

BOLETIM DE OCORRÊNCIA
Nº: 1313/2017

Aos (11) de Outubro de 2017, nesta cidade, na delegacia do Conde -PB, onde presente encontrava o(a) Exmo(a) FRANCISCO MARINHO DE MELO, Delegado de Polícia Civil, comigo escrivão AD HOC de seu cargo, por volta das 09h32min;

COMUNICANTE: MARIA APARECIDA DOS SANTOS VALENTINO

CPF: 029.132.134-80 **RG:** 2.055.890 SSDS/PB

NACIONALIDADE: Brasileira **NATURALIDADE:** Araruna/PB

ESTADO CIVIL: casada

DATA DE NASCIMENTO: 06/03/1978 **Profissão:** Auxiliar de Cozinha

FILIAÇÃO: Manoel Taveira dos Santos Filho e Creuza Lucas de Melo Santos

ENDEREÇO: Rua Margarida Alves Félix, Nº 377/A, Jardim Recreio, Conde/PB

TELEFONE: 83 9 86334683

OCORRÊNCIA: Afirma a **NOTICIANTE** QUE na data de 25/11/2016, por volta das 18:50h estava descendo do ônibus, na localidade da Pousada do Conde, próximo ao posto de gasolina, quando decidiu atravessar a BR 101 no KM 96. Que, ao chegar ao meio da pista de rolamento foi atropelada por um veículo não identificado. Que a noticiante foi atendida pelo SAMU e encaminhada ao Complexo Hospitalar Tarcílio Burity (Ortrotorrauma de Mangabeira). Que a noticiante deu entrada às 19h56 min no hospital supracitado na data de 25/11/2016, apresentando trauma no antebraço esquerdo e após ser submetida a procedimento cirúrgico teve alta realizada no dia 03/12/2016. Que Ciente das sanções Civis e criminais as quais estará sujeito quanto aqui declarou não porte estritamente a verdade. Era o que tinha a Registrar.

Conde, 11 de outubro de 2017.

Notificante: Maria Aparecida dos Santos Valentino

Policial

Gisely Sibino Silva
Agente de Investigação
Mat.: 182.920-8

Registrador:





CERTIDÃO

Nº. 0761/2017

Atendendo solicitação de ROSÂNGELA XAVIER DO NASCIMENTO 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 908251 e Prontuário Nº 2016.11.002435 pertencentes a **MARIA APARECIDA DOS SANTOS VALENTINO** que foi atendida dia 25/11/2016 às 19h56min, vítima de atropelamento por carro, apresentando trauma em antebraço esquerdo.

Submetida a avaliação médica e exame de imagem que evidenciou fratura dos ossos do antebraço esquerdo. Procedimento cirúrgico realizado no dia 02/12/2016. Alta dia 03/12/2016.

E para constar eu, Sônia Maria Maciel Pontes de Oliveira, Médica da Vigilância à saúde, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 12 de Junho de 2017

Sônia
Médica da Vigilância à Saúde
CRM/PB 2959





PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA - SAME



TCP/08.806.754/0015-40
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA
Av. Diógenes Chianca, 1777
Água Fria - CEP 58053-900
João Pessoa - PB

DECLARAÇÃO

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 708/095, DECLARA para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 1513189, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente MARIA APARECIDA DOS SANTOS VALENTINO, idade 38 anos, vítima de Acidente de Trânsito (Atropelamento p/ carro) no dia 25/11/2016, na BR 101 km 96, Bairro: rodovia - Conde - aproximadamente às 18:50 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Complexo Hospitalar Tarcísio Buriti (Ort trauma - Mangabeira).

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

João Pessoa, 01 de Setembro de 2017.

SAME
Jefferson da Rocha Augusto
Matrícula: 67.155-6
Coordenação do SAME
SAMU 192 JP

Jefferson da Rocha Augusto
Matrícula: 67.155-6
Coordenação do SAME
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA

Rua: Diógenes Chianca, 1777 – Água Fria – CEP: 58053-900 – João Pessoa – PB
Fone SAME: (83) 3218.9242; 3218.9125



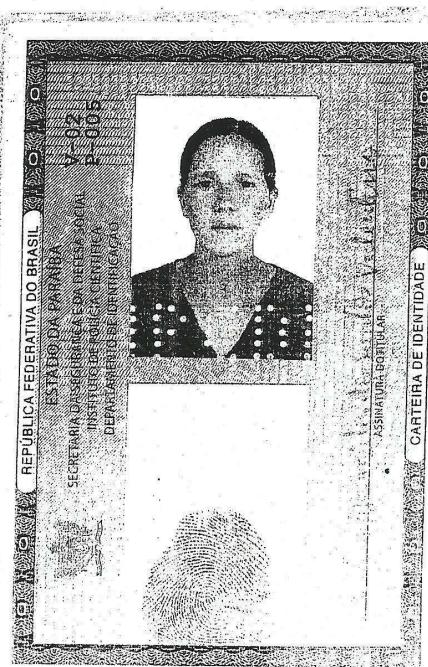


c297.43db.19bf fe59.2a39.61dc.f4c4.0dd7.



Assinado eletronicamente por: Rosangelo Xavier do Nascimento - 24/04/2018 15:30:30
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18042415271983800000013556645>
Número do documento: 18042415271983800000013556645

Num. 13884503 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: Rosangelo Xavier do Nascimento - 24/04/2018 15:30:34
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18042415274081100000013556672
Número do documento: 18042415274081100000013556672

Num. 13884531 - Pág. 1



FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Nome:	Maria Aparecida dos Santos	Data da Admissão:	25/11/16
Prontuário:		Idade:	38
Nome da Mãe:		Enfermaria:	
Endereço:		Bairro:	
Cidade:		Estado:	
Sexo: F () M ()	Cor:	Estado Civil:	Profissão:
Escolaridade:			Religião:
JPD:			Data de Nascimento

HDA: *Paciente de 38 anos de antiguidade, vítima de acidente automobilístico (atropelamento). Consciente, orientado, sem sinais de complicações, apresentando fratura fechada de ilíaca e radio do MUSIS Enquanto.*

*Dr. José Rodriguez Zomila
Clínica do Joaíno
CRM - 9390*

Medicações em uso:

Interrogatório Sintomatológico:

Geral: []Febre []Astenia []Anorexia []Perda de Peso _____ Kg em _____ []Prurido []Sudorese []Calafrios []Alopecia []Adenomegalias []Icterícia []Tonturas []Outros: _____

Pele: _____

Cabeça e Pescoco: []Cefaléia []Espirros []Rinorréia []Obstrução Nasal []Epistaxe []Dor de Garganta []Bócio []Rouquidão []Disfagia Audição: _____ Visão: _____

AR e ACV: []Dor _____ []Tosse []Expectoração []Hemoptise []Dispneia []Palpitações []Desmaio []Cianose []Edema _____ Outros: _____

ABD: []Dor _____ []Pirose []Soluço []Regurgitação []Hematêmese []Náuseas []Vômitos []Dispepsia []Diarréia []Melena []Enterorragia []Constipação []Aumento de volume

AGU: []Disúria []Incontinência []Retenção []Poliúria []Oligúria []Noctúria []Hematúria []Mal Cheiro []Corrimento []Outras: _____

SME: []Dor _____ []Rigidez pós-reposo []Deformidades []Artralgia []Calor []Rubor []Edema []Crepitação []Fraqueza []Atrofia []Espasmos

SN e PSQ: []Insônia []Sonolência []Convulsões []Motricidade e Sensibilidade _____ []Amnésia []Libido []Humor





Rio de Janeiro, 27 de Dezembro de 2017

Aos Cuidados de: MARIA APARECIDA DOS SANTOS VALENTINO

Nº Sinistro: 3170583341
Vitima: MARIA APARECIDA DOS SANTOS VALENTINO
Data do Acidente: 25/11/2016
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: ROSANGELO XAVIER DO NASCIMENTO

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número 3170583341), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em 25/11/2016. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi negado.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site www.seguradoralider.com.br, ou ligue através do telefone 0800 022 12 04 (ligação gratuita) ou 0800 022 12 06 que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Pag. 00621/00622 - carta_04 - INVALIDEZ

Carta nº 12163288



PROCURAÇÃO " AD - JUDICIA ET EXTRA "

OUTORGANTE: Maria Aparecida dos Santos Valentino, brasileira, casada, Auxiliar de Cozinha, residente a Rua Margarida Alves Felix, nº 377/A - Jardim Recreio-Conde - PB, RG nº 2.055.890 S SDS/PB; CPF nº 029.132.134-80

Pelo presente instrumento de procuração ao final assinado, nomeia e constitui seu bastante procurador os bacharéis MAILTON BEZERRA DE FARIAS OAB/PB 19312, ROSANGELO XAVIER DO NASCIMENTO OAB. 15.877/PE, com escritório na Rua Maciel Pinheiro, 405, 1º andar, varadouro, João Pessoa-PB, a quem confere amplos e ilimitados poderes, para o foro em geral, com a cláusula "ad - judicia" et extra a fim de que agindo em conjunto ou separadamente, possam defender os interesses e os direitos do outorgante perante qualquer juízo, instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente e defendendo-a quando for ré, interessada ou requerida, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber qualquer valor e dar quitação, inclusive alvarás, confessar, prestar declarações, receber citação, bem como substabelecer a presente, com ou sem reservas de poderes, se assim lhe(s) convier, e praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

DECLARAÇÃO : O (a)(s) outorgante declara (m) para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes á presente ação, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como seu advogado o outorgado acima nomeado, nos termos do § 4º do artigo 5º, da Lei nº 1060 de 1950 e da Lei nº 7.115/83.



João Pessoa, 23 / 11 / 2017



X ASS.Maria Aparecida dos Santos Valentino

outorgante





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <i>Marcos Apolinário da Silva</i>				Registro:
Idade:	Sexo:	Cor:	Clinica:	EMP: _____ LR: _____
Data: <i>02/11/16</i>	Cirurgião: <i>Doutor Silveira</i>	1º Assistente: <i>Doutor Silveira</i>		
2º Assistente: <i>Doutor Silveira</i>	3º Assistente: _____	Instrumentador: _____		
Anestesista: _____	Tipo Anestesia: _____	Horário: I: _____ T: _____		
DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO				CID
<i>Fractura do osso de embriogênio</i>				
DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO				CID
<i>OSS: Olharão Fratura de TN 80 Referência da Fratura em curva.</i>				
<i>Fratura do embriogênio</i>				
PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)				CÓDIGO
<i>Fractura clavícula</i>				
Acidente durante Ato Cirúrgico		1 () Sim 2 () Não	Descreva: 	
Biópsia de Congelação:		1 () Sim 2 () Não		
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico: 1 () Enfermaria 2 () Terapia Intensiva 3 () Residência 4 () Óbito durante o Ato Cirúrgico				

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.

DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

- ① O paciente é em decúbito dorsal
- ② A sala é preparada e a mesa é posicionada para a cirurgia

Incisão:

- ③ Incisões de tangente e descortes para a ulna

Achados:

④ O dedo é envolto por tecidos e plástico de 8 mm de espessura.

Conduta:

- ⑤ O dedo é puxado e seccionado
- ⑥ Uso de lâmina e golo hermético.
- ⑦ O dedo é feito de TNP dentro de um saco de plástico para evitar contaminação

Fechamento:

Dr. Túlio Carvalho
Médico
CRM-PB 0001

OBS:

Dr. Túlio Carvalho
Médico
CRM-PB 0001

Dr. Túlio Carvalho
Médico
CRM-PB 0001

Dr. Túlio Carvalho
Médico
CRM-PB 0001

Data: 02/12/14

MÉDICO/CRM

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB



Assinado eletronicamente por: Rosangelo Xavier do Nascimento - 24/04/2018 15:30:55
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18042415293511800000013556773>
 Número do documento: 18042415293511800000013556773

Num. 13884635 - Pág. 1

Vistos, etc.

Defiro o pedido de justiça gratuita.

Cite-se com as cautelas legais.

Diligências necessárias.

Cumpra-se.

DATADO E ASSINADO:



Vistos, etc.

Defiro o pedido de justiça gratuita.

Cite-se com as cautelas legais.

Diligências necessárias.

Cumpra-se.

DATADO E ASSINADO:

