSÉ DA COSTA MARQUES CABRAL.

DATA: 31 de Maio do ano de Dois Mil e Dezenove

HORA: 17h10min

CIDADE: PRINCESA ISABEL - PB

Noticiante: RINALDO DE MEDEIROS FRANCISCO  
Estado civil: casado RG: 1.492.797-2º Via SSP/PB CPF: 517.566.504-97  
Sexo: masculino Nascimento: 26/04/1966 Idade: 53 anos  
Nacionalidade: Brasileiro Naturalidade: Princesa Isabel/PB  
Profissão: Agropecuarista Alfabetizado: sim  
Filiação: JOSÉ FRANCISCO SORRINHO E DE MARIA DO IMPARO MEDEIROS.  
ENDERECO: Praça Nilo Nisia, nº 53, centro de Princesa Isabel/PB.

### NARRATIVA

QUE na data de 30 de maio de 2019, por volta das 12 horas seu motorista CÉSAR NILDO DE ANDRADE, devidamente habilitado, perdeu o controle do automóvel Caminhão VW/10.160 DRC 4X2, ANO 2017, MODELO 2018, COR BRANCA CHASSI n° 9531M62PXJR812503, PLACA OFV 5884/PB de propriedade da GRANJA CASCAVEL LTDA EPP na aproximação da Serra Da Pinheira, entre Manaira e Santana de Mangueira, que foi socorrido pelo SAMU e encaminhado para o Hospital Regional de Princesa Isabel/PB, que foi realizado Raio X e constatado fratura do fêmur e bacia, que devido à gravidade foi encaminhado para o Hospital Regional de Patos/PB.

O referido Aوردado, Lou 04. Termo de Responsabilidade: Declaro assumir integral responsabilidade Civil e Criminal, referente ao Registro da Ocorrência supra que deu origem a presente certidão (Artigo 299, do C.P.C. - Falsidade Ideológica - Para Recusado da 04 (quatro) a 05 (cinco) anos).

Notificante



Rua Cel. José Pereira Lima, 200, Bairro do Cascavel, Princesa Isabel - PB.  
Fone/fax: (033) 3457 2381.





PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIARA  
SERVIÇO DE SAÚDE  
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGENCIA-SAMU  
PUNTO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR - USB



Data:	10 Ocorrência:	<input type="checkbox"/> USB 08	Plantão: 02 das 08hs	Hora de Saida da Base: 16:00	Hora de Chegada no Local: 16:00
-------	----------------	---------------------------------	-------------------------	---------------------------------	------------------------------------

Solicitante:

Paciente / Usuário:	Carmo Moreira da Conceição	Idade: 72	Sexo: M	Telefone:
Local de Ocorrência / Cidade:	BR 230 KM 1000	Bairro:	Médico Regulador:	

Quantidade de Vítima(s) no local:  1 (uma)  Mais de 1 (uma)

Anexo no Local:  Ponto  Unidade Hospitalar  Resgate  SAMU  BIFRAN  Outro

QTA  Fornecido por Intermediário  Fornecido pelos Bombeiros  Fornecido de Local  Fone: 11 4100-0000

DESTINO DO PACIENTE:  AI no Local e Disponível  Encaminhado a Unidade Hospitalar  Ambulância  Casa Particular  Ambulância

**Relatório**  
Destino (Unidade Hospitalar): **Vila Galvão e Engenho (Miguelópolis e Carajás)**

Natureza da ocorrência:

<input type="checkbox"/> CLÍNICO	<input type="checkbox"/> ESQUELÉTICO	<input type="checkbox"/> ORGÃO OBSTÉTRICO
<input type="checkbox"/> PEDIÁTRICO	<input checked="" type="checkbox"/> TRAUMA	

TRANSFERÊNCIA

Hospital de Origem: \_\_\_\_\_

Hospital destino: \_\_\_\_\_

Hospital transferência: \_\_\_\_\_

- > CAUSAS EXTERNAS
  - Acidente de Trânsito
  - Acidente automobilístico
  - Acidente motociclistico
  - Atropelamento por:
  - Ciclismo-animais animais
  - Ciclismo
  - Outro: \_\_\_\_\_

- AT
  - Agressão Física
  - Abandono
  - Quebra - Altero apropriação
  - Violência Familiar
  - Outros: \_\_\_\_\_

- OUTROS

DADOS VITais: 10:56:00 01/07/2020 16:00 - 01/07/2020 16:00 SP/12-CR/02

**GLASSOW:** \_\_\_\_\_

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:**

Diagnóstico de Enfermagem: \_\_\_\_\_

**Intervenções:**

Evaluado do enfermeiro. De acordo com a descrição, o paciente fala de infarto, que ocorreu há 2 horas, sente dor no peito, com intensidade forte, sem dor no lado esquerdo, e opção ao ataque ou infarto, o paciente sente dor no lado direito, que é mais forte, de menor intensidade, mas com duração maior do que o ataque. O paciente não consegue dormir devido ao desconforto de dor. O paciente não consegue dormir devido ao desconforto de dor.

**ORIENTAÇÃO DA REGULAÇÃO MÉDICA:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoraalider.com.br](http://www.seguradoraalider.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, 09 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190656103 Vítima: CESAR NILDO DE ANDRADE

**Data do Acidente:** 30/05/2019      **Cobertura:** INVALIDEZ

## **Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a). CESAR NILDO DE ANDRADE**

Informamos que o pagamento da inscrição

informações abaixo:

Multa: R\$ 0,00  
Juros: R\$ 0,00  
Total creditado: R\$ 3.375,00

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um quadril 25%  
Graduação: Em grau médio 50%  
% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%  
Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um tornozelo 25%  
Graduação: Em grau médio 50%  
% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%  
Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: CESAR NILDO DE ANDRADE

Valor: R\$ 3.375,00

Banco: 237

Agência: 000003457-6

Conta: 00000769-2

Tipo: CONTA POUUPANCA

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

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

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

Atenciosamente

Sesuadore Líder DPVAT



Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	100
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	25
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

\*





## INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Página 1 de 2

### Comunicação de Decisão

24/09/2019 12:27:54

NIT: 126.73206.15-0

Número do Benefício: 628.417.267-6

Espécie: 91

Número do Requerimento: 197023604

Ao Sr. (a): CESAR NILDO DE ANDRADE

Endereço: R CAPITAO JOAQUIM PEREIRA SILVA, 95 CASA, MAIA

CEP: 58.755-000

Município: PRINCESA ISABEL

UF: PB

Assunto: Pedido de Auxílio - Doença

Decisão: Deferimento do Pedido

Motivo: Constatação de Incapacidade Laborativa

**Fundamentação Legal:** Art. 59 da Lei Nº8.213, de 24/07/1991; Artigos 71, 77 e 78 do Decreto Nº3.048, de 06/05/1999; Portaria Ministerial 359 de 31/08/2006, Artigo 207, da IN 20 INSS/PRES. de 10/10/2007.

Em atenção ao seu pedido de Auxílio-Doença, apresentado no dia 17/06/2019, informamos que foi reconhecido o direito ao benefício, tendo em vista que foi constatada incapacidade para o trabalho. O benefício foi concedido até 31/01/2020. Se nos 15(quinze) dias finais até a Data da Cessação do benefício (31/01/2020), V.Sa. ainda se considerar incapacitado para o trabalho, poderá requerer novo exame médico-pericial, mediante formalização de Solicitação de Prorrogação. A partir de 31/01/2020 (data da cessação do benefício) e pelo prazo de 30 (trinta) dias, V. Sa. poderá interpor Recurso à Junta de Recursos da Previdência Social. O requerimento de Solicitação de Prorrogação poderá ser feito ligando para o número 135 da Central de Atendimento do INSS; ou pela Internet no endereço [www.previdencia.gov.br](http://www.previdencia.gov.br) ou uma Agência da Previdência Social - APS. Informamos, ainda, que foi reconhecido o nexo entre o agravo e a profissiografia, conforme parágrafo 2º do artigo 20 da Lei 8.213, de 24/07/1991. O benefício foi concedido em espécie acidentária. Eventuais discordâncias poderão motivar Recurso por parte do empregador à Junta de Recursos da Previdência Social. A Previdência Social informa que o(a) segurado(a) em Auxílio Doença que retornar voluntariamente à mesma atividade, poderá ter seu Auxílio cancelado a partir da data do retorno, de acordo com os §§ 6º e 7º do art. 60 da Lei nº 8213/91, com redação dada pela Lei nº 13135/15.

---

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS

Agência da Previdência Social: PATOS

Endereço: RUA JARBAS MOURA COSTA, 26 , BELA VISTA

CEP: 58.704-430

Município: PATOS

UF: PB

Termo de Responsabilidade: Responsabilizo-me, sob as penas do Artigo 171 do Código Penal, pela veracidade da documentação apresentada para a solicitação do benefício acima descrito.  
Ciente, 11 de Julho de 2019

---

Assinatura do Requerente / Representante Legal



Assinado eletronicamente por: LUCIANA DA SILVA - 07/12/2020 18:49:40  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120718494019400000035841649>  
Número do documento: 20120718494019400000035841649

Num. 37567567 - Pág. 1



## INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Página 2 de 2

### Comunicação de Decisão

24/09/2019 12:27:54



Você pode conferir a autenticidade do documento em  
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>  
com o código 190924HVFBCR99



Assinado eletronicamente por: LUCIANA DA SILVA - 07/12/2020 18:49:40  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120718494019400000035841649>  
Número do documento: 20120718494019400000035841649

Num. 37567567 - Pág. 2



## INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

03/03/2020 17:42:26

### DECLARAÇÃO

Declaramos que CONSTA no Sistema Único de Benefícios, nesta data, a concessão do(s) seguinte(s) benefício(s) que possuem como titular o CPF nº **219.438.758-71** pertencente a **CESAR NILDO DE ANDRADE**:

Número do Benefício	Situação	Espécie	Último Pgto.	Início	Cessação
628.417.267-6	ATIVO	AUXILIO-DOENCA POR ACIDENTE DE TRABALHO	R\$ 1.470,09	15/06/2019	30/04/2020

\*Último Pgto: Refere-se ao valor atualizado da renda mensal inicial, reajustado pelos índices de correção monetária.

Brasília, DF, 03/03/2020

LEONARDO JOSÉ ROLIM GUIMARÃES  
Presidente do INSS



Você pode conferir a autenticidade do documento em  
<https://meu.inss.gov.br/central/#/autenticidade>  
com o código 2003036KW9LU27

O INSS poderá rever a qualquer tempo as informações constantes desta declaração, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Assinado eletronicamente por: LUCIANA DA SILVA - 07/12/2020 18:49:40  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120718494019400000035841649>  
Número do documento: 20120718494019400000035841649

Num. 37567567 - Pág. 3



**Poder Judiciário da Paraíba  
Vara Única de Princesa Isabel**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0802683-25.2020.8.15.0311

**DECISÃO**

Vistos, etc.

O art. 5º, inciso LXXIV da CF, prescreve que “o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos”.

Vale ressaltar que o Magistrado poderá conceder a gratuidade de justiça em relação a algum ou a todos os atos processuais, ou reduzir percentual de despesas processuais que o beneficiário tiver de adiantar no curso do procedimento (art.98, §5º do CPC).

Desse modo, entendo que a determinação de pagamento do valor integral das custas traria à parte autora uma sobrecarga para o seu sustento e de sua família, haja vista o valor elevado da tabela de custas do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba.

Assim, a fim de garantir o acesso à justiça e da mesma forma garantir o pagamento de valores devidos aos gastos públicos pela movimentação da máquina da Justiça Estadual (as custas judiciais decorrem da utilização efetiva de um serviço público e são destinadas a atividades específicas da Justiça – art. 98, §2º da CF), CONCEDO JUSTIÇA GRATUITA em relação ao pagamento de todas as verbas do art. 98, §1º CPC/2015, excluindo o dever de pagar custas judiciais e diligências do oficial de justiça, ambos reduzidos em 70%, ficando apenas 30% do valor original.

Permito ainda à parte, caso assim solicite depois do pagamento da primeira prestação, a possibilidade de parcelamento do valor em até 4 (quatro) vezes mensais (art. 98, §6º CPC/2015).

Desse modo, determino à autora o recolhimento das custas processuais reduzidas no prazo de 5 (cinco) dias, sob pena de cancelamento da distribuição da presente ação.

Por fim, ressalto que a decisão que concede a gratuidade está condicionada à cláusula rebus sic stantibus e não gera preclusão pro judicato.

**CUMPRA-SE**



Assinado eletronicamente por: MARIA EDUARDA BORGES ARAUJO - 09/12/2020 14:07:28  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120914072843600000035854746>  
Número do documento: 20120914072843600000035854746

Num. 37581682 - Pág. 1

PRINCESA ISABEL/PB, data da assinatura digital.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: MARIA EDUARDA BORGES ARAUJO - 09/12/2020 14:07:28  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120914072843600000035854746>  
Número do documento: 20120914072843600000035854746

Num. 37581682 - Pág. 2

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA**  
**COMARCA DE PRINCESA ISABEL**  
**Juízo do(a) Vara Única de Princesa Isabel**  
Rua São Roque, S/N, Centro, PRINCESA ISABEL - PB - CEP: 58755-000  
Tel.: ( ) ; e-mail:  
Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.

**EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO - PROMOVENTE**

**Nº DO PROCESSO: 0802683-25.2020.8.15.0311**

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Acidente de Trânsito]

**AUTOR: CESAR NILDO DE ANDRADE**

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

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) Dr(a). MARIA EDUARDA BORGES ARAUJO , MM Juiz(a) de Direito deste Vara Única de Princesa Isabel, e em cumprimento a determinação constante dos autos da ação de nº 0802683-25.2020.8.15.0311 (número identificador do documento transscrito abaixo), **fica(m) a(s) parte(s) AUTOR: CESAR NILDO DE ANDRADE**, através de seu(s) advogado(s) abaixo indicado(s), **INTIMADA(s)** para tomar ciência da decisão do magistrado sobre as custas processuais e assinalou o prazo abaixo para providências quanto ao seu pagamento

**Advogado do(a) AUTOR: LUCIANA DA SILVA - PB27219**

**Prazo: em 15 dias**

De ordem do(a) MM Juiz(a) de Direito, **ficam a(s) parte(s) e seu(s) advogado(s) ADVERTIDOS** que a presente intimação foi encaminhada, **via sistema**, exclusivamente ao(s) advogado(s) que se encontrava(m), no momento da expedição, devidamente cadastrado(s) e validado(s) no PJe/TJPB, conforme disposto na Lei Federal nº 11.419/2006. **Observação:** A eventual ausência de credenciamento resulta na intimação automática apenas do(s) advogado(s) habilitado(s) que esteja(m) devidamente cadastrado(s) e validado(s) no sistema PJe do TJPB, uma vez que a prática de atos processuais em geral por meio eletrônico somente é admitida mediante uso de assinatura eletrônica, sendo, portanto, obrigatório o credenciamento prévio no Poder Judiciário, conforme arts. 2º, 5º e 9º da Lei 11.419/2006 c/c art. 7º da Resolução 185/2013/CNJ.

PRINCESA ISABEL-PB, em 9 de dezembro de 2020

USUÁRIO DO SISTEMA  
Documento Autoassinado





**Poder Judiciário da Paraíba  
Vara Única de Princesa Isabel**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0802683-25.2020.8.15.0311

**DESPACHO**

Vistos, etc.

Aguarde-se o prazo para recolhimento das custas.

PRINCESA ISABEL, data e assinatura eletrônicas.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: MARIA EDUARDA BORGES ARAUJO - 08/01/2021 15:14:07  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21010815140733200000036481092>  
Número do documento: 21010815140733200000036481092

Num. 38249831 - Pág. 1

Segue anexo de comprovante de pagamento de custas processuais.



Assinado eletronicamente por: LUCIANA DA SILVA - 12/01/2021 15:12:24  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011215122369000000036556378>  
Número do documento: 21011215122369000000036556378

Num. 38330810 - Pág. 1

 <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 (Vazão processual)				Número do boleto: 031.2.20.0090001
				Data de emissão: 11/01/2021
Nº do Processo: 0802683-25.2020.812.0011	Comarca: Princesa Isabel	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL		Data de vencimento: 31/01/2021
Número da causa:	0312020-0009000	Type de causa:	Custas Ocasionais de Comunicação de Quitação	QF/R exigível: R\$ 51,11
Promovido:	LUCIANA DA SILVA; CESAR NILDO DE ANDRADE	Promovido:	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO EPVAT S/A;	Conta FEJPA: 10787-7228.00046
Valor da causa:	R\$ 5.450,00			Parcela: 51
Detalhamento:				Valor total: R\$ 575,00
- Custas Processuais:	R\$ 159,25			Desconto total: R\$ 471,90
- Taxas Judiciais:	R\$ 42,29			
- Taxas Notariais:	R\$ 1,28			
				Valor final: R\$ 202,81





**Poder Judiciário da Paraíba  
Vara Única de Princesa Isabel**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0802683-25.2020.8.15.0311

**DECISÃO**

Vistos etc.

1. Cumpridos os termos retro, recebo a presente.

2. Informam os autos que o autor requereu pagamento de seguro DPVAT, porém não obteve o pagamento que entende devido, o que torna necessária a realização de perícia médica no autor(a), para melhor elucidação dos fatos.

3. Determino ao cartório que adote as providências necessárias à realização de perícia no(a) autor, inclusive, intimando-se as partes para, querendo, indicarem seus quesitos e seu(s) assistente(s) técnico(s) para acompanhar o exame pericial, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, devendo o perito observar o questionário abaixo.

Nesse contexto, NOMEIO como perito auxiliar desse juízo o Dr. DR. MARCELO NUNES ALVES DE SOUSA, cujos dados são acessíveis a Escrivania para fins de comunicação.

Arbitro os honorários periciais em R\$ 250,00 (duzentos cinquenta reais). Intime-se a parte ré para pagamento dos valores antecipadamente, nos termos do Convênio firmado com o Tribunal de Justiça.

Comunique-se o perito acerca da sua nomeação, por e-mail, requisitando desde já, data e horário para realização de perícia no Fórum de Princesa Isabel/PB.

Com a informação intimem-se as partes para, no dia e hora indicados, comparecerem a esta unidade judicial para fins de realização da perícia médica, devendo o autor trazer consigo todos os exames e receitas médicas que possua e que se relacionem com a doença / enfermidade alegada na inicial.

Cientifique-se o perito, informando-lhe de que deverá responder aos quesitos contidos nos autos, formulados pelas partes, além dos seguintes quesitos do Juízo: a) Há lesão ou fratura

em membro/órgão que cause debilidade no autor? b) As lesões comprometem as funções do referido membro/órgão? c) Qual o grau de debilidade provocada pelas lesões identificadas? d) As lesões porventura identificadas são compatíveis com sequelas decorrentes de acidentes como o narrado nos autos?

Intimem-se as partes.

Após a apresentação do laudo pericial, adotem-se as providências necessárias ao pagamento do perito e intimem-se as partes para se manifestar no prazo de 05 (cinco) dias sobre o laudo e, em seguida, venham os autos conclusos.

4. Nesta mesma oportunidade, cite-se a ré para, querendo, oferecer contestação no prazo de 15 (quinze) dias úteis, após a juntada do laudo da perícia judicial, sob pena de revelia, ocasião em que o ente deverá apresentar toda a documentação que interesse ao julgamento da causa.

5. Juntado o laudo judicial, intimem-se as partes para se pronunciarem a respeito, no prazo de 05 (cinco) dias, apresentando, se for o caso, proposta de acordo para por fim à lide.

6. Em sendo proposto acordo, intime-se a parte adversa para dizer se o aceita, em 05 (cinco) dias úteis.

Cite-se. Intimem-se.

CUMPRA-SE.

PRINCESA ISABEL/PB, data e assinatura eletrônicas.

Maria Eduarda Borges Araújo

Juíza de Direito