



Número: **0802690-19.2019.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **4ª Vara Regional de Mangabeira**

Última distribuição : **02/04/2019**

Valor da causa: **R\$ 9450.0**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	IRINA NUNES CABRAL DE PAULO
AUTOR	GERALDA DA SILVA TAVARES
RÉU	LIFE CONSULTORIA CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
20380 391	08/04/2019 12:46	Expediente	Expediente
20324 929	05/04/2019 12:48	Despacho	Despacho
20249 549	02/04/2019 16:14	GUIA DE CUSTAS	Guias de Recolhimento/ Deposito/ Custas
20249 531	02/04/2019 16:14	JUNTADA DE GUIA DE CUSTAS	Outros Documentos
20249 390	02/04/2019 16:14	Petição	Petição
20247 146	02/04/2019 15:59	ENDEREÇO DA PROMOVIDA	Documento de Comprovação
20247 129	02/04/2019 15:59	PROTOCOLO DE ENTRADA ADMINISTRATIVA	Documento de Comprovação
20247 097	02/04/2019 15:59	PRONTUÁRIO MÉDICO HOSPITAL DE TRAUMA	Documento de Comprovação
20247 084	02/04/2019 15:59	PRONTUÁRIO MÉDICO ORTOTRAUMA	Documento de Comprovação
20247 078	02/04/2019 15:59	LAUDO MÉDICO ORTOTRAUMA	Documento de Comprovação
20247 067	02/04/2019 15:59	LAUDO MÉDICO HOSPITAL DE TRAUMA	Documento de Comprovação
20247 061	02/04/2019 15:59	ENCAMINHAMENTO HOSPITAL DE SAPÉ	Documento de Comprovação
20247 054	02/04/2019 15:59	ATENDIMENTO HOSPITAL DE SAPÉ	Documento de Comprovação
20246 995	02/04/2019 15:59	BOLETIM DE OCORRÊNCIA	Documento de Comprovação
20246 988	02/04/2019 15:59	COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA	Documento de Comprovação
20246 948	02/04/2019 15:59	CTPS VERSO	Documento de Identificação
20246 894	02/04/2019 15:59	CTPS FRENTE	Documento de Identificação
20246 866	02/04/2019 15:59	PROCURAÇÃO E DECLARAÇÃO DE POBREZA	Procuração



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL
4^a VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

0802690-19.2019.8.15.2003

Advogado do(a) AUTOR: IRINA NUNES CABRAL DE PAULO - PB12554

Advogado do(a) RÉU:

Defiro a gratuidade processual.

Designo audiência UNA para o dia 21 de maio de 2019, às 16:20h, a realizar-se na sala de audiências da 4^a Vara Regional de Mangabeira.

Cite e intime a parte promovida. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvat somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.

Para tanto, nomeio a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia e horário acima descrito, seguida de audiência de

conciliação, instrução e julgamento, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime-se a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacenjud.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos pauloleite@seguradoralider.com.br e philipe.rocha@seguradoralider.com.br e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (art. 319, inciso II, do CPC).

Intimem as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.

Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado de citação/intimação.

P.I. Cumpra-se com urgência.

João Pessoa, 4 de abril de 2019

Juiz(a) de Direito



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL
4^a VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

0802690-19.2019.8.15.2003

Advogado do(a) AUTOR: IRINA NUNES CABRAL DE PAULO - PB12554

Advogado do(a) RÉU:

Defiro a gratuidade processual.

Designo audiência UNA para o dia 21 de maio de 2019, às 16:20h, a realizar-se na sala de audiências da 4^a Vara Regional de Mangabeira.

Cite e intime a parte promovida. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do CPC.

Fiquem as partes cientes de que o comparecimento na audiência é obrigatório (pessoalmente ou por intermédio de representante, por meio de procuração específica, com outorga de poderes para negociar e transigir). A ausência injustificada é considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sendo sancionada com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa. As partes devem estar acompanhadas de seus advogados.

A audiência só não será realizada se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual, devendo a parte ré fazê-lo, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência.

Considerando que a parte autora ajuizou a presente ação sem se submeter previamente à perícia médica através do IML, inexistindo nos autos documento que ateste a existência da invalidez permanente e/ou extensão da lesão, bem como que a rotina judiciária vem nos mostrando que a transação em ações que buscam o pagamento ou complementação de seguro Dpvat somente se realiza após a realização de perícia médica, com fulcro no art. 139, inciso VI, do CPC, determino que a audiência de conciliação ora agendada seja precedida de perícia judicial, nos termos do convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder.

Para tanto, nomeio a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva perita nos presentes autos, a para proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia e horário acima descrito, seguida de audiência de

conciliação, instrução e julgamento, oportunidade em que se buscará a composição entre as partes litigantes.

Intime-se a Seguradora Líder para efetuar o pagamento dos honorários periciais, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), comprovando-o até a data da audiência e perícia ora designadas, sob pena de penhora junto ao Bacenjud.

Como forma de viabilizar a transação, após realização da perícia médica, faz-se mister o comparecimento da Seguradora Líder na audiência ora designada, através de preposto munido de poderes para firmar acordos. Dessa forma, além das citação e intimação através de carta, determino que seja a Seguradora Líder, através dos endereços eletrônicos pauloleite@seguradoralider.com.br e philipe.rocha@seguradoralider.com.br e telefone (21) 38614600, cientificada acerca dessa audiência.

A parte autora será intimada através de seu advogado, podendo este requerer que a intimação se dê através de endereço eletrônico, devendo para tanto, informá-lo em até cinco dias (art. 319, inciso II, do CPC).

Intimem as partes para, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de 10 (dez) dias.

As partes devem comparecer neste fórum, na sala de audiências deste juízo, no dia e hora designado, acompanhados de seus advogados, devendo trazer exames anteriormente realizados, relacionados com a incapacidade/debilidade dos autos. **A parte autora deve comparecer impreterivelmente portando documento pessoal com foto, o boletim de ocorrência e o primeiro atendimento médico inicial.**

Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.

Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado de citação/intimação.

P.I. Cumpra-se com urgência.

João Pessoa, 4 de abril de 2019

Juiz(a) de Direito

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via da parte)	Número do boleto: 200.7.19.08527/01
Nº do Processo: 0802690-19.2019.815.2003	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7		Data de emissão: 02/04/2019
Número da guia: 200.2019.608527 Tipo da Guia: Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita			Data de vencimento: 30/04/2019	UFR vigente: R\$ 49,75
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 497,50 - Taxa Judiciária: R\$ 141,75 - Despesas processuais postais: R\$ 28,36 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6	Parcela: 1/1
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			Valor total: R\$ 668,96	Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866700000064 689609283189 520190430204 071908527014</p>			Valor final: R\$ 668,96	

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do processo)	Número do boleto: 200.7.19.08527/01
Nº do Processo: 0802690-19.2019.815.2003	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7		Data de emissão: 02/04/2019
Número da guia: 200.2019.608527 Tipo de Guia: Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita			Data de vencimento: 30/04/2019	UFR vigente: R\$ 49,75
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 497,50 - Taxa Judiciária: R\$ 141,75 - Despesas processuais postais: R\$ 28,36 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6	Parcela: 1/1
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			Valor total: R\$ 668,96	Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866700000064 689609283189 520190430204 071908527014</p>			Valor final: R\$ 668,96	

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do banco)	Número do boleto: 200.7.19.08527/01
Nº do Processo: 0802690-19.2019.815.2003	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7		Data de emissão: 02/04/2019
Número da guia: 200.2019.608527 Tipo de Guia: Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita			Data de vencimento: 30/04/2019	UFR vigente: R\$ 49,75
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 497,50 - Taxa Judiciária: R\$ 141,75 - Despesas processuais postais: R\$ 28,36 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6	Parcela: 1/1
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			Valor total: R\$ 668,96	Desconto total: R\$ 0,00
 <p>866700000064 689609283189 520190430204 071908527014</p>			Valor final: R\$ 668,96	

C&C | Cabral & Coutinho Advogados

**EXCELENTE SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA REGIONAL
DE MANGABEIRA/PB**

Processo nº. 0802690-19.2019.8.15.2003

GERALDA DA SILVA TAVARES, já devidamente qualificada nos autos da ação em epígrafe, vem à presença de V. Exa., por seus advogados, em atendimento à determinação judicial requerer a juntada da **GUIA DE CUSTAS PROCESSUAIS**.

Desta feita, **reitera** o pedido de que sejam concedidos ao Autor os benefícios da **JUSTIÇA GRATUITA**, propugnando pela **PROCEDÊNCIA** da ação em todo o seu teor.

Termos em que

Pede e Espera Deferimento.

João Pessoa-PB, 02 de abril de 2019.

IRINA NUNES CABRAL DE PAULO

OAB/PB 12.554

ADAILSON LUIZ DE QUEIROZ COUTINHO NETO

OAB/PB 22.742

Av. Coremas, 172, Centro, sala 01/02 – João Pessoa/PB
Fone: (83) 3506-1910/98849-5530/98876-1635/99113-0753
E-mail: cabralcoutinhoadvogados@gmail.com/ccf.advs@gmail.com

SEGUE PETIÇÃO DE JUNTADA DE GUIA DE CUSTAS

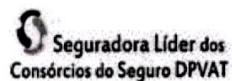
mail.google.com/mail/u/0/#inbox X Tribunal de Justiça da Paraíba X LIFE CONSULTORIA CORRETORA X Seguradora Líder-DPVAT Ponto X +

https://www.seguradoralider.com.br/Pontos-de-Atendimento

Seguro DPVAT

Pontos de Atendimento Autorizados

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0041470/19

Vítima: GERALDA DA SILVA TAVARES

CPF: 042.716.044-88

CPF de: Próprio

Data do acidente: 31/05/2018

Titular do CPF: GERALDA DA SILVA TAVARES

Seguradora: UNIÃO SEGURADORA S/A - VIDA E PREVIDÊNCIA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

ADAILSON LUIZ DE QUEIROZ COUTINHO NETO : 007.854.364-99

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

GERALDA DA SILVA TAVARES : 042.716.044-88

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

31900 96000

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 04/02/2019
Nome: ADAILSON LUIZ DE QUEIROZ COUTINHO NETO
CPF: 007.854.364-99

ADAILSON LUIZ DE QUEIROZ COUTINHO NETO

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 04/02/2019
Nome: NATALIA SOARES ALVES DA SILVA
CPF: 105.999.304-03

NATALIA SOARES ALVES DA SILVA



Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



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

Boletim de Atendimento: 1085462



Identificação do paciente			
ID 1293747	Nome GERALDA DA SILVA TAVARES		Sexo Feminino
Data de nascimento 03/06/1967	Idade 50 anos 11 meses 28 dias	Estado civil	Religião
Mãe MARIA JOSE DA SILVA TAVARES	Pai FRANCISCO JOSE TAVARES		
Escolaridade	Responsável (Parentesco) ERIKA APARECIDA DA SILVA QIRINO - IRMAO(A)		
DDD Móvel 83	Fone Móvel 993448101	DDD Fixo	Fone Fixo
Tipo documento	Número documento	Nº Cns 708206199372148	
Local de procedência SAPE	Tipo MUNICÍPIO		UF PB
Email	Naturalidade SAPE	CBO/R	
Endereço			
CEP 58340000	Município de residência SAPE	UF PB	Logradouro CHAN DE BARRA
Número SN	Complemento	Bairro ZONA RURAL	
Admissão			
Data e Hora 31/05/2018 22:22:26	Número da pulseira 1000006553592	Convênio SUS	
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica		
Classificação de risco	Origem do paciente OUTRA UNIDADE DE SAUDE		
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS	
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	P脉	Temperatura	
Exames complementares			
Rayo X []	Sangue []	Urina []	TC []
Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []	
Dados clínicos			
Diagnóstico			CID
Atendido por AYLA NICOLLE FERNANDES GOMES			Tempo 59seg

Imprimir



CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA PACIENTES MAIORES E CAPAZES



DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:

Nome: Geralda da Silva Tavares
BE: 1085462

II - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 1º - O presente Termo de Responsabilidade dispõe sobre direitos e deveres do paciente, do profissional da saúde e do Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena – HEETSHL;

§ 1º - O Hospital de Emergência e Trauma é uma unidade de saúde destinada a operacionalizar a gestão e execução das atividades e dos serviços de saúde de urgência e emergência em trauma e a assistência de pacientes portadores de patologias agudas e graves, sejam clínicas, (para um primeiro atendimento e posterior remoção para outro serviço conveniado), ou cirúrgicas (Poli traumatismo, Neurocirurgia, Traumatologia, Cirurgia Geral e demais subespecialidades relacionadas à mesma).

§ 2º - O Corpo Clínico responsável pela assistência integral ao paciente é composto por Médicos, Médicos-residentes, todos Profissionais da Saúde e Aprimorados, integrantes de Equipe Multiprofissional e profissionais médicos e de outras especialidades da saúde que cumprem a função de Preceptores ligados às diversas instituições de ensino do estado da Paraíba;

§ 3º O HEETSHL faz parte de uma rede de assistência da Secretaria de Estado da Saúde no sistema referência e contra referência. É de responsabilidade da equipe médica deste Hospital a indicação do encaminhamento para Remoção ou Transferência dos pacientes aqui admitidos para outras Instituições de Saúde de João Pessoa ou de outros municípios para continuidade do tratamento.

§ 4º É também de responsabilidade do HEETSHL, dentro das suas normas de funcionamento, o encaminhamento e acompanhamento do paciente por equipe profissional especializada para a realização de exames complementares fora das dependências da sua unidade.

III - DO RECONHECIMENTO E SALVAGUARDA DOS DIREITOS E DEVERES

Artigo 2º - O paciente será tratado por meios adequados e disponíveis, devendo a relação mútua entre profissionais da saúde e paciente ser baseada na dignidade e no respeito.

Artigo 3º - O profissional da saúde tem garantida a sua autonomia ao indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas reconhecidamente aceitas.

Av. Orestes Lisboa, s/n - Conj. Pedro Gondim - CEP: 58031-090 - João Pessoa - PB



CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA PACIENTES MAIORES E CAPAZES



Artigo 11 - Após a alta médica, o paciente deverá deixar as dependências do HEETSHL, no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas, após as quais serão adotadas as medidas legais cabíveis.

Artigo 12 - Após a internação a família do paciente ou o seu representante legal deverá resgatar os pertences de valor ou documentos deixados nesta unidade hospitalar, no prazo máximo de 30 (trinta) dias e, no caso de vestuários e calçados, no prazo máximo de 02(dois) dias contados a partir da data de internação. Após este prazo, a instituição adotará as medidas legais cabíveis que entender necessárias para a destinação destes objetos.

Artigo 13 - O paciente ou o seu representante legal e os profissionais da saúde do HEETSHL poderão recorrer à Comissão de Ética Médica e à Comissão de Bioética, para esclarecer questões surgidas em decorrência da prestação das ações e dos serviços de atenção à saúde.

Observações:

O presente termo foi lido e achado conforme.

João Pessoa, 02/06/2018

Reginaldo dos S. L. Tavares
Paciente - RG

Representante Legal - RG

Av. Orestes Lisboa, s/n - Conj. Pedro Gondim - CEP: 58031-090 - João Pessoa - PB



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

SALA DE OBSERVAÇÃO AREA VERDE

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

Tel: 32165700

CNES: 2778696

Paciente GERALDA DA SILVA TAVARES	BAE 1085462	Data/Hora Entrada 31/05/2018 22:22:26	Data Baixa
Data de nascimento 03/06/1967	Idade 50a 11m 29d	Sexo Feminino	CNS 708206199372148
Mãe MARIA JOSE DA SILVA TAVARES			Telefone de Contato (83) 993448101
Endereço CHAN DE BARRA, SN	Bairro ZONA RURAL	Município SAPE	Prontuário
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional LUIZ JUVENCIO MEDEIROS DE ARRUDA CAMARA	UF PB
Data/Hora Classificação 31/05/2018 22:32:07		Data/Hora Prescrição 01/06/2018 00:20:47	Nº Cons. Regional 8637/PB

Anamnese

#ORTOPEDIA#

ACIENTE VITIMA DE QUEDA, EVOLUINDO COM DOR NO COTOVELO ESQUERDO
ADIOGRAFIA: EVIDENCIA FRATURA DO 1/3 DISTAL DO UMERO
AO EXAME: NEUROVASCULAR SEM ALTERAÇÕES

- CONDUTA:
- 1- INTERNO PARA TRATAMENTO CIRURGICO
 - 2- SOLICITO PRA OPERATORIO
 - 3- SOLICITO MATERIAL
 - 4- TALA AXILO PALMAR

DIETA**DIETA, VIA ORAL****MEDICAÇÃO**

DIPIRONA 500 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 1,0 MG VIA ORAL, 6/6H
TRAMADOL 100MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 1,0 MG VIA ORAL, 8/8H
TENOXICAM 20 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 1,0 MG VIA ORAL, 12/12H
OMEPRAZOL 20MG CÁPSULA, ADMINISTRAR 1,0 MG VIA ORAL, 1X AO DIA

EXAME LABORATORIAL**HEMOGRAMA****COAGULOGRAMA COMPLETO****UREIA - SANGUE****CREATININA****GLICEMIA - GLICOSE EXAME****EXAME DE IMAGEM****ELETROCARDIOGRAMA****PROCEDIMENTO****TALA AXILO PALMAR****CID10**

Código	Descrição
S42.4	Fratura da extremidade inferior do úmero

Conduta

Boleto registrado por: AYLA NICOLLE FERNANDES GOMES em 31/05/2018 22:23:25
Internar Paciente

Luiz Juvencio Medeiros
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 8637 / TECIT 15.822

GERALDA DA SILVA TAVARES

Luiz Juvenio Medeiros
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 8637 / TEC 15.822

LUIZ JUVENCIO MEDEIROS DE ARRUDA CAMARA
(: 8637/PB)



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

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

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente GERALDA DA SILVA TAVARES	BAE 1085462	Data/Hora Entrada 31/05/2018 22:22:26	Data Baixa
Data de nascimento 03/06/1967	Idade 50a 11m 29d	Sexo Feminino	CNS 708206199372148
Mãe MARIA JOSE DA SILVA TAVARES			Telefone de Contato (83) 993448101
Endereço CHAN DE BARRA, SN	Bairro ZONA RURAL	Município SAPE	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional PEDRO HENRIQUE GUTIERREZ VARGAS FREITAS	Nº Cons. Regional 10575/PB
Data/Hora Classificação 31/05/2018 22:32:07		Data/Hora Prescrição 31/05/2018 22:45:09	

Anamnese

#ORTOPEDIA

.CIENTE REFERE QUEDA DE MOTO HOJE. REFERE TRAUMA COM MSE EM HIPEREXTENSAO.

.O: DOR E LIMITAÇÃO COTOVELO ESQUERDO.

.SOLICITO RX DE PUNHO E COTOVELO ESQUERDO
SOLICITO TC DE COTOVELO ESQUERDO

CUIDADOS

IMOBILIZAÇÃO GESSADA, (OSSERVAÇÕES: RETIRAR TALA DE MSE - MANTER TIPOIA)

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE COTOVELO ESQUERDO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: AP E PERFIL)

RADIOGRAFIA DE PUNHO ESQUERDO (AP + LATERAL + OBLÍQUA)

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO COTOVELO ESQUERDO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: COM RECONSTRUÇÃO 3D)

CID10

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

Conduta

n observação

GERALDA DA SILVA TAVARES

PEDRO HENRIQUE GUTIERREZ VARGAS FREITAS
(CRM: 10575/PB)



Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 2778696 - Tel.: 8332165700

Impresso por: MILTON DA
SILVA LINHARES
Em: 02/06/2018 06:05:19

Paciente GERALDA DA SILVA TAVARES	Boletim de Atendimento 1085462	Data/Hora Entrada 31/05/2018 22:22:26	Data/Hora Saída
Data de nascimento 03/06/1967	Idade 50	Sexo Feminino	Prontuário 708206199372148
Tempo de Internação		Convênio SUS	Plantão NOTURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (MILTON DA SILVA LINHARES - 02/06/2018 06:05:10)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

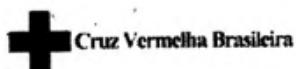
DESCRÍÇÃO DA EVOLUÇÃO:

#ortopedia
#fratura supra condilea
#exame lab ok
#aguardando risco cirurgico

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: 0004

Profissional responsável pela informação. MILTON DA SILVA LINHARES

Dr. Milton da Silva Linhares
CRM-PB 109055
Cirurgião-Dentista
Cirurgião de Traumatologia
Número Conselho: 4714



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 2778696 - Tel.: 8332165700

Impresso por: LUCIANO
JOSE LIRA MENDES
Em: 01/06/2018 09:04:17

Paciente	Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
GERALDA DA SILVA TAVARES	1085462	31/05/2018 22:22:26	
Data de nascimento	Idade	Sexo	Prontuário
03/06/1967	50	Feminino	708206199372148
Tempo de Internação		Convênio	Plantão
		SUS	DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (LUCIANO JOSE LIRA MENDES - 01/06/2018 09:04:09)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

#ortopedia
#fratura supra condilea
#exame lab ok
#aguardando risco cirurgico

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: 0004

Profissional responsável pela informação: LUCIANO JOSE LIRA MENDES

Dr. Luciano J Lira Mendes
Ortopedista - Traumatologista
CRM 4290
Número Conselho: 4290

REGISTRO DE UTILIZAÇÃO DE MATERIAIS
ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPEME

Nº F. 0001
data: 26/06/18

Número: Genalda da Silva
Paciente: Pro. cirúrgico de consolidação Viciosa
Procedimento: de úmero distal
SUS: Não SUS
Médico: Dra. Tiago

Prontuário: 1085462
Data: 26/06/18
Reposição: _____

Caixa Pronta: _____

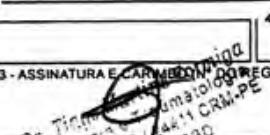
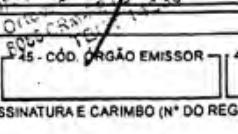
FORNECEDOR	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QUANTIDADE	CÓDIGO SUS	MARA
			DISPENSAÇÃO OME	DISPENSAÇÃO SUS
TM-Cirúrgica	parafuso rosca total 2,5 nº 14	02	26	
	parafuso rosca parcial 2,5 nº 30	01		
	parafuso de bloqueio 3,5 nº 14	02		
	" " " 16	02		
	" " " 18	01		
	" " " 20	01		
	" " " 22	01		
	" " " 24	01		
	parafuso cortical 3,5 rosca total nº 20	02		
	" " " 24	01		
Braun	parafuso cortical 3,5 rosca parcial nº 01	01	26	
	placa lateral posterior lateral 05x03 pares - 01	01		
	placa posterior medial de 04x03 pares - 01	01		
	Aguilha de plexo A100	01		

Dr. Tiago Martins Fornasier
Assessor Clínico - Ortopedia e Traumatologia
Assessor Clínico - Cirurgia do Cérebro - CRM
Assessor Clínico - CRM
Assessor Clínico - CRM

Judely de S. Guimaraes
COREN-PB 381564-EN
ASSINATURA ENFERMAGEM - COREN

Assinatura Circulante Responsável
F(NG)APC.013-1

Anexo II

 Sistema Único de Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)		Folha 1/2
Identificação do Estabelecimento de Saúde		1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HTOP		
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HTOP		2 - CNES 4 - CNES		
Identificação do Paciente		5 - NOME DO PACIENTE Cerinalda da Silva		
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO 9 - SEXO Mas 1 Fem 3		
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL		11 - TELEFONE DE CONTATO N° DO TELEFONE		
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)		13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		
		14 - CÓD. IBGE. MUNICÍPIO 15 - UF 16 - CEP		
17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)				
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO				
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR		19 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR		
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA		21 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA		
22 - DIAGNÓSTICO INICIAL		23 - CID 10 PRINCIPAL	24 - CID 10 SECUNDÁRIO	25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)				
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		27 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III		30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 31-07DE		
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 34-07DE		
35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		36 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 37-07DE		
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO cx. parafuso canulado 4,5 tm Cirúrgico 01 parafuso canulado rosca parcial nº 50				
PROFISSIONAL SOLICITANTE				
39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		40 - DATA DA SOLICITAÇÃO		
41 - DOCUMENTO <input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> CPF		42 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		43 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) 
AUTORIZAÇÃO		44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		
47 - DOCUMENTO <input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> CPF		48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO) 



RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEETSHL

NOME:	GERALDA DA SILVA TAVARES			BE/PRONTUÁRIO	1085462
IDADE:	SEXO:	<input type="checkbox"/> MASC	<input type="checkbox"/> FEM	COR:	DATA: 26/06/2018
CLÍNICA /SETOR:	ORTOPEDIA			EMP:	LR:
CIRURGIA:	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CONSOLIDAÇÃO VICIOSA DE UMERO DISTAL ESQUERDO				
CIRURGIAO:	DR. RENNA	1º ASS:	DR. TIAGO FORMIGA		
2º ASS:	DANIEL MR1	3º ASS:			
INSTRUMENTADOR:	JOELMA	ANESTESISTA:			
TIPO DE ANESTESIA:	BLOQUEIO+ GERAL	HORÁRIO	INÍCIO:	TÉRMINO:	

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO	CID
FRATURA DE UMERO DISTAL ESQUERDO	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CÓDIGO
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CONSOLIDAÇÃO VICIOSA DE UMERO DISTAL ESQUERDO	

ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO: SIM NÃO

DESCRIÇÃO:

BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO: SIM NÃO

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:

ENFERMARIA TERAPIA INTENSIVA
 RESIDÊNCIA ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO

MÉDICO/CRM: DANIEL C. DE SOUZA Ribeiro DATA: 26/06/2018

MÉDICO CRM 11.34



RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEETSIL

DESCRICAÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	
PACIENTE EM DVH SOB ANESTESIA	
ASSEPSIA E ANTISSEPSIA	
APOSição DE CAMPOS CIRÚRGICOS	
Incisão:	
VIA DE ACESSO POSTERIOR NO COTOVELO	
DIVULSAo POR PLANOS ANATOMICOS	
Achados:	
FRATURA COMINUIDA DE UMERO DISTAL ESQUERDO	
FRATURA DE OLECRANO ESQUERDO	
FIBROSE INTESA	
Conduta:	
DIVULSAo POR PLANOS	
VISUALIZAÇÃO + ISOLAMENTO + PROTEÇÃO DO NERVO ULNAR	
OSTEOTOMIA DO OLECRANO ESQUERDO	
LIMPEZA DE FOCO FRATURA UMERO + CALOCRASIA	
REDUÇÃO CRUENTA DE UMERO	
FIXAÇÃO PROVISORIA COM FIOS K	
FIXAÇÃO DEFINITIVA COM PLACAS BLOQUEADAS (LATERAL E MEDIAL) +PARAFUSOS	
OSTEISSINTESE DO OLECRANO (BANDA DE TENSÃO)	
2 FIOS K + CERCLAGEM SOB ESCOPÍA	
LIMPEZA COM SF0,9%	
Fechamento:	
SUTURA POR PLANOS	
CURATIVO	
RX DE CONTROLE	
Observação:	

Médico/CRM:

Daniel Conserva Arruda
MÉDICO
CRM 11134

João Pessoa,

26/06/2018

Nota de Sala Cirúrgica

Hospital São Paulo



NO ME DO PACIENTE	GERALDA DA SILVA			
IDADE	50	SEXO	FER	
DATA	10/06/2010	PERÍODO	06:00 - 09:00	
CIRURGIA	TMO. Cirúrgico de CONSOLIDACAO, viciosa de Úmoro Distal			
CIRURGÃO	Dr. Tiago P. M. M. M. D. (Ass. Dr. M. M. M. M. D.)			
ANESTESIA	Bloqueio + General			
ANESTESISTA	Dr. R. B. P. (Ass. Dr. R. B. P.)			
INSTRUMENTADOR	Tecmra (empresaria)			
DATA	26/06/2010	PERÍODO	08:00 - 10:00	
INDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)	ASA 1 (1) ASA 2 (1) ASA 3 (1) ASA 4 (1) ASA 5 (1)	CIRURGIA INICIO	10:45	
GRAD DE CONTAMINACAO	1 (LIMPA) 2 (CONTAMINADA) 3 (INFECTADA) 4 (POTENCIALMENTE CONTAMINADA)	CIRURGIA FIM	09:00	
MÉDICACOES ANESTÉSICAS				
ALFENTANILA	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	
BUPIVACAÍNA ISOBARICA		JELCO N°18	FIOS	QTD.
BUPIVACAÍNA PESADA		JELCO N°20	FIOS	QTD.
CETAMINA		JELCO N°22	FIOS	QTD.
DROPERIDOL	500 RINGL	OK	FIOS DE AÇO	1
ETOMIDATO	500 RINGL	OK	FIOS DE NYLON	2
FENOBARBITAL	SOLUÇÕES	QTD.	FIOS DE NYLON	1
FENTANILA	ALCOOL ETÍLICO 70%	OK	FIOS DE NYLON	1
FLUMAZENIL	PVPI DEGERANTE	OK	FIOS DE NYLON	1
ISOFLURANO	PVPI TINTURA	OK	FIOS POLIGLACTINA	1
LEVOBUPIVACAÍNA C/ VASO	PVPI TÓPICO	OK	FIOS POLIGLACTINA	1
SUPIVACAÍNA S/ VASO	SABÃO ANTISEPTICO	OK	FIOS POLIGLACTINA	1
ALINA C/ VASO	MATERIAIS	QTD.	FIOS POLIPROPILENO	1
LIODOCaina S/ VASO	AGULHA 13X4,5	OK	FIOS POLIPROPILENO	1
MIDAZOLAN	AGULHA 25X07	OK	FIOS POLIPROPILENO	1
MORFINA	AGULHA 25X08	OK	FIOS POLIGLECAPRONE	1
NIMBİUM	AGULHA 40X12	OK	FIOS SEDA	1
PANCURÔNIO	AGULHA PERIDURAL N°16	OK	MATERIAL ESPECIAL	QTD.
PETIDINA	AGULHA PERIDURAL N°17	MULTIVIAS	CATETER DE PIC	
PROPORFOL	AGULHA RAQUI N°16	PERFURADOR DE SORO	CIMENTO CIRÚRGICO	
RAMIFENTANILA	AGULHA RAQUI N°26G	SCALP N°19	CLIP TITÂNIO LIGADURA	
ROCURÔNIO	AGULHA RAQUI N°27G	SCALP N°21	FIOS DE KIRSCHNER	201
SEVOFLURANO	ALGODÃO ORTOPÉDICO	SERINGA 3ML	FIOS DE KIRSCHNER	
SUXAMETÔNIO	ATADURA DE CREPOM	SERINGA 5ML	FIOS STEINMAN	
TIOPENTAL	ATADURA GESSADA	SERINGA 10ML	FIOS STEINMAN	
MEDICACOES	QTD.	BOLSA PV COLOSTOMIA	SONDAS	
ADRENALINA		CÂNTULA PV TRAQUEOSTOMIA	ASP. TRAQUEAL	
AGUA DESTILADA		CATETER DE OXIGÉNIO	ASP. TRAQUEAL	
ATROFOPINA		CATETER EMBOLEC ARTERIAL	ASP. TRAQUEAL	
BEXTRA		CATETER EPIDURAL N°16	ASP. TRAQUEAL	
CEFAZOLINA		CATETER EPIDURAL N°17	ASP. TRAQUEAL	
DEXAMETASONA		CATETER EPIDURAL N°18	SONDA FOLEY 2VIAS	
DIMETONA SÓDICA		CERA PARA OSSO	SONDA FOLEY 2VIAS	
EL. NA		COLET. URINA FECHADO	SONDA NASOG. CURTA	
FUNDA EMIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	SONDA NASOG. LONGA	
GLICOSE 5%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	SONDA URETRAL	
GLUCONATO DE CALCIO		DRENO DE PENROSE	TORNEIRINHA	
HIDROCORTISONA		DRENO DE SUCCÃO	TUBO ENDOTRAQUEAL	
LIDOCAINA GELEIA		ELETRODOS	TUBO ENDOTRAQUEAL	
ONDASENTRONA		EQUIPO MACROGOTAS	TUBO SILICONE (LATEX)	
PLASIL		EQUIPO TRANSF SANGUE	(Dreno penrose)	
PROSTIGMINE		EQUIPO MICROGOTAS	OK	
PROTAMINA		ESPONJA DE PVPI	FIOS	EQUIPAMENTOS
TENOIXCAN		ESPARADRAPO	QTD.	ASPIRADOR
		GAZES		BISTURI ELETRICO
		GAZES ALGODOADAS		CAPNÓGRAFO
		GEL ELETROLÍTICO		CARDIOMONITOR
		JELCO N°14		DESFIBRILADOR
		JELCO N°16		FOCO AUXILIAR
		LATE		FOCO CENTRAL
		ANTE BRACO		MICROSCÓPIO
		Scalp. Esgui		OXIMETRO DE PULSO
				P.A. INVASIVA/ NÃO INVASIVA
				PERFURADOR ELÉTRICO
				SERRA
				CIRCUITO DE VENTILATE
Agulha de Penrose 100 - Bextra				CONFIRMADO
- 10 - Bextra				CONFIRMADO

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCISIO BURITY
RUA: AGENTE FISCAL JOSE COSTA DUARTE S/N
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980
FAX: () - CNPJ:

Ficha Nr: 132847 Atd: Nao Regul
Data: 31/05/2018
Hora: 20:55:02
Repcionista: DANIELE CAVALCANTE R
Clinica: ORTOPEDIA

DADOS DO PACIENTE

Nome: GERALDA DA SILVA TAVARES Num: de vezes atendido: 1
CNS: 708206199372148 Sexo: F CARTAO SUS: 708206199372148 Fone: 993448101
Natural: JOAO PESSOA/PB Data Nasc.: 03/06/1967 Id: 51 ano(s)

End.: SITIO CHAN DE BARRO, 0

Bairro: ZONA RURAL Cidade: SAPE UF :PB

Mae: MARIA JOSE TAVARES

Raca: SEM INFORMACAO Etnia: SEM INFORMACAO

Ocupação: AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE

FATURADO

Pai: FRANCISCO JOSE DA SILVA TAVARES

INFORMACOES DE ENTRADA

Escolaridade: SEGUNDO GRAU COMPLETO

Resp.: GERALDA DA SILVA TAVARES

Tel/Doc. Responsavel: 993448101 / CARTAO SUS: 708206199372148

Procedencia: RESIDENCIA

Estado Civil: SOLTEIRO(A)

Transporte utilizado: VEICULO PROPRIO

Vitima de acidente por: QUEDA

Vitima de violência por: QUEDA DE MOTO PARADA NA RESIDENCIA

[] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco: AMARELO

		CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO
PA:	FR:	<input type="checkbox"/> Aparentemente Bem <input type="checkbox"/> Grave
FC:	TP:	<input type="checkbox"/> Politraumatizado <input type="checkbox"/> Convulsao
Peso:	Altura:	<input type="checkbox"/> Hemorragia <input type="checkbox"/> Dispneia
Glicemia:	IMC:	<input type="checkbox"/> Diarreia <input type="checkbox"/> Agitado
Circ. Abd:	O2%:	<input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Chocado
Queixa Principal		<input type="checkbox"/> Vomito
QUEDA DE MOTO		Observacao
		NEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS (SIC)

Historia - Exame Fisico - (hora do atendimento medico)

Diagnostico

Conduta

Tumor Cervical

RR

Prescricao

Horario da medicacao

Do dia 06/06/2018
ao dia 07/06/2018
ao dia 08/06/2018
ao dia 09/06/2018
ao dia 10/06/2018
ao dia 11/06/2018
ao dia 12/06/2018
ao dia 13/06/2018
ao dia 14/06/2018
ao dia 15/06/2018
ao dia 16/06/2018
ao dia 17/06/2018
ao dia 18/06/2018
ao dia 19/06/2018
ao dia 20/06/2018
ao dia 21/06/2018
ao dia 22/06/2018
ao dia 23/06/2018
ao dia 24/06/2018
ao dia 25/06/2018
ao dia 26/06/2018
ao dia 27/06/2018
ao dia 28/06/2018
ao dia 29/06/2018
ao dia 30/06/2018
ao dia 01/07/2018
ao dia 02/07/2018
ao dia 03/07/2018
ao dia 04/07/2018
ao dia 05/07/2018
ao dia 06/07/2018
ao dia 07/07/2018
ao dia 08/07/2018
ao dia 09/07/2018
ao dia 10/07/2018
ao dia 11/07/2018
ao dia 12/07/2018
ao dia 13/07/2018
ao dia 14/07/2018
ao dia 15/07/2018
ao dia 16/07/2018
ao dia 17/07/2018
ao dia 18/07/2018
ao dia 19/07/2018
ao dia 20/07/2018
ao dia 21/07/2018
ao dia 22/07/2018
ao dia 23/07/2018
ao dia 24/07/2018
ao dia 25/07/2018
ao dia 26/07/2018
ao dia 27/07/2018
ao dia 28/07/2018
ao dia 29/07/2018
ao dia 30/07/2018
ao dia 31/07/2018
ao dia 01/08/2018
ao dia 02/08/2018
ao dia 03/08/2018
ao dia 04/08/2018
ao dia 05/08/2018
ao dia 06/08/2018
ao dia 07/08/2018
ao dia 08/08/2018
ao dia 09/08/2018
ao dia 10/08/2018
ao dia 11/08/2018
ao dia 12/08/2018
ao dia 13/08/2018
ao dia 14/08/2018
ao dia 15/08/2018
ao dia 16/08/2018
ao dia 17/08/2018
ao dia 18/08/2018
ao dia 19/08/2018
ao dia 20/08/2018
ao dia 21/08/2018
ao dia 22/08/2018
ao dia 23/08/2018
ao dia 24/08/2018
ao dia 25/08/2018
ao dia 26/08/2018
ao dia 27/08/2018
ao dia 28/08/2018
ao dia 29/08/2018
ao dia 30/08/2018
ao dia 31/08/2018
ao dia 01/09/2018
ao dia 02/09/2018
ao dia 03/09/2018
ao dia 04/09/2018
ao dia 05/09/2018
ao dia 06/09/2018
ao dia 07/09/2018
ao dia 08/09/2018
ao dia 09/09/2018
ao dia 10/09/2018
ao dia 11/09/2018
ao dia 12/09/2018
ao dia 13/09/2018
ao dia 14/09/2018
ao dia 15/09/2018
ao dia 16/09/2018
ao dia 17/09/2018
ao dia 18/09/2018
ao dia 19/09/2018
ao dia 20/09/2018
ao dia 21/09/2018
ao dia 22/09/2018
ao dia 23/09/2018
ao dia 24/09/2018
ao dia 25/09/2018
ao dia 26/09/2018
ao dia 27/09/2018
ao dia 28/09/2018
ao dia 29/09/2018
ao dia 30/09/2018
ao dia 31/09/2018
ao dia 01/10/2018
ao dia 02/10/2018
ao dia 03/10/2018
ao dia 04/10/2018
ao dia 05/10/2018
ao dia 06/10/2018
ao dia 07/10/2018
ao dia 08/10/2018
ao dia 09/10/2018
ao dia 10/10/2018
ao dia 11/10/2018
ao dia 12/10/2018
ao dia 13/10/2018
ao dia 14/10/2018
ao dia 15/10/2018
ao dia 16/10/2018
ao dia 17/10/2018
ao dia 18/10/2018
ao dia 19/10/2018
ao dia 20/10/2018
ao dia 21/10/2018
ao dia 22/10/2018
ao dia 23/10/2018
ao dia 24/10/2018
ao dia 25/10/2018
ao dia 26/10/2018
ao dia 27/10/2018
ao dia 28/10/2018
ao dia 29/10/2018
ao dia 30/10/2018
ao dia 31/10/2018
ao dia 01/11/2018
ao dia 02/11/2018
ao dia 03/11/2018
ao dia 04/11/2018
ao dia 05/11/2018
ao dia 06/11/2018
ao dia 07/11/2018
ao dia 08/11/2018
ao dia 09/11/2018
ao dia 10/11/2018
ao dia 11/11/2018
ao dia 12/11/2018
ao dia 13/11/2018
ao dia 14/11/2018
ao dia 15/11/2018
ao dia 16/11/2018
ao dia 17/11/2018
ao dia 18/11/2018
ao dia 19/11/2018
ao dia 20/11/2018
ao dia 21/11/2018
ao dia 22/11/2018
ao dia 23/11/2018
ao dia 24/11/2018
ao dia 25/11/2018
ao dia 26/11/2018
ao dia 27/11/2018
ao dia 28/11/2018
ao dia 29/11/2018
ao dia 30/11/2018
ao dia 31/11/2018
ao dia 01/12/2018
ao dia 02/12/2018
ao dia 03/12/2018
ao dia 04/12/2018
ao dia 05/12/2018
ao dia 06/12/2018
ao dia 07/12/2018
ao dia 08/12/2018
ao dia 09/12/2018
ao dia 10/12/2018
ao dia 11/12/2018
ao dia 12/12/2018
ao dia 13/12/2018
ao dia 14/12/2018
ao dia 15/12/2018
ao dia 16/12/2018
ao dia 17/12/2018
ao dia 18/12/2018
ao dia 19/12/2018
ao dia 20/12/2018
ao dia 21/12/2018
ao dia 22/12/2018
ao dia 23/12/2018
ao dia 24/12/2018
ao dia 25/12/2018
ao dia 26/12/2018
ao dia 27/12/2018
ao dia 28/12/2018
ao dia 29/12/2018
ao dia 30/12/2018
ao dia 31/12/2018
ao dia 01/01/2019
ao dia 02/01/2019
ao dia 03/01/2019
ao dia 04/01/2019
ao dia 05/01/2019
ao dia 06/01/2019
ao dia 07/01/2019
ao dia 08/01/2019
ao dia 09/01/2019
ao dia 10/01/2019
ao dia 11/01/2019
ao dia 12/01/2019
ao dia 13/01/2019
ao dia 14/01/2019
ao dia 15/01/2019
ao dia 16/01/2019
ao dia 17/01/2019
ao dia 18/01/2019
ao dia 19/01/2019
ao dia 20/01/2019
ao dia 21/01/2019
ao dia 22/01/2019
ao dia 23/01/2019
ao dia 24/01/2019
ao dia 25/01/2019
ao dia 26/01/2019
ao dia 27/01/2019
ao dia 28/01/2019
ao dia 29/01/2019
ao dia 30/01/2019
ao dia 31/01/2019
ao dia 01/02/2019
ao dia 02/02/2019
ao dia 03/02/2019
ao dia 04/02/2019
ao dia 05/02/2019
ao dia 06/02/2019
ao dia 07/02/2019
ao dia 08/02/2019
ao dia 09/02/2019
ao dia 10/02/2019
ao dia 11/02/2019
ao dia 12/02/2019
ao dia 13/02/2019
ao dia 14/02/2019
ao dia 15/02/2019
ao dia 16/02/2019
ao dia 17/02/2019
ao dia 18/02/2019
ao dia 19/02/2019
ao dia 20/02/2019
ao dia 21/02/2019
ao dia 22/02/2019
ao dia 23/02/2019
ao dia 24/02/2019
ao dia 25/02/2019
ao dia 26/02/2019
ao dia 27/02/2019
ao dia 28/02/2019
ao dia 29/02/2019
ao dia 30/02/2019
ao dia 31/02/2019
ao dia 01/03/2019
ao dia 02/03/2019
ao dia 03/03/2019
ao dia 04/03/2019
ao dia 05/03/2019
ao dia 06/03/2019
ao dia 07/03/2019
ao dia 08/03/2019
ao dia 09/03/2019
ao dia 10/03/2019
ao dia 11/03/2019
ao dia 12/03/2019
ao dia 13/03/2019
ao dia 14/03/2019
ao dia 15/03/2019
ao dia 16/03/2019
ao dia 17/03/2019
ao dia 18/03/2019
ao dia 19/03/2019
ao dia 20/03/2019
ao dia 21/03/2019
ao dia 22/03/2019
ao dia 23/03/2019
ao dia 24/03/2019
ao dia 25/03/2019
ao dia 26/03/2019
ao dia 27/03/2019
ao dia 28/03/2019
ao dia 29/03/2019
ao dia 30/03/2019
ao dia 31/03/2019
ao dia 01/04/2019
ao dia 02/04/2019
ao dia 03/04/2019
ao dia 04/04/2019
ao dia 05/04/2019
ao dia 06/04/2019
ao dia 07/04/2019
ao dia 08/04/2019
ao dia 09/04/2019
ao dia 10/04/2019
ao dia 11/04/2019
ao dia 12/04/2019
ao dia 13/04/2019
ao dia 14/04/2019
ao dia 15/04/2019
ao dia 16/04/2019
ao dia 17/04/2019
ao dia 18/04/2019
ao dia 19/04/2019
ao dia 20/04/2019
ao dia 21/04/2019
ao dia 22/04/2019
ao dia 23/04/2019
ao dia 24/04/2019
ao dia 25/04/2019
ao dia 26/04/2019
ao dia 27/04/2019
ao dia 28/04/2019
ao dia 29/04/2019
ao dia 30/04/2019
ao dia 31/04/2019
ao dia 01/05/2019
ao dia 02/05/2019
ao dia 03/05/2019
ao dia 04/05/2019
ao dia 05/05/2019
ao dia 06/05/2019
ao dia 07/05/2019
ao dia 08/05/2019
ao dia 09/05/2019
ao dia 10/05/2019
ao dia 11/05/2019
ao dia 12/05/2019
ao dia 13/05/2019
ao dia 14/05/2019
ao dia 15/05/2019
ao dia 16/05/2019
ao dia 17/05/2019
ao dia 18/05/2019
ao dia 19/05/2019
ao dia 20/05/2019
ao dia 21/05/2019
ao dia 22/05/2019
ao dia 23/05/2019
ao dia 24/05/2019
ao dia 25/05/2019
ao dia 26/05/2019
ao dia 27/05/2019
ao dia 28/05/2019
ao dia 29/05/2019
ao dia 30/05/2019
ao dia 31/05/2019
ao dia 01/06/2019
ao dia 02/06/2019
ao dia 03/06/2019
ao dia 04/06/2019
ao dia 05/06/2019
ao dia 06/06/2019
ao dia 07/06/2019
ao dia 08/06/2019
ao dia 09/06/2019
ao dia 10/06/2019
ao dia 11/06/2019
ao dia 12/06/2019
ao dia 13/06/2019
ao dia 14/06/2019
ao dia 15/06/2019
ao dia 16/06/2019
ao dia 17/06/2019
ao dia 18/06/2019
ao dia 19/06/2019
ao dia 20/06/2019
ao dia 21/06/2019
ao dia 22/06/2019
ao dia 23/06/2019
ao dia 24/06/2019
ao dia 25/06/2019
ao dia 26/06/2019
ao dia 27/06/2019
ao dia 28/06/2019
ao dia 29/06/2019
ao dia 30/06/2019
ao dia 31/06/2019
ao dia 01/07/2019
ao dia 02/07/2019
ao dia 03/07/2019
ao dia 04/07/2019
ao dia 05/07/2019
ao dia 06/07/2019
ao dia 07/07/2019
ao dia 08/07/2019
ao dia 09/07/2019
ao dia 10/07/2019
ao dia 11/07/2019
ao dia 12/07/2019
ao dia 13/07/2019
ao dia 14/07/2019
ao dia 15/07/2019
ao dia 16/07/2019
ao dia 17/07/2019
ao dia 18/07/2019
ao dia 19/07/2019
ao dia 20/07/2019
ao dia 21/07/2019
ao dia 22/07/2019
ao dia 23/07/2019
ao dia 24/07/2019
ao dia 25/07/2019
ao dia 26/07/2019
ao dia 27/07/2019
ao dia 28/07/2019
ao dia 29/07/2019
ao dia 30/07/2019
ao dia 31/07/2019
ao dia 01/08/2019
ao dia 02/08/2019
ao dia 03/08/2019
ao dia 04/08/2019
ao dia 05/08/2019
ao dia 06/08/2019
ao dia 07/08/2019
ao dia 08/08/2019
ao dia 09/08/2019
ao dia 10/08/2019
ao dia 11/08/2019
ao dia 12/08/2019
ao dia 13/08/2019
ao dia 14/08/2019
ao dia 15/08/2019
ao dia 16/08/2019
ao dia 17/08/2019
ao dia 18/08/2019
ao dia 19/08/2019
ao dia 20/08/2019
ao dia 21/08/2019
ao dia 22/08/2019
ao dia 23/08/2019
ao dia 24/08/2019
ao dia 25/08/2019
ao dia 26/08/2019
ao dia 27/08/2019
ao dia 28/08/2019
ao dia 29/08/2019
ao dia 30/08/2019
ao dia 31/08/2019
ao dia 01/09/2019
ao dia 02/09/2019
ao dia 03/09/2019
ao dia 04/09/2019
ao dia 05/09/2019
ao dia 06/09/2019
ao dia 07/09/2019
ao dia 08/09/2019
ao dia 09/09/2019
ao dia 10/09/2019
ao dia 11/09/2019
ao dia 12/09/2019
ao dia 13/09/2019
ao dia 14/09/2019
ao dia 15/09/2019
ao dia 16/09/2019
ao dia 17/09/2019
ao dia 18/09/2019
ao dia 19/09/2019
ao dia 20/09/2019
ao dia 21/09/2019
ao dia 22/09/2019
ao dia 23/09/2019
ao dia 24/09/2019
ao dia 25/09/2019
ao dia 26/09/2019
ao dia 27/09/2019
ao dia 28/09/2019
ao dia 29/09/2019
ao dia 30/09/2019
ao dia 31/09/2019
ao dia 01/10/2019
ao dia 02/10/2019
ao dia 03/10/2019
ao dia 04/10/2019
ao dia 05/10/2019
ao dia 06/10/2019
ao dia 07/10/2019
ao dia 08/10/2019
ao dia 09/10/2019
ao dia 10/10/2019
ao dia 11/10/2019
ao dia 12/10/2019
ao dia 13/10/2019
ao dia 14/10/2019
ao dia 15/10/2019
ao dia 16/10/2019
ao dia 17/10/2019
ao dia 18/10/2019
ao dia 19/10/2019
ao dia 20/10/2019
ao dia 21/10/2019
ao dia 22/10/2019
ao dia 23/10/2019
ao dia 24/10/2019
ao dia 25/10/2019
ao dia 26/10/2019
ao dia 27/10/2019
ao dia 28/10/2019
ao dia 29/10/2019
ao dia 30/10/2019
ao dia 31/10/2019
ao dia 01/11/2019
ao dia 02/11/2019
ao dia 03/11/2019
ao dia 04/11/2019
ao dia 05/11/2019
ao dia 06/11/2019
ao dia 07/11/2019
ao dia 08/11/2019
ao dia 09/11/2019
ao dia 10/11/2019
ao dia 11/11/2019
ao dia 12/11/2019
ao dia 13/11/2019
ao dia 14/11/2019
ao dia 15/11/2019
ao dia 16/11/2019
ao dia 17/11/2019
ao dia 18/11/2019
ao dia 19/11/2019
ao dia 20/11/2019
ao dia 21/11/2019
ao dia 22/11/2019
ao dia 23/11/2019
ao dia 24/11/2019
ao dia 25/11/2019
ao dia 26/11/2019
ao dia 27/11/2019
ao dia 28/11/2019
ao dia 29/11/2019
ao dia 30/11/2019
ao dia 31/11/2019
ao dia 01/12/2019
ao dia 02/12/2019
ao dia 03/12/2019
ao dia 04/12/2019
ao dia 05/12/2019
ao dia 06/12/2019
ao dia 07/12/2019
ao dia 08/12/2019
ao dia 09/12/2019
ao dia 10/12/2019
ao dia 11/12/2019
ao dia 12/12/2019
ao dia 13/12/2019
ao dia 14/12/2019
ao dia 15/12/2019
ao dia 16/12/2019
ao dia 17/12/2019
ao dia 18/12/2019
ao dia 19/12/2019
ao dia 20/12/2019
ao dia 21/12/2019
ao dia 22/12/2019
ao dia 23/12/2019
ao dia 24/12/2019
ao dia 25/12/2019
ao dia 26/12/2019
ao dia 27/12/2019
ao dia 28/12/2019
ao dia 29/12/2019
ao dia 30/12/2019
ao dia 31/12/2019
ao dia 01/01/2020
ao dia 02/01/2020
ao dia 03/01/2020
ao dia 04/01/2020
ao dia 05/01/2020
ao dia 06/01/2020
ao dia 07/01/2020
ao dia 08/01/2020
ao dia 09/01/2020
ao dia 10/01/2020
ao dia 11/01/2020
ao dia 12/01/2020
ao dia 13/01/2020
ao dia 14/01/2020
ao dia 15/01/2020
ao dia 16/01/2020
ao dia 17/01/2020
ao dia 18/01/2020
ao dia 19/01/2020
ao dia 20/01/2020
ao dia 21/01/2020
ao dia 22/01/2020
ao dia 23/01/2020
ao dia 24/01/2020
ao dia 25/01/2020
ao dia 26/01/2020
ao dia 27/01/2020
ao dia 28/01/2020
ao dia 29/01/2020
ao dia 30/01/2020
ao dia 31/01/2020
ao dia 01/02/2020
ao dia 02/02/2020
ao dia 03/02/2020
ao dia 04/02/2020
ao dia 05/02/20

Data e Hora | PRESCRICAO (assinatura e carimbo)

00:00:00

14/02/2015 21:40
14/02/2015 + 1

Carlos Augusto Pava
CRM-PR 6973

Smis social
Paciente encaminhada ao
Trauma conforme praticoef.

Pecilda Alves
ASSISTENTE SOCIAL
CRESS 3190 - PB

ANOTACOES DA ENFERMAGEM

Qtde | Medicamentos | Dose | Horario | Evolucao

| Reservado p/ liberacao

Assinatura da Enfermagem |

PROCEDIMENTO REALIZADO

DESTINO DO PACIENTE

Residencia Transferido Desistencia UTI
 Alta a pedido Enfermaria Obito: Atestado SVO IML

Ricardo Alves da Silva Quirino

Assinatura do Paciente/Responsavel

Assinatura e Carimbo do Medico



REQUISIÇÃO DE EXAMES - SUS

NÚMERO DO CADASTRO: 2 3 9 9 6 2 8

NOME DA UNIDADE: COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA GOV. TARCÍSIO BURITY

ENDEREÇO: RUA AG. FISCAL JOSÉ COSTA DUARTE, S/N • CEP 58056-384, João Pessoa, PB

BAIRRO: MANGABEIRA II

MUNICÍPIO: JOÃO PESSOA

UF: PARAÍBA

PACIENTE Centel

IDENTIDADE

TÍDADE

ENDEREÇO

BAIRRO

BAIRRO

PAM

ORIGEM

DADOS CLÍNICOS

ESPECIALIDADE DO MÉDICO REQUISITANTE

MATERIAL A EXAMINAR

EXAMES SOLICITADOS

EXAMES SOLICITADOS

29/8

EXAMES SOLICITADOS *Exame de Ag* DATA _____



95

CERTIDÃO

Nº. 0076/2019

Atendendo solicitação de ADAILSON LUIZ DE QUEIROZ COUTINHO NETO e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Burity, certifico a constatação de Ficha de Atendimento Ambulatorial nº 132847 pertencentes a **GERALDA DA SILVA TAVARES** que foi atendida dia 31/05/2018 às 20H55min, vítima de queda de moto, apresentando trauma em cotovelo esquerdo.

Submetida à avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura em cotovelo esquerdo. Medicada e immobilizada.

E para constar eu, Rosangela Medeiros Escorel Almeida, Médica da Vigilância à saúde, dato e assino a presente certidão.

João Pessoa, 29 de janeiro de 2019

Rosângela M. Escorel Almeida
Médica da Vigilância à Saúde
CRM-PB 3883

Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 3883

LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Geralda da Silva Tavares

DATA DE NASCIMENTO 03/06/67

NOME DA MÃE Maria José da Silva Tavares

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 109055

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1085462

DATA DO ATENDIMENTO 31/05/18

HORA DO ATENDIMENTO 22:22

MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto

DIAGNÓSTICO (S) Fratura de úmero distal esquerdo

CID 10 S42.4

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de queda de moto, apresentando trauma em membro superior esquerdo, com dor e limitação em cotovelo esquerdo, sem outras queixas. Avaliado pela Traumatologia e internado para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX cotovelo e punho esquerdo

RESULTADOS DOS EXAMES:

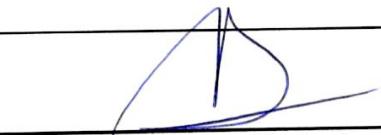
RX: fratura de terço distal de úmero E.

TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de fratura de úmero distal esquerdo

ALTA HOSPITALAR: 29/06/18

DATA DA EMISSÃO: 07/12/18


Dr. Juan Jaime Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

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



ACOLHIMENTO: THAISA

ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPÉ
SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DR. SÁ ANDRADE

Ficha de Encaminhamento

Nome do Paciente: Genival da Silva TAUANE . Data: 31/05/18.

End.: _____

Bairro: _____ Cidade: SAPÉ

Unidade de origem: _____

Motivo de Encaminhamento

PACIENTE CHEGOU AO SERVIÇO ALFRENTANDO

*DOR + COCEIRA NO CORVOELHO (E), APÓS QUITADA
DE MOTO NA T 1 HORA.*

OBS: SERVIÇO SEM RADIOGRAFIA.

PA: 150 X 90 - 64kg

*SOLICITO AVULGAR E CONDUZIR ESPECULITADA.
MEDICAMENTO ADMINISTRADO*

DIPLOMA DE AR TAD EV

Referenciado para: LOSPITAL DR. SÁ ANDRADE

Contra referência

Motivo: _____

Contra referência para: _____

GUARDO
Dra Ubiratan Galdino Pereira
MÉDICO
CRM-PB 8581

Assinatura/Carimbo médico

As 18:59 hrs 31/05/18

Foi realizada imobilização no MTE e
depois realizada medicação para der
mais SSV. Depois após verificadas para
o Internamento

Dra. Liane P. Santana
Eletroterapeuta
COREN-PB 312.871



**ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPÉ
HOSPITAL REGIONAL DR. SÁ ANDRADE**

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de direito que a Sr^a Geralda da Silva Tavares, residente no Sítio Chan da barra, - Zona Rural – Sapé- PB, Nascido em 03/06/1967 o qual deu entrada neste serviço de saúde(Hospital Regional Dr. Sá Andrade em Sapé - PB) na data de 31/05/2018, vítima de acidente de moto, o qual foi atendido pela equipe médica deste serviço de saúde. Sendo encaminhado para outra unidade.(Hospital de Trauma – João Pessoa)

Esta declaração é verdade e dou fé.

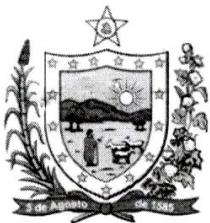
Sapé-PB, 14 de Novembro de 2018

Atenciosamente,


Eduardo da Silva Costa
Diretor Geral
MAT 2122473

EDUARDO DA SILVA COSTA
Diretor Geral

Rua Gentil Lins, 46 – Centro – Sapé – PB.
CEP 58.340-000 CNPJ: 08.778.267/0014-85
Email: hospitalsaandrade@despe@hotmail.com



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA

Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social
Delegacia Geral da Polícia Civil
7ª Delegacia Distrital De Cabedelo



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

N.º 85/2018

OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM LESÃO CORPORAL

**CERTIFICO EM RAZÃO DE MEU OFÍCIO QUE ESTEVE NESTA DELEGACIA A PESSOA ABAIXO CITADA
PARA COMUNICAR O SEGUINTE RELATO**

COMUNICANTE: GERALDA DA SILVA TAVARES ESTADO CIVIL: DIVORCIADA NATURALIDADE: SAPÉ-PB
PROFISSÃO: AGENTE COMUNITÁRIA DATA DE NASCIMENTO: 03/06/1967 IDADE: 51 ANOS RG: 2469146
SSP/PB CPF: 042.716.044-88 **FILIAÇÃO:** FRANCISCO JOSÉ TAVARES E MARIA JOSÉ DA SILVA TAVARES
ENDEREÇO: SÍTIO CHÃO DE BARRO, S/Nº, POÇO ARTESIANO, ÁREA RURAL, SAPÉ-PB. **TELEFONE:** 83-99130-4938 **GRAU DE INSTRUÇÃO:** ENSINO MÉDIO COMPLETO **COR DA PELE:** BRANCA **DIA DO OCORRIDO:** 31/05/2018 **LOCAL DO FATO:** SÍTIO CHÃO DE BARRO, ÁREA RURAL, SAPÉ-PB.

NARRATIVA: GERALDA DA SILVA TAVARES AFIRMA QUE NO DIA 31/05/2018 POR VOLTA DAS 17:00H QUANDO CONDUZIA A MOTOCICLETA HONDA/CG 160 FAN ESDI DE PLACA QFN-3044/PB, CHASSI Nº. 9C2KC2200HR200105, DE COR PRETA, DE SUA PROPRIEDADE, MOMENTO EM QUE AO ENTRAR COM A MOTOCICLETA EM SUA RESIDÊNCIA, NO SÍTIO CHÃO DE BARRO NA ÁREA RURAL DO MUNICÍPIO DE SAPÉ-PB A REFERIDA MOTO DERRAPOU E EM DECORRÊNCIA DE TAL FATO, PERDEU O CONTROLE DA DIREÇÃO, VINDO A CAIR AO SOLO, TENDO SIDO SOCORRIDA E ENCAMINHADA AO HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA NA CIDADE DE JOÃO PESSOA-PB, ONDE TEVE O SEU ATENDIMENTO REALIZADO AS 22:22H E SIDO DIAGNOSTICADA COM DIVERSAS LESÕES, CONFORME DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA. POR ESTE MOTIVO NOTICIOU O FATO. O REFERIDO É VERDADE, DOU FÉ.

COMUNICANTE: Geralda da Silva Tavares

Elaborado por: **VANILDO WANDERLEY LINS FILHO**, Policial Civil.

Vanildo Wanderley Lins Filho
Agente de Investigação-Polícia Civil
Matrícula 156.268-1

Cabedelo-PB, 24 de agosto de 2018



GERALDA DA SILVA TAVARES
SIT CHA DA BARRA, S/N - AREA RURAL
CEP 58340000 - SAPE / PB



Classe/Subcls.: RESIDENCIAL/RESIDENCIAL / MONOFÁSICA
Roteiro: 014-0051-227-4150
Nº do Medidor: 00008346942

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 Inf. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica
1 N° 019.280.822

Atendimento ao Cliente ENERGISA
Ao ligar, tenha sempre em mãos a conta.



0800 083 0196

ligação gratuita

Acesse: www.energisa.com.br

Indicadores de Qualidade

LIMITES DA APURADO
ANEEL

LIMITE DE TENSÃO (V)

DIC: nº de horas que o cliente ficou sem energia. FIC: nº de vezes que o cliente ficou sem energia. DMIC: duração, em horas, da maior interrupção de energia no período. DIGNI: Duração da interrupção individual ocorrida em dia crítico. Possíveis valores individuais apurados acima dos padrões nesta unidade consumidora implicarão direita à compensação. É direito do consumidor solicitar, a qualquer tempo, a apuração dos Indicadores de qualidade.

DADOS DO CLIENTE

GERALDA DA SILVA TAVARES

SIT CHA DA BARRA S/N

SAPE

CNPJ/CPF/RANI 4271604498

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	VALOR (R\$)	%
SERVICO DE DISTRIBUICAO DA ENERGISAPB	0,00	0,00
COMPRA DE ENERGIA	0,00	0,00
SERVICO DE TRANSMISSAO	0,00	0,00
ENCARGOS SETORIAIS	0,00	0,00
IMPOSTOS DIRETOS E ENCARGOS	0,00	0,00
OUTROS SERVICOS	150,00	100,00
TOTAL	150,00	100,00

CONTA REFERENTE A

ANTERIOR

ATUAL

DATA

LEITURA

DATA

LEITURA

CONSTANTE CONSUMO DIAS

0

JAN/19

APRESENTAÇÃO

24/01/2019

DATA PREVISTA DA PRÓXIMA LEITURA

FATURAS EM ATRASO

DEMONSTRATIVO

CCI Descrição	Quantidade	Tarifa c/ Tributos	Valor Total (R\$)	Base Calc. ICMS (R\$)	Aliq. ICMS	ICMS (R\$)	Base Calc. PIS/Cofins (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	(%)
<u>LANÇAMENTOS E SERVIÇOS</u>										
0806 PARCELAMENTO DE DÉBITO 00/6			150,00							

CCI: Código de Classificação do Item Total: 150,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

ATENÇÃO

NEGOCIAÇÃO DE DÍVIDA
PARCELA À VISTA REFERENTE À NEGOCIAÇÃO DE DÉBITO N° 051 / 13635.
O CONTRATO SÓ TERÁ VALIDADE APÓS O EFETIVO PAGAMENTO DESTE DOCUMENTO.
CASO O PAGAMENTO NÃO SEJA EFETIVADO, O CONSUMIDOR ESTARÁ SUJEITO AO CANCELAMENTO DO CONTRATO E A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA.

Média últimos meses (kWh)

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR

24/01/2019

R\$ 150,00

HISTÓRICO DE CONSUMO (kWh)

Reservado ao FISCO

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

29 GERALDA DA SILVA TAVARES

17-6382017-50-26
FILIAÇÃO.....: MARIA JOSE DA SILVA TAVARES
FRANCISCO JOSE TAVARES
NASCIMENTO....: 03/06/1967
ESTADO CIVIL...: DIVORCIADO
NATURALIDADE: SAPÉ - PB
DOCUMENTO.....: R.G. - 2469146 - 25/08/1997 - SSP - PB

LEI N° 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF.....: 042.716.044-88

CNH....:

ZONA:

LOCAL DE EMISSÃO: SRTE/PB - JOÃO PESSOA

DATA DE EMISSÃO: - 16/03/2017

ABÍLIO SÉRGIO DE VASCONCELOS CORREIA LIMA
Superintendente Regional do Trabalho e Emprego/PB
ASSINATURA DO EMISSOR

ABÍLIO SÉRGIO DE VASCONCELOS CORREIA LIMA
Superintendente Regional do Trabalho e Emprego/PB
ASSINATURA DO EMISSOR

ASSINATURA DO EMISSOR

A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE PMA

卷二

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

DOCUMENTO

None

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

DOCUMENTO

DOCUMENTO

DATA DE NASC. DI
DOCUMENTO

FILIAÇÃO

A - DOCUMENTO	C - DIVÓRCIO	E - RECONHECIMENTO DE P
B - SEP. JUDICIAL	D - ADOÇÃO	F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

ECONOMIC
GROWTH

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

DOCUMENTO

NOME

ASSINATURA E CARIMBO DO SÉRVIBOR

卷之三

Num. 20246948 - Pág. 1



MINISTÉRIO DO TRABALHO
E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

161.93620.74-6

NÚMERO

6382017

SÉRIE

0050

UF

PB

geraldo da silva tancre

ASSINATURA DO TITULAR



VALID

tituída pelo
do Decreto
reformulada
vou a CLT.
de qualquer

os dados
básicos
s perante
para a
enefícios
a habili-
undo de

o neste
ervação,
vidades

tegê-la e
sua vida
validade
idadão,
de seus
, como

DO
DOR.

BR

Cabral & Coutinho
Advogados

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Geraldo da Silva Tavares, brasileiro (a);
estado civil: Divorciado; profissão: Agente Comunitário; portador (a) do RG
nº 246.9146, inscrito (a) no CPF sob o nº 042.716.044-88, residente e
domiciliado (a) à 51. lha da Boa Vista, n1mº, Bento Cidade Sapé, UF PB.

OUTORGADO(S): OS ADVOGADOS IRINA NUNES CABRAL DE PAULO – OAB/PB 12.554 e
ADAILSON LUIZ DE QUEIROZ COUTINHO NETO – OAB-PB 22.742, com escritório profissional
estabelecido à Av. Coremas, nº. 172, bairro do Centro, Cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba –
CEP 58.013-430.

FINALIDADE: Defender os direitos e interesses do (a) outorgante, nas causas administrativas e
judiciais em que figura no polo ativo ou passivo, em especial para representá-la junto a JUSTIÇA
CÍVEL DO ESTADO DA PARAÍBA.

PODERES: Amplos e ilimitados poderes, com a cláusula “AD JUDICIA”, a fim de, em juízo ou fora
dele, defender os direitos e interesses Do (a) Outorgante, podendo, para tanto, formular pedidos,
assinar petições e intimações, apresentar recursos nos Tribunais competentes e acompanhá-los ate
decisão final. Poderes especiais para peticionar junto a órgãos públicos, inclusive autarquias,
empresas publicas e mistas, podendo, ainda, confessar, desistir, acordar, discordar, transigir, firmar
compromissos e acordos, receber e dar quitação, levantar Alvará judicial enfim, praticar todos os
atos necessários ao bom e fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, com ou
sem reserva de poderes.

Ficam os Outorgados autorizados, desde já, a proceder ao recebimento dos honorários profissionais
na forma do artigo 22, § 4º, do Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil.

João Pessoa – PB, 12, de Novembro de 2018.

Geraldo da Silva Tavares
OUTORGANTE

Av. Coremas, 172, Centro, sala 01/02 – João Pessoa/PB
Fone: (83) 3506-1910/98849-5530/98876-1635/99626-1510/99113-0753/99918-1400
E-mail: ccf.advs@gmail.com

Cabral & Coutinho
Advogados

DECLARAÇÃO

Pelo	Presente	Instrumento	Particular:
<u>Geralda da Silva Tavares</u>			, brasileiro (a); estado
civil: <u>Divorciada</u>			profissão: <u>Agente Comunitário</u>
nº. <u>042.716.044-88</u>			inscrito (a) no CPF
			nº <u>246.9346</u>
			residente e domiciliado (a) na <u>Sítio da Boa Vista, s/nº, Área Rural</u>
			cidade de <u>Sorá</u> , UF <u>PB</u> .

Com fundamento no art. 1º da Lei nº 7.115/83, **declara** neste ato, sob sua inteira e exclusiva responsabilidade, para todos os efeitos legais, **ser pobre na acepção jurídica do termo**, enquadrando-se na concessão prevista na Lei nº 1.060/50 e posteriores alterações, pois a sua “situação econômica” não lhe permite pagar as “custas” do processo e os “honorários de advogado” **sem prejuízo do sustento próprio ou da família.**

João Pessoa - PB, 12 de novembro de 2018.

geralda da silva Tavares
DECLARANTE

Av. Coremas, 172, Centro, sala 01/02 – João Pessoa/PB
Fone: (83) 3506-1910/98849-5530/98876-1635/99626-1510/99113-0753/99918-1400
E-mail: ccf.advs@gmail.com