



## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** EDILSON RODRIGUES MATEUS, brasileiro, casado, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº 3.359.384, SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 077.356.334-24, residente e domiciliado na Rua Bruno Rodrigues Pita, s/n, Centro, Itaporanga/PB, CEP: 58.780-000, através do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o advogado.

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

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

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

Itaporanga/PB, 15 / Fevereiro / 2017

Edilson Rodrigues Mateus

OUTORGANTE

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



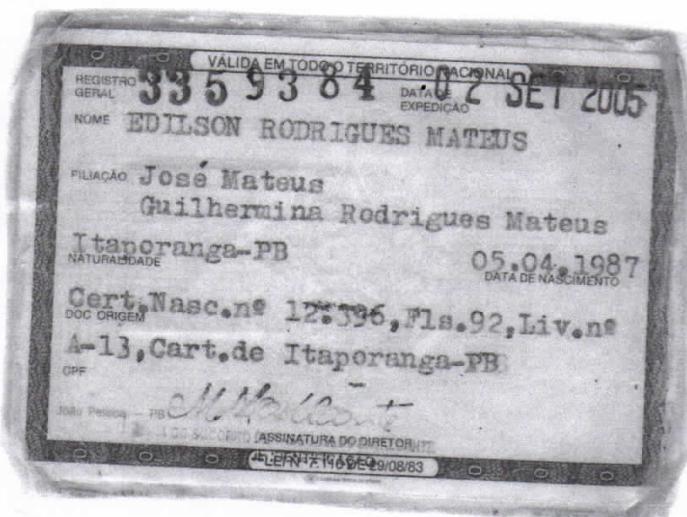
## DECLARAÇÃO

Eu, **EDILSON RODRIGUES MATEUS**, brasileiro, casado, agricultor, portador da Cédula de Identidade nº 3.359.384, SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 077.356.334-24, residente e domiciliado na Rua Bruno Rodrigues Pita, s/n, Centro, Itaporanga/PB, CEP: 58.780-000, **DECLARO** que nesse momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal.

Itaporanga/PB, 15 Fevereiro 2019.

Edilson Rodrigues Mateus  
Declarante





Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 18/01/2021 14:25:49  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21011814254800200000036693891>  
Número do documento: 21011814254800200000036693891

Num. 38480303 - Pág. 1



## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....  
 TIMBAÚBA AGRÍCOLA S.A  
 ROD. BR 122 KM 174  
 PETROLINA - PE CGC 24.399.349/0002-72  
 Esp. Estabelecimento FRUTICULTURA  
 CARGO TRAB. RURAL CBO 621005 01-012969

Data Admissão 06 de Agosto de 2007  
 Registro No. Fls./Ficha  
 Remuneração R\$ 390,00 ( TREZENTOS E NOVENTA REAIS )  
 POR MES  
 01-012969

**TIMBAÚBA AGRÍCOLA S.A**

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
 Data saída 12 de Julho de 2007  
 de Timbaúba Agrícola S.A

Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
 1º ..... 2º .....  
 Com. Dispensa CD N° .....

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....  
 QUEIROZ GALVÃO ALIMENTOS S/A  
 ROD. BR 122 KM 174  
 PETROLINA - PE CGC 04.899.037/0006-67  
 Esp. Estabelecimento FRUTICULTURA  
 CARGO TRAB. RURAL CBO 621005 06-020797

Data Admissão 17 de Agosto de 2007  
 Registro No. Fls./Ficha  
 Remuneração R\$ 476,00 ( QUATROCENTOS E SETENTA E SEIS REAIS )  
 POR MES  
 06-020797

**Queiroz Galvão Alimentos S/A**

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
 Data saída 30 de outubro de 2009  
 de Queiroz Galvão Alimentos S/A  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
 1º ..... 2º .....  
 Com. Dispensa CD N° .....

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: M.D.L. CONSTRUÇÕES LTDA  
 CNPJ/CEI: 01.947.002/0001-55  
 Endereço: Rua Espírito Santo, 195  
 Município: Igarapava  
 Cep: 14.540-000

Esp. Estab.: Construção Civil

Empregado: EDILSON RODRIGUES MATEUS  
 Cargo: Ajudante Geral  
 C.B.O.: 1231-05 Tipo Func.: Normal  
 Admissão/Transf.: 08/10/2010

Remun. especificada: R\$ 3,66\*\*\*\*\*  
 (Três reais e sessenta e seis centavos), mensais.

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
 Data saída 30 de Abril de 2011

Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
 1º ..... 2º .....  
 M.D.L. CONSTRUÇÕES LTDA

Com. Dispensa CD N° .....

**01.947.002/0001-55**  
 CONTRATO DE TRABALHO

**M. D. L. CONSTRUÇÕES LTDA.**

Empregador: Rua Espírito Santo, n.º 195

CNPJ/MF: 01.947.002/0001-55

Rua: Igarapava - SP

Município: Igarapava - SP

Est.: Est.

Esp. do estabelecimento: Ajudante Geral

Cargo: Ajudante Geral

CBO n°: 1231-05

Data admissão: 08 de Setembro de 2011

Registro n°: Fls./Ficha

Remuneração especificada: R\$ 3,66 (Três reais e sessenta e seis centavos)

De 16/11/2011 a 16/11/2012

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
 Data saída 23 de Fevereiro de 2012

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
 Com. Dispensa CD N° .....



## CONTRATO DE TRABALHO

E.M.G CONSTRUÇÕES LTDA- EPP

CNPJ: 14.863.293/0001-45

End: Rua-JOSE OLINTO BADARO,390

Bairro: CENTRO – CEP:29630-000

Município: BREJETUBA – UF: ES

Esp.Estab: CONSTRUÇÃO CIVIL

Cargo: Auxiliar de obras

CBO: 7170-20

Data de Admissão : 14/01/2015

Registro Nº :00101

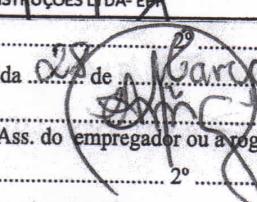
Remuneração específica: R\$ 825,00

oitocentos e vinte e cinco reais p/ mês

E.M.G CONSTRUÇÕES LTDA- EPP

1º ..... 2º .....  
Data saída 28 de Março de 2015

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
Com. Dispensa CD Nº .....

## CONTRATO DE TRABALHO

LEANDRO CORREA DOS SANTOS BARBOSA - ME

CNPJ: 22.221.330/0001-40

End: Rua-JOSE OLINTO BADARO,319

Bairro: CENTRO – CEP:29630-000

Município: BREJETUBA – UF: ES

Esp.Estab: CONSTRUÇÃO CIVIL

Cargo: Auxiliar de obras

CBO: 7170-20

Data de Admissão : 23/06/2015

Registro Nº :00035

Remuneração específica: R\$ 895,40

oitocentos e noventa e cinco reais e quarenta centavos p/ mês

LEANDRO CORRÉA DOS SANTOS BARBOSA - ME

ASS. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
Data saída 16 de fevereiro de 2016

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
Com. Dispensa CD Nº .....

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

CNPJ/MF .....

Rua ..... N° .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

CBO nº .....

Data admissão..... de .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
Data saída ..... de ..... de .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
Com. Dispensa CD Nº .....

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

CNPJ/MF .....

Rua ..... N° .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

CBO nº .....

Data admissão..... de .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
Data saída ..... de ..... de .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
Com. Dispensa CD Nº .....

loterias CAIXA

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

219-406594518-5

06/AGO/2020

HORA DF 08:34:13

LOT. 13.004617-5  
LOCALIDADE: ITAPORANGA  
AG. VINCULADA: 3571

TERM 059532

SALDO PARA SIMPLES CONFERENCIA

3571.00029700-9

NOME: EDILSON RODRIGUES MATEUS

DEPÓSITOS REALIZADOS A PARTIR DE 04/05/2012  
SEM AS MOVIMENTAÇÕES DO DIA

DIA LIMITE	SALDO
03/08	1,02
05/08	695,70

RESUMO EM 05/08	SALDO
	696,72

RESUMO DO DIA	
SALDO BLOQUEADO	0,00
SALDO DISPONÍVEL	696,72
SALDO TOTAL	696,72

219-406594518-5

1ª VIA



MARCELINA BRUNET CRUZANTO DINIZ RUA BRUNO RODRIGUES PITA, 511 - CENTRO TAPORANGA / PB CEP: 59780000 (AG. 154)		<b>energisa</b>																																																																																																																		
Emissao: 10/01/2018 Referencia: Jan / 2018 ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A. Classe/Subcls: RESIDENCIAL / BAIXA RENDA MONOFASICO B200, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-690 Roteiro: 5 - 154 - 35 - 9300 Nº medidor: 00001202831 CNPJ:09.095.183/0001-40 Insr. Est: 16.015.822 Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica: N°000337 850 Cód. para Déb. Automático: 00014769269																																																																																																																				
<b>Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196</b> Acesse: <a href="http://www.energisa.com.br">www.energisa.com.br</a>																																																																																																																				
<b>Conta referente a</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Data prevista da próxima leitura</b>	<b>CPF/ CNPJ/ RANI</b>																																																																																																																	
Jan / 2018	10/01/2018	07/02/2018	5306653448 Insr. Est:																																																																																																																	
<b>UC (Unidade Consumidora):</b> 5/1476926-9 <b>Canal de contato</b> - Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criado pela Lei nº 10.438, de 28 de abril de 2002. - Compartilhe sua energia conosco também nas redes sociais. Estamos presentes no facebook.com/brienergia e no Twitter (@energisa), sempre que precisar da gente. Queremos estar sempre próximos!																																																																																																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Anterior</th> <th>Atual</th> <th>Constante</th> <th>Consumo</th> <th>Dias</th> </tr> <tr> <th>Data</th> <th>Leritura</th> <th>Data</th> <th>Leritura</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12/12/17</td> <td>3432</td> <td>10/01/18</td> <td>3491</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>58</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>29</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Demonstrativo</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>CCI</th> <th>Descrição</th> <th>Quantidade</th> <th>Tarifa</th> <th>Valor Base Calc.</th> <th>Alíq. Icms(R\$)</th> <th>Base Calc. Pis(R\$)</th> <th>Alíq. Pis(R\$)</th> <th>Tributos Total(R\$)</th> <th>ICMS(R\$)</th> <th>ICMS P/ Coluna(R\$) (1.035336) (4.7827%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0801</td> <td>Consumo até 30KWh-ER</td> <td>30.000</td> <td>0,244860</td> <td>7,34</td> <td>7,34</td> <td>25</td> <td>1,93</td> <td>7,34</td> <td>0,07</td> <td>0,35</td> </tr> <tr> <td>0801</td> <td>Consumo - 31 a 100KWh-ER</td> <td>29.000</td> <td>0,410920</td> <td>12,17</td> <td>12,17</td> <td>25</td> <td>3,04</td> <td>12,17</td> <td>0,12</td> <td>0,69</td> </tr> <tr> <td>0801</td> <td>Adic. B. Vermelha</td> <td></td> <td></td> <td>0,78</td> <td>0,78</td> <td>25</td> <td>0,19</td> <td>0,76</td> <td>0,02</td> <td>0,08</td> </tr> <tr> <td>0810</td> <td>Subsídio</td> <td></td> <td></td> <td>23,54</td> <td>23,54</td> <td>25</td> <td>5,89</td> <td>23,54</td> <td>0,24</td> <td>1,12</td> </tr> <tr> <td colspan="11">LANÇAMENTOS E SERVIÇOS</td> </tr> <tr> <td>0807</td> <td>CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA</td> <td></td> <td></td> <td>8,80</td> <td>0,00</td> <td>0</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>0808</td> <td>Devolução Subsídio</td> <td></td> <td></td> <td>-16,99</td> <td>0,00</td> <td>0</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>				Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias	Data	Leritura	Data	Leritura		12/12/17	3432	10/01/18	3491	1					58					29	CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base Calc.	Alíq. Icms(R\$)	Base Calc. Pis(R\$)	Alíq. Pis(R\$)	Tributos Total(R\$)	ICMS(R\$)	ICMS P/ Coluna(R\$) (1.035336) (4.7827%)	0801	Consumo até 30KWh-ER	30.000	0,244860	7,34	7,34	25	1,93	7,34	0,07	0,35	0801	Consumo - 31 a 100KWh-ER	29.000	0,410920	12,17	12,17	25	3,04	12,17	0,12	0,69	0801	Adic. B. Vermelha			0,78	0,78	25	0,19	0,76	0,02	0,08	0810	Subsídio			23,54	23,54	25	5,89	23,54	0,24	1,12	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS											0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA			8,80	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0808	Devolução Subsídio			-16,99	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias																																																																																																																
Data	Leritura	Data	Leritura																																																																																																																	
12/12/17	3432	10/01/18	3491	1																																																																																																																
				58																																																																																																																
				29																																																																																																																
CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base Calc.	Alíq. Icms(R\$)	Base Calc. Pis(R\$)	Alíq. Pis(R\$)	Tributos Total(R\$)	ICMS(R\$)	ICMS P/ Coluna(R\$) (1.035336) (4.7827%)																																																																																																										
0801	Consumo até 30KWh-ER	30.000	0,244860	7,34	7,34	25	1,93	7,34	0,07	0,35																																																																																																										
0801	Consumo - 31 a 100KWh-ER	29.000	0,410920	12,17	12,17	25	3,04	12,17	0,12	0,69																																																																																																										
0801	Adic. B. Vermelha			0,78	0,78	25	0,19	0,76	0,02	0,08																																																																																																										
0810	Subsídio			23,54	23,54	25	5,89	23,54	0,24	1,12																																																																																																										
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS																																																																																																																				
0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA			8,80	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00																																																																																																										
0808	Devolução Subsídio			-16,99	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00																																																																																																										





# GOVERNO DA PARAÍBA



**Boletim de Ocorrência Policial nº. 764 /2017.**

**Natureza da Ocorrência:** Acidente de Trânsito

**Data do Fato:** 22 / Setembro / 2017. **Horas:** 11h.

**Sob a Responsabilidade do Del.Pol.** Renato Anderson de Oliveira

**Notificante/Vítima:**

EDILSON RODRIGUES MATEUS, brasileiro, natural de Itaporanga-PB, solteiro, agricultor, nascido no dia 05.04.87, filho de José Mateus e Guilhermina Rodrigues Mateus, RG 3.359.384/PB e CPF Nº. 077.356.334-24, residente na R. Bruno Rodrigues Pitas s/n, centro Itaporanga/PB.

**Histórico do Fato:**

O (a) notificante, após cientificado (a) das penalidades cominadas - ao Art. 299 do CPB, declarou o SEGUINTE:

Que no dia e horas acima citadas, saiu des Pesto de Gasolina em Neiva Olinda/PB, onde abasteceu sua moto, sentido Pedra Branca-PB, e ao pegar a Rodovia que liga as duas cidades(PB356), e sabe de acelerador travou, fazendo com que o condutor perdesse o controle da moto, vinde a colidir no muro de una residência, sendo socorrido pelo SAMU, para atendimento Hospitalar.

Obs: Veiculo que o notificante conduzia: Moto HONDA/MXR150 BROS ES, cor Vermelha, Ano 2011/2012, Placa OFD6429/PB e chassi 9C2KD0550CR-539302, licenciada em nome de GERRY ADRIANO BELO DA SILVA.

Itaporanga-PB, 24 Novembro / 2017. EDILSON RODRIGUES MATEUS

Notificante/Vítima.

Escrivão Plantonista:

Fco. Silviano  
FOLIO 602655  
CANTICO

## SINISTRO 3180108704 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** EDILSON RODRIGUES MATEUS

**COBERTURA** Invalidez

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

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

**BENEFICIÁRIO** EDILSON RODRIGUES MATEUS

**CPF/CNPJ:** 07735633424

### Posição em 10-04-2018 08:23:25

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Clique [Aqui](#) e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
11/04/2018	R\$ 3.375,00	R\$ 0,00	R\$ 3.375,00

1000-15-00:00-00:00 - Seguro DPVAT - Acompanhe o Processo





## SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU 192

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO VTR: 19214

## IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

DATA	OCORRÊNCIA N°	PACIENTE / USUÁRIO	IDADE	SEXO
22-09-12	013	<u>Edilson Rodrigues Nogueira</u>	29	<input checked="" type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> FEM.
LOCAL DA OCORRÊNCIA	BAIRRO		MÉDICO REGULADOR	
R. Dr. José Cícero - Centro			<u>Dr. Flávio</u>	
APOIO NO LOCAL: <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> RESGATE/BOMBEIROS <input type="checkbox"/> RESGATE PRF <input type="checkbox"/> CPTRAN <input type="checkbox"/> STTRANS <input type="checkbox"/> OUTRO:				
QTA: <input type="checkbox"/> SOCORRIDO POR TERCEIROS <input type="checkbox"/> RECUSOU ATENDIMENTO <input type="checkbox"/> SOCORRIDO PELO BOMBEIRO <input type="checkbox"/> LOCAL NÃO ENCONTRADO <input type="checkbox"/> OUTRO:				

## TIPO DE AGRADO

<input checked="" type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRÂNSITO	<input type="checkbox"/> PEDIÁTRICO
<input type="checkbox"/> AGRESSÃO	<input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO
<input type="checkbox"/> CLÍNICO	<input type="checkbox"/> QUASE AFOGAMENTO/AFOGAMENTO
<input type="checkbox"/> DESABAMENTO/SOTERRAMENTO	<input type="checkbox"/> QUEDA _____ METROS
<input type="checkbox"/> ELETROCUSSÃO	<input type="checkbox"/> QUEIMADURAS
<input type="checkbox"/> F.A.B.	<input type="checkbox"/> OUTROS
<input type="checkbox"/> F.A.F. (P.A.F.)	
<input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO	
<input type="checkbox"/> LESÕES TÉRMICAS	

## ANTECEDENTES

<input type="checkbox"/> AIDS	<input type="checkbox"/> DOENÇA MENTAL
<input type="checkbox"/> ALCOOLISMO	<input type="checkbox"/> DOENÇA RENAL
<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> DROGA
<input type="checkbox"/> CIRURGIAS REALIZADAS	<input type="checkbox"/> HIPERTENSÃO ARTERIAL
<input type="checkbox"/> CONVULSÕES	<input type="checkbox"/> INTERNAMENTOS ANTERIORES
<input type="checkbox"/> DIABETES	<input type="checkbox"/> MEDICAMENTOS
<input type="checkbox"/> DOENÇA CARDÍACA	<input type="checkbox"/> PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS
<input type="checkbox"/> DOENÇA INFECCIONTE-CONTAGIOSA	<input type="checkbox"/> OUTROS:

## DESTINO DO PACIENTE:

SERVIÇO MÉDICO: H. R. Pato

RESPONSÁVEL:

FUNÇÃO: Médico

## MOTIVO DE TRANSPORTE

 APOIO DIAGNÓSTICO  SERVIÇO DE MAIOR COMPLEXIDADE  TRANSFERÊNCIA SIMPLES OUTRO: \_\_\_\_\_

## TRANSPORTE SECUNDÁRIO - DESTINO

LOCAL: \_\_\_\_\_ RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_ FUNÇÃO: \_\_\_\_\_

## EXAME CLÍNICO (PRINCIPAIS SINTOMAS / QUEIXAS)

Escoiçagens pelo corpo, edema e deformidade MMSS (D) e (E) na patela (MJD), aljus intenso nos locais.

## DADOS VITrais

VVA:  LIVRE  OBSTRUÍDA / RESPIRAÇÃO:  >30lpm  <30lpm / PULSO RADIAL:  Presente  Ausente / PAS:  >90mm Hg  <90mm HgPA: 120x80 FC: 63 FR: 24 TEMP: - °C - GLICEMIA: 128 mg/dl - E. Com a: 98 SpO2s/O2: \_\_\_\_\_ SpO2c/O2: \_\_\_\_\_

## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:

## DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM / TÉC. EM ENFERMAGEM:

- Ansiedade  Capacidade Adaptativa Intracraniana Diminuída  Comunicação Verbal Prejudicada  Confusão Aguda  Deambulação Prejudicada  Díbito Cardíaca Diminuído  Desobstrução Ineficaz das VVA  Disreflexia Autônoma  Dor Aguda  Hipertermia  Hipotermia  Integridade da Pele Prejudicada  Integridade Tissular Prejudicada  Medo  Intolerância e Atividade  Mucosa Oral Prejudicada  Padrão Respiratório Ineficaz  Perfusion Tissular Cerebral Ineficaz  Perfusion Tissular Cardiopulmonar ineficaz  Perfusion Tissular Gastrintestinal Ineficaz  Perfusion Tissular Renal Ineficaz  Termoregulação Ineficaz  Troca de Gases Prejudicada  Ventilação Espontânea Prejudicada  Volume de Líquidos Deficientes  Volume Excessivo de Líquidos  Náusea  Retenção Urinária  Percepção Sensorial Perturbada  Interação Social Prejudicada  Incontinência Intestinal  Eliminação Urinária Prejudicada  Constipação  Outros \_\_\_\_\_

## INTERVENÇÕES

Afendos SSU, mobilizado em prancha rígida + cinto curvo, immobilizado MMSS (E) (D), immobilizado MJD, ambos com tala comuni. Cinto do médico regulador, transferido H.R. Pato conforme regulagem.

## EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO / TEC. DE ENFERMAGEM:

Paciente sexo masculino, 29 anos, consciente e orientado, não deambulando, refere aljus intenso em MMSS (D) (E), com também MJD, com presença de edema e deformidade em ambos.



HOSPITAL REGIONAL DEP JANDUHY CARNEIRO  
RUA HORACIO NOBREGA, S/N  
PATOS PARAIBA (83)3423-2741

Prontuario: 100969 Data/Hora 22/9/2017 16:25:56  
Ocorrência: URGENCIA

Servidor do Dr.:

Paciente EDILSON RODRIGUES MATEUS

Idade: 30 Sexo: M

Filiação:

Pai: JOSE MATEUS  
Mãe: GUILHERMINA RODRIGUES MATEUS

Endereço:

Cidade: NOVA OLINDA - PB - 58798-000 - 2510204  
Endereço: CONJUNTO MARIZ  
Bairro: CENTRO  
Naturalidade: ITAPORANGA - PB  
Fone: 83999011502

N.: SN

Documentos:

CNS: 709-2022-5792-6532

Identidade:

CPF:

Reg. Nasc.:

Informações adicionais:

Nascimento: 5/4/1987  
Cor: PARDA  
Estado Civil: CASADO(A)  
Profissão: AJUDANTE

*georgy Adilson B. de Souza Vd*

Responsável:

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

Diagnóstico:

*Vitiligo envolte ao pescoço*

Motivo da Alta:

Recomendação:

Prognóstico:

EXAMES OBJETIVOS: (Inspeção geral, exame da região afetada, exame dos diversos aperelhos)

*Dor + cans + desordem no MSB Busto +  
Torax D*

*Próst. Pugil. Vn.  
Rete  
Aloft*

EXAMES COMPLEMENTARES: (Raio X, laboratórios)

*Rx abdome D AST / Rx Tórax D AST*

*Lesão Rosacea distal Busto + Pentes D*

Diagnóstico:

Motivo da Alta:

Resultado: ( ) Saiu Curado ( ) Melhorado ( ) Falecido ( ) Transferido Em, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Recepção: ALANE





## RELÁTORIO DE CIRURGIA

Nome: <i>Edilson Rodrigues Matheus</i>		Nº prontuário
Data da Cirurgia <i>02/10/17</i>	Enf.	Leito
Cirurgião <i>Dr. Sesiom</i>	1º Auxiliar <i>Dr. Ivanis</i>	
Anestesista	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório	<i>Fratura diafrármica complexa distal do Rádio</i>	
Tipo de Cirurgia	<i>Tratamento cirúrgico</i>	
Diagnóstico Pós Operatório	<i>V mesmo.</i>	
Relatório Imediato do Patologista	<i>Não</i>	
Exame Radiológico no Ato	<i>Sim</i>	
Acidente Durante a Cirurgia	<i>Não.</i>	
<i>Obs: Durante o ato cirúrgico, solicitamos uma placa de um maior vólar maior, fomos informados que não tinha.</i>		

### DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Via de Acesso – Tática e Técnica – Ligaduras – Drenagem – Sutura – Material Empregado – Aspectos Visceras

- 1) Paciente em decúbito dorsal sob anestesia.
- 2) Gomostomismo com faixa de Smach.
- 3) Intubação.
- 4) Período de campos cirúrgicos.
- 5) Maior vólar de elevri + dissecação por planos.
- 6) Visualização de foco de fratura.
- 7) Tensão + alinhamento de foco fraturado para ganhar comprimento radial.





### RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome:	<i>Wilson R. Mignas</i>	Nº prontuário
Data da Cirurgia	08/10/17	Enf.
Cirurgião	<i>DR. Bernardo</i>	1º Auxiliar <i>DR. Mário</i>
Anestesista	<i>DR. Arginto</i>	Tipo de Anestesia <i>Isodentr</i>
Diagnóstico Pré-Operatório <i>Fractura Pediátrica</i>		
Tipo de Cirurgia <i>++ cirurgia</i>		
Diagnóstico Pós Operatório		
Relatório Imediato do Patologista		
Exame Radiológico no Ato		
Ato Durante a Cirurgia		

### DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Via de Acesso – Tática e Técnica – Ligaduras – Drenagem – Sutura – Material Empregado – Aspectos Visceras

*1. Abordagem clássica*

*2. Artroscopia*

*3. Fratura aberta com deslocamento*

*4. Fixação com placa e parafusos*

*5. Drenagem e sutura*

*6. Colocação de cateter*

*7. Envio para exame*

*8. Encerramento da cirurgia*

*DR. Mário Alberto Serrati*  
Ortopedia e Traumatologia  
Simples 2011-9302





**REQUISIÇÃO DE PARECER**

<b>NOME:</b>	<i>Edilson Tomás Matos</i>		
<b>DA CLÍNICA</b>	<b>QIURGICA</b>	<b>ENFERMARIA</b>	<i>Adm</i>
<b>A CLÍNICA</b>	<b>CARMOLÓGICA</b>	<b>LEITO</b>	<i>NPC</i>
<b>MOTIVO DA CONSULTA:</b>	(ESPECIFICAR OS DADOS SOBRE OS QUAIS DESEJA OPINIÃO E NUMERAR OS PRINCIPAIS SINTOMAS DO ENFERMO)		
<i>Risco Cirúrgico</i>			
<i>22/09/2014</i>		<i>Assinatura do Médico Consultante</i>	
<b>PARECER:</b>	<p>Paciente com queixas Cardiológicas Nexo provável Ps = 120 x 80mmHg ECG = Normal Risco Cirúrgico = <i>Baixo Risco</i></p>		
<i>24/09/17</i>	<i>Assinatura do Médico Especialista</i>		



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA**

**COMARCA DE ITAPORANGA**

**Juízo do(a) 2ª Vara Mista de Itaporanga**

Manoel Moreira Dantas, S/N, 104, João Silvino da Fonseca, ITAPORANGA - PB - CEP: 58780-000

Tel.: ( ) ; e-mail:

Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

---

v.

**DESPACHO**

**Nº do Processo: 0800061-45.2021.8.15.0211**

Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assuntos: [Acidente de Trânsito]

AUTOR: EDILSON RODRIGUES MATEUS

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

Vistos etc.

**Defiro a gratuidade judiciária requerida** (art. 98 e seguintes, NCPC), considerando o documento juntado no id 38480305 e 38480308, bem como vez que não há elementos nos autos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão do benefício, aptos a autorizar a desconsideração da presunção relativa da alegação de insuficiência de recursos (art. 99, §§ 2º e 3º, NCPC).

Considerando que afigurando-se desnecessária (e mesmo desaconselhável, ineficiente (art. 37, caput, CF) e prejudicial à celeridade da prestação jurisdicional (art. 5º, LXXVII, CF)) a designação exclusiva de audiência de conciliação, quando já se anuncia infrutífera sua realização, já que no caso dos autos é imprescindível a realização de prova pericial. Nada impede, entretanto, que a autocomposição seja obtida no curso da lide, e mesmo como fase preliminar da própria audiência de instrução (art. 359, NCPC), motivo pelo qual não se vislumbra prejuízo para a ratio conciliadora da novel codificação (art. 3º, § 3º, c/c art. 139, V, NCPC). Ademais, há a orientação da Corregedoria Geral de Justiça constante no ofício circular nº 51/2020, que proíbe a designação e realização de atos presenciais, em virtude da pandemia do coronavírus (covid-19), enquanto perdurar os efeitos da resolução 314/2020 do CNJ, bem como o Ato Normativo Conjunto nº 007/2020/TJPB/MPPB/DPE-PB/OAB-PB, de 26 de maio de 2020, que prorroga a vigência dos Atos Normativos Conjuntos 002,003, 005, 006 e 007/2020, e ainda o ato da presidência 33/2020, o qual estabelece o Plano de Implantação de Retorno Gradual e Sistematizado às Atividades Presenciais.

**Cite-se** a parte promovida para responder a presente ação, no prazo de 15 (quinze) dias, advertindo que, caso não seja contestada a ação, se presumirão aceitos pelo réu, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor, nos termos do art. 344, ambos do NCPC, devendo constar do mandado ou carta os requisitos do art. 250, NCPC.

Cumpra-se.

Itaporanga/PB, data e assinatura digitais.

Antonio Eugênio Leite Ferreira Neto

**Juiz de Direito**