

# MORAIS & AMORIM ADVOGADOS

## PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

### OUTORGANTE:

ROSILENE DOS SANTOS GOMES, brasileira, união estável,  
comareira, de CPF 000.223.254-50, residente na Rua  
Manoel Jacomo de Brito, nº 60 - Cruz das Armas, João  
Pessoa / PB.

**OUTORGADOS:** **Giullyana Flávia de Amorim**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB sob o nº 13529, portadora do CPF/nº 011197984/69 e/ou **Enéas Flávio Soares de Moraes Segundo**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 14318, portador do CPF/nº 05631026406, com endereço profissional na Av. João Machado, 553, sala 127, Empresarial Plaza Center, Centro, João Pessoa/PB, onde recebe intimações, podendo atuar em conjunto ou separadamente.

**PODERES:** O outorgante concede procuração geral para o foro, conforme o artigo 105 do NCPD, bem como os poderes da cláusula "ad judicium" e os poderes especiais para transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, dar quitação, receber, inclusive alvarás judiciais, perante qualquer instituição, inclusive financeiras, firmar compromisso, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, representar junto às instituições e repartições públicas federais, estaduais e municipais, autárquicas, sociedades de economia mista, pessoas jurídicas de direito privado ou pessoas físicas em geral, podendo substabelecer, e, finalmente, praticar todos os demais atos necessários ao fiel cumprimento deste mandato.

João Pessoa, 12 de Julho de 2019

Rosilene dos Santos Gomes  
Outorgante

Av. João Machado, 553 - Sala 127 - Empresarial Plaza Center - Centro - João Pessoa - PB.  
Praça Venâncio Neiva, 21 - Centro - Santa Rita - PB.  
Telefones: (83) 3032-1329/ (83) 3229-1074.



**DECLARAÇÃO DE POBREZA**

ROSILENE DOS SANTOS GOMES

declara, para os fins de obtenção de  
ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA, e sob as penas da Lei nº 7.118, de 20 de  
Agosto de 1963, que não possui condições de arcar com as custas processuais sem  
prejuízo do sustento próprio ou da família.

João Pessoa, 12 de Julho de 2019

Rosilene dos Santos Gomes  
DECLARANTE

Av. João Machado, 553 - Sala 127 - Empresarial Plaza Center - Centro - João Pessoa - PB.  
Praça Venâncio Neiva, 21 - Centro - Santa Rita - PB.  
Telefones: (83) 3032-1329 / (83) 3229-1074.



ALTE  
(Com re

Nome .....  
Doc. ....  
Nome .....  
Doc. ....  
Nome .....  
Doc. ....  
Est. Civil ..  
Doc. ....  
Est. Civil ..  
Doc. ....  
Nasciment  
Doc. ....

Assinatura do Funcionário  
*Pinto R. Nóbrega*

Data Emissão: 07/07/2005 DRT 1003-1000-15

Obs.: .....

Exp. em ..... / ..... / ..... Estado .....

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. Nº .....

**ESTRANGEIROS**

Doc. Nº ..... RG-2578514/558 88

Filiação: *Wanda dos Santos Gomes*

Loc. Nasc. *Recife* Est. *PE* Data *13.01.1986*

Nome: *Resilene dos Santos Gomes*

**QUALIFICAÇÃO CIVIL**

COMPREV  
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A  
29 MAR. 2019  
PROTOCOLO  
JORNAL FEESSO

**MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO**  
**CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL**

Número *61401* Série *00030-PS*

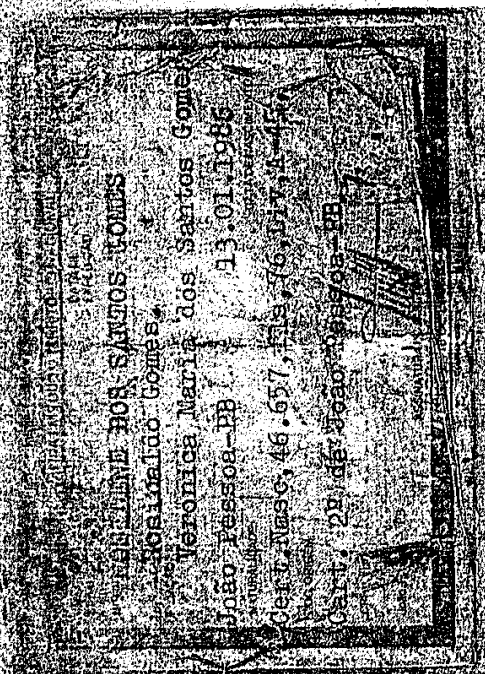
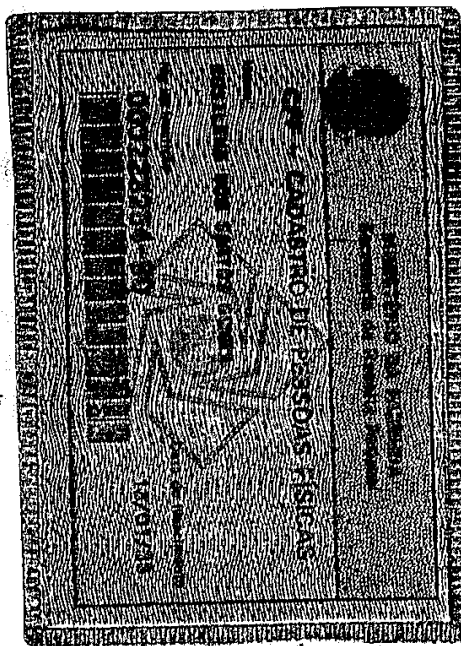
*Resilene dos Santos Gomes*  
ASSINATURA DO PORTADOR

**TERIO DO TRAB.**

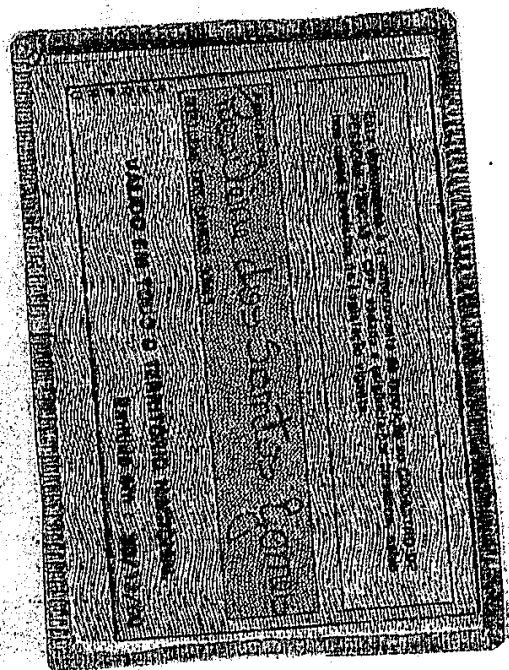




000223264-50



Verônica Maria dos Santos Gomes





# CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAIBA  
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB  
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.054/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA,  
INFORME ESTE NÚMERO  
MATRÍCULA

467065

REFERÊNCIA  
OUT/2018

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS  
MARIA DA LUZ ALVES  
RUA MANOEL JACOMO DE BRITO, 60 - CRUZ DAS ARMAS  
JOÃO PESSOA PB 58085-650

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
011.014.230.0703 (000)	(000)	Residencial	Comercial	Industrial	Pública	
		1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
4405142026	18/02/2004	ABDI M. ICADO	ICADO	ICADO		
ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (M3)	NUM DE DIAS		PROXIMA LEITURA	
301	301	2	28		08/11/2018	
HIST. CONS./ANOR.	LEIT.	QUALID.	ÁGUA-ANEXO 20	PORT. 05/2017 MS.		
SET/2018	2	30	PARÂMETROS	EXIG.	ANÁLIS.	CONFORMES
AGO/2018	2	30	TURBIDEZ	0	0	0
JUL/2018	2	30	COLOR	0	0	0
JUN/2018	2	30	COL. TERHOT	0	0	0
MAI/2018	2	30	COL. TOTALS	0	0	0
ABR/2018	2	30				
MEDIA(M)	2					

DADOS REFERENTES A: AGO/2018

DATA DA IMPRESSÃO: 09/10/2018

HORA DA IMPRESSÃO: 09:57:33

DESCRIÇÃO

ÁGUA

RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)  
CONSUMO DE ÁGUA

CONSUMO TOTAL(R\$)

ESGOTO

RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)  
CONSUMO DE ESGOTO

1 M3 37,91  
2 M3 30,33

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 6,31 PIS E CONFINS. LEI 12.741/12  
VENCIMENTO: 22/10/2018

Total a Pagar:

R\$ 68,24



CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA  
CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: MÉDIA DO HIDRÔMETRO TIPO DE TARIFA: 3

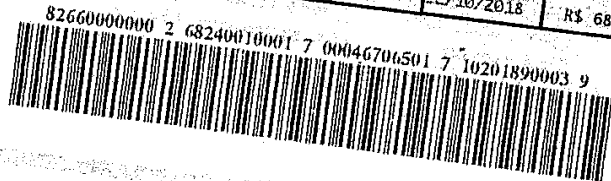
INFORMAÇÕES GERAIS:

"QUANDO A INFÂNCIA E PERDIDA, NÃO TEM JOGO GANHIO"

COMPREV  
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S  
29 MAR. 2019  
PROTOCOLC  
AG. JOÃO PESS

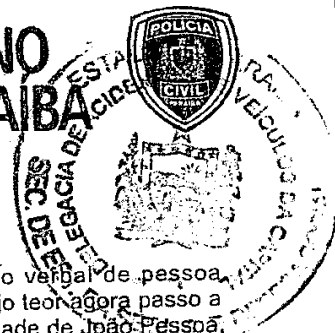


MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
467065	OUT/2018	22/10/2018	R\$ 68,24





GOVERNO  
DA PARAÍBA



**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**  
**Nº 01705.01.2016.1.00.420**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01705.01.2016.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: Ao(s) 13 dias do mês de Dezembro de 2016, nesta cidade de João Pessoa, Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, presente o(a) Delegado(a) de Polícia Civil Policial, **FRANCISCO DEUSDEDIT LEITÃO FILHO**, comigo, **RIVALDO MARCOS DE SOUZA MELO**, Agente De Investigação, às 11:34 horas, compareceu **ROSILENE DOS SANTOS GOMES**, de nacionalidade BRASILEIRA, profissão CAMAREIRA, naturalidade João Pessoa/Paraíba, data de nascimento 13 de Janeiro de 1986, idade 30, filiação VERONICA MARIA DOS SANTOS GOMES e ROSINALDO GOMES, Documento - CPF: 000.223.254-50, residente R. MAESTRO JOAQUIM PEREIRA, 275[NÃO INFORMANDO], Mangabeira, na cidade de João Pessoa/PB, telefone (83) 98866-8591.

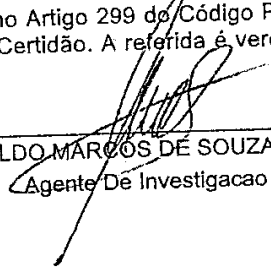
**Dados dos Fatos:**

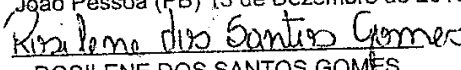
(1) - Local: [NÃO INFORMADO], número: [NÃO INFORMADO], complemento: [NÃO INFORMADO],  
João Pessoa - PB; Tipo do Local: VIA/LOCAL DE ACESSO PÚBLICO (RUA, PRAÇA, ETC);  
Data/Hora: 27/08/16 17:00

**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

Que, no dia 27/08/2016, por volta das 17:00, quando ia de carona na motocicleta de marca HONDA/NXR150 BROS ES, ano 2012/2012, de cor preta, placa NPT7692/PB, chassi 9C2KD0550CR560833, Registrada em nome de Glaudete Silva de Araujo, pela AV. empresarial João Rodrigues Alves/ R. severino Toscano de Brito, quando um veículo de marca Toyota/corola, de cor prata, de placa OFG3466/PB, fez uma manobra indevida obstruindo a passagem da motocicleta em que ia de carona tendo a mesma atingido a lateral direita do referido veículo, caindo ao solo e em decorrência desse fato a notificante veio a sofrer politraumatismo, sendo socorrida pelos bombeiros e conduzida para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena nesta capital. motocicleta conduzida por Euripedes Ferreira da Silva.

Nada mais havendo a declarar, foi cientificado o declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, excepo a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

  
RIVALDO MARCOS DE SOUZA MELO  
Agente De Investigação

João Pessoa (PB) 13 de Dezembro de 2016  
  
ROSILENE DOS SANTOS GOMES  
Notificante

Procedimento: 01705.01.2016.1.00.420



Cliente: ROSILENE SANTOS GOMES  
Medico Solicitante: ALECIO G-E SANTOS BARCELOS  
Data de Nascimento: 13/01/1986

Data: 14/09/2016  
Convênio: PARTICULAR

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA CERVICAL

### TÉCNICA DE EXAME:

Foram realizadas aquisições multisequenciais nos planos axial e sagital, ponderadas em T1, T2 e T2\*.

### ANÁLISE:

Foram realizadas aquisições multisequenciais nos planos axial e sagital, ponderadas em T1 e T2.

### ANÁLISE:

Integridade transversa e completa no terço médio da apófise espinhosa de C7, sem desalinhamentos significativos. Não se associa-se edema medular nesta apófise, edema nas partes moles interpostas entre as apófises espinhosas de C5-C6 à C7-D1 e em algumas fibras musculares paravertebrais, além de espessamento do ligamento longitudinal posterior nesta topografia, sem sinais de ruptura.

Alinhamento normal dos corpos vertebrais visibilizados, não se detectando alterações de sinal intrínsecas no parênquima do arcabouço ósseo estudado.

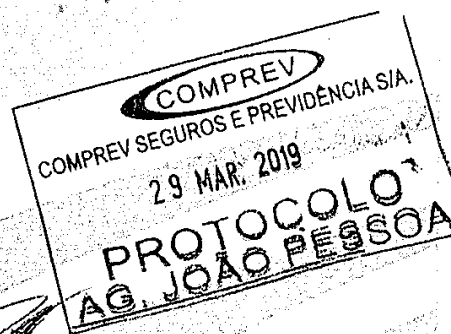
Discos intervertebrais com morfologia e intensidade de sinal normais.

Não há evidências de protrusões focais ou difusas nos diversos discos intervertebrais visibilizados.

Foram visualizados os forames de saída vertebral e neuroforames com calibre e conteúdo normais.

Articulações interfacetárias sem alterações.

Medula cervical com calibre, contornos e intensidade de sinal normais.



Diego Rodrigues Gonçalves  
CRM - 7637

NOTA: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas pode se modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.



Cliente: ROSILENE SANTOS GOMES  
Médico Solicitante: ALECIO C E SANTOS BARCELOS  
Data de Nascimento: 13/01/1986

Data: 14/09/2016  
Convênio: PARTICULAR

### IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Fratura da apófise espinhosa de C7. Associa-se edema medular nesta apófise, edema nas partes moles interpostas entre as apófises espinhosas de C5-C6 à C7-D1 e em algumas fibras musculares paravertebrais, além de espessamento do ligamento interespinhoso nesta topografia, sem sinais de ruptura.

\* Obrigado por referir este paciente.  
Exame documentado em películas.



Diego Rodrigues Gonçalves  
CRM - 7637

**NOTA:** As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas pode se modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.







# MAGNETOM

- Ressonância Magnética
- Tomografia Multislice
- Ultrassonografia

**Nome: ROSILENE DOS SANTOS GOMES**

**Convênio: HAPVIDA**

**Médico Solicitante: ANTONIO FERNANDES DE ARAUJO**

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA LOMBO-SACRA

### TÉCNICA DE EXAME:

Foram realizadas aquisições multisequenciais nos planos axial e sagital ponderadas em T1, T2 e T2-STIR.

### INDICAÇÃO CLÍNICA:

Lombalgia.

### ANÁLISE :

Leve escoliose lombar de convexidade esquerda.

Os corpos vertebrais lombares apresentam altura, intensidade de sinal e alinhamento posterior preservados.

Os elementos que compõem os arcos posteriores das vértebras lombares encontram-se íntegros.

Hipossinal no T2 do disco intervertebral L5-S1, denotando fenômeno de desidratação discal.

Discreta protrusão focal póstero-central do disco intervertebral L5-S1, apagando a gordura epidural adjacente, sem exercer compressão sobre as estruturas neurais circunvizinhas.

Neuroforames livres.

O canal raqueano apresenta boa amplitude.

Configuração anatômica do cone medular.

Raízes da cauda equina com morfologia e distribuição anatômicas.

Dr. Carlos Ferreira Neto II • CRM 5962-PB

Dr. Henrique Queiroga Cartaxo • CRM 4146-PB

Dr. Italo Miranda Pereira • CRM 5806-PB

Dr. Márcilio Mendes Cartaxo • CRM 2044-PB

Dr. Murilo Augusto de Almeida Rodrigues • CRM 7884-PB

Dr. Océlio Queiroga Cartaxo Filho • CRM 5056-PB

Dr. Pedro Guedes Pereira • CRM 5033-PB

### MAGNETOM SAMARITANO

Av. Santa Julia, 35 - Torre - João Pessoa - PB - CEP 58.040-450

Fones: Ressonância (83) 3244-6968 - Tomografia (83) 3244-2988

### MAGNETOM PRAIA

Av. Sen. Ruy Carneiro, 234 - Miramar - João Pessoa - PB - CEP 58.032-101

Tel.: (83) 3247-3111

www.magnetom.com.br • Email: magnetom@magnetom.com.br





# MAGNETOM

- Ressonância Magnética
- Tomografia Multislice
- Ultrassonografia

Articulações interapofisárias sem alterações significativas.

Musculatura paravertebral preservada.

## IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- 1- Leve escoliose lombar de convexidade esquerda.
- 2- Desidratação do disco intervertebral L5-S1, associada a protrusão discal focal póstero-central.

DR. Ocelio Queiroga Cartaxo Filho  
CRM - 5056 PB

Dr. Carlos Ferreira Neto II • CRM 5962-PB

Dr. Henrique Queiroga Cartaxo • CRM 4146-PB

Dr. Ítalo Miranda Pereira • CRM 5806-PB

Dr. Márcilio Mendes Cartaxo • CRM 2044-PB

Dr. Murilo Augusto de Almeida Rodrigues • CRM 7884-PB

Dr. Océlio Queiroga Cartaxo Filho • CRM 5056-PB

Dr. Pedro Guedes Pereira • CRM 5033-PB

João Pessoa, 19 de Setembro de 2017

### MAGNETOM SAMARITANO

Av. Santa Julia, 35 - Torre - João Pessoa - PB - CEP 58.040-450

Fones: Ressonância (83) 3244-6968 - Tomografia (83) 3244-2988

### MAGNETOM PRAIA

Av. Sen. Ruy Carneiro, 234 - Miramar - João Pessoa - PB - CEP 58.032-101

Tel.: (83) 3247-3111

www.magnetom.com.br • Email: magnetom@magnetom.com.br





Ministério da Fazenda  
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 000.223.254-50

Nome: ROSILENE DOS SANTOS GOMES

Data de Nascimento: 13/01/1986

Situação Cadastral: REGULAR

Data da Inscrição: 26/03/1993

Digito Verificador: 00

Comprovante emitido às: 11:17:46 do dia 29/03/2019 (hora e data de Brasília).  
Código de controle do comprovante: 64E8.5DAE.7E49.7AD2



Este documento não substitui o "Comprovante de Inscrição no CPF".

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)



**CONTINUAÇÃO DO BOLETIM DE Ocorrência DE ACIDENTE DE TRâNSITO - BOAT Nº0601 - 2016**

<b>VÍTIMA 01</b>		<b>Sexo</b> Masculino	<b>Nascimento</b> 27/07/1984
nomes Ferreira da Silva endereço Maestro Joaquim Pereira, 275, Mangabeira VI, João Pessoa PB – Tel.(083)988668591			
Condição da Vítilma		Viajava no Veículo Nº 01	Usava Cinto
Condutor		Conduzida Para Hospital	

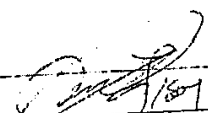
<b>VÍTIMA 02</b>		<b>Sexo</b> Feminino	<b>Nascimento</b> 13/01/1986
nome silene dos Santos Gomes endereço na Maestro Joaquim Pereira, 275, Mangabeira VI, João Pessoa PB – Tel.(083)988668591			
Condição da Vítilma		Viajava no Veículo Nº 01	Usava Cinto
		Conduzida Para Hospital	

**CONSTATADO**

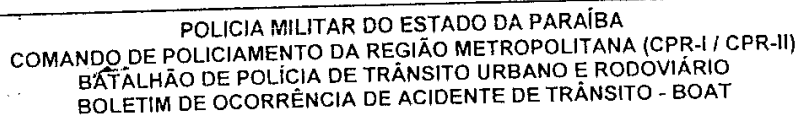
Constatado quando do levantamento que: o sinistro ocorreu dentro da Via "A", sendo que o condutor do V1(Motocicleta) foi socorrido ao Hospital de Trauma com o carona que teve um impacto na cabeça; não foi identificado no local; não foi constatado nenhuma frenagem; guarnição do 5º PM (SGT Delosmar) já estava no local do sinistro quando a guarnição (VTR 6384 BPTRAN) chegou; Boletim registrado na Delegacia de acidente de transito em anexo; V1 teve impacto na frente e lateral esquerda; V2 teve impacto na lateral direita anteira.

João Pessoa – PB, 27 de Setembro de 2016.

DEPARTAMENTO DE TRâNSITO URBANO E ACIDENTES  
 Cópia de Conformidade com o Original  
 EM 21/11/2016  
 ADRIANO S. S. do Aquino  
 Nº. 526.321-2

  
 Junior Nunes de Carvalho 1º SGT PM  
 Responsável pelo Levantamento





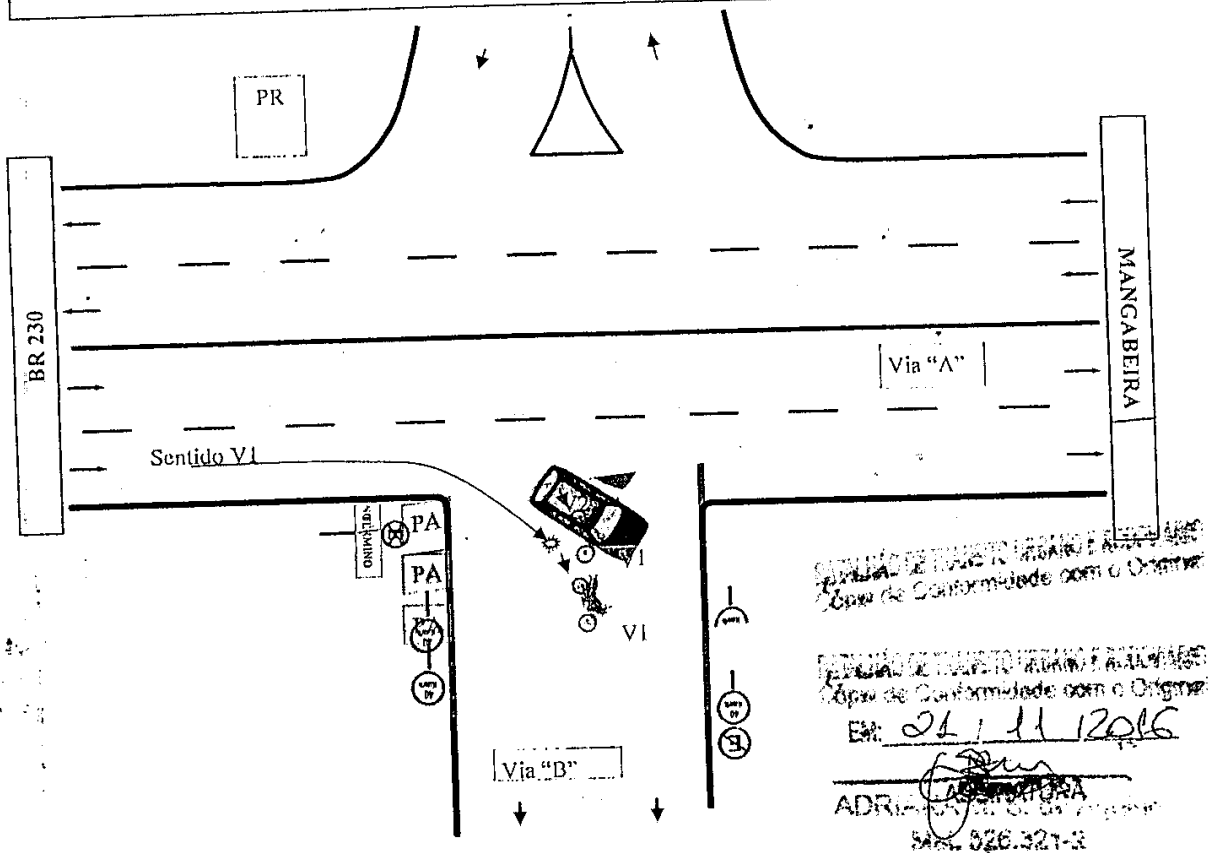
CROQUI DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 0601/ 2016

## AMARRAÇÕES

VIA "A" - Rua Empresário João Rodrigues Alves 08,00metros  
VIA "B" - Rua Severino Toscano de Brito 07,00metros

PR (Ponto de Referência) Posto Villagio Gasoline I  
PA (Ponto de Amarração) Guia do meio fio

V1 (Veículo 01) Eixos Dianteiro Direito 04.20 e Traseiro Direito 03.00 metros para (PA)  
V2 (Veículo 02) Eixos Dianteiro Direito 03.90 e Traseiro Direito 02.60 metros para (PA)




**DESENHO ILUSTRATIVO NÃO OBJETIVO: ESCALA**

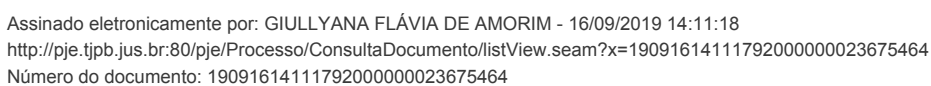
## AVARIAS



v1

V2

  
Junior Nunes de Carvalho 1º Sgt PM  
Responsável pelo Levantamento





VISTO EM: 02/12/16

Josinete B. dos Santos

TEN. QOARM - 517240-3

Comandante do BAPH

**BATALHÃO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR  
3ª SEÇÃO - OPERAÇÕES**

João Pessoa-PB, 29 de Novembro de 2016.

**CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA Nº. 464/2016**

Certifico que revendo as fichas de ocorrências atendidas no dia 27/08/2016, conforme requerimento nº 465/16, solicitado pela pessoa interessada, consta que foi socorrido(a) por volta das 17h30min o/a Sr.(a) **ROSILENE DOS SANTOS GOMES** CPF Nº 000.223.254-50, vítima de acidente de trânsito (colisão carro x moto), ocorrido na Rua. Empresário João Rodrigues Alves, Bancários, João Pessoa/PB. Que a guarnição da viatura de prefixo AR-39, tendo como chefe o **SARGENTO BM Severino do Ramo Lima de Almeida**, Matrícula 518.130-5, constatou no local da ocorrência que a vítima encontrava-se em decúbito dorsal, consciente e orientada, apresentando ferimentos abrasivos no membro superior esquerdo, se queixando de dores na coluna e pescoço e escoriações no pé. A vítima era garupa da motocicleta e usava capacete. Que após os procedimentos de imobilização a referida guarnição a transportou na viatura acima citada para o Hospital de Emergências e Traumas Senador Humberto Lucena.

Para constar, eu **Elizabete Gurjão Leônico Pinheiro** - SD BM, Mat-523.935-0, (Comandante) auxiliar da 3ª Seção/BAPH, digitei a presente certidão, que vai assinada por mim e pelo(a) chefe da 3ª Seção/BAPH.

Severino do Ramo Lima de Almeida  
1en. QOARM  
Mat. 523.685-1

Chefe da 3ª Seção

**COMPREV**  
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.  
29 MAR. 2019  
**PROTOCOLO**  
AG. JOÃO PESSOA

**GOVERNO  
DA PARAÍBA**

Corpo de Bombeiros Militar da Paraíba - Batalhão de Atendimento Pré-hospitalar,  
Rua Doutor Orestes Lisboa, S/nº, Conj. Pedro Gondim, 58.031-090, João Pessoa-PB  
Fone: (83) 3243-9044 / (83) 3216-5751 / (83) 3218-7979 (FAX) - E-mail: crahbbs@bombeiros.pb.gov.br





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



## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE ROSILENE DOS SANTOS GOMES  
DATA DE NASCIMENTO 13/01/86  
NOME DA MÃE VERONICA MARIA DOS SANTOS GOMES

### DADOS EXTRAÍDOS DO BOLETIM DE ATENDIMENTO

BOLETIM DE ENTRADA N.º 943371  
DATA DO ATENDIMENTO 27/08/16  
HORA DO ATENDIMENTO 18:02  
MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA  
DIAGNÓSTICO (S) POLITRAUMATISMO (TORAX, COLUNA CERVICAL E TORACO-  
LOMBAR  
CID 10 S20.2, S10.9, S30.0

### AVALIAÇÃO INICIAL:

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO, REFERINDO DOR NA COLUNA CERVICAL, TORAX E COLUNA DORSO-LOMBAR. AVALIADO PELA CIRURGIA GERAL, ORTOPEDIA NEUROCIRURGIA

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX TORAX, COLUNA CERVICAL E COLUNA TORACOLOMBAR

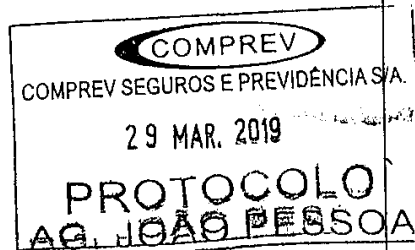
### RESULTADOS DOS EXAMES:

EXAMES RADIOLOGICOS NORMAIS

### TRATAMENTO:

CONSERVADOR - MEDICADO

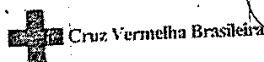
ALTA HOSPITALAR: 27/08/16  
DATA DA EMISSÃO: 22/03/19



Dr. ELIVALDO SALES DE TOLÊDO  
CRM: 1873/PB

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





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



ACOLHIMENTO, sn -- CNES: 123312 - Tel.:

Boletim de Atendimento: 943371



RX

<b>Identificação do paciente</b>			
ID 590468	Nome ROSILENE DOS SANTOS GOMES	Sexo Feminino	
Data de nascimento 13/01/1986	Idade 30 anos 7 meses 14 dias	Estado civil CASADO(A)	Religião CATOLICA
Mãe VERONICA MARIA DOS SANTOS	Pai ROSINALDO GOMES	Prontuário	
Escolaridade FUNDAMENTAL INCOMPLETO	Responsável (Parentesco) A MESMA - O MESMO(A)		
DDD Móvel 83	Fone Móvel 987279642	DDD Fixo	Fone Fixo
Tipo documento NAO INFORMADO	Número documento	Nº Cns 898003989095643	
Local de procedência BANCARIOS		Tipo BAIRRO	UF PB
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R	
<b>Endereço</b>			
CEP 58058812	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro MAESTRO JOAQUIM PEREIRA
Número 275	Complemento	Bairro MANGABEIRA	
<b>Admissão</b>			
Data e Hora 27/08/2016 18:02:10	Número da pulseira 1000005641757	Convênio SUS	
Especialidade CLINICA GERAL	Clinica CLINICA TRAUMA E GERAL		
Classificação de risco	Origem do paciente RUA		
Caráter de atendimento URGÊNCIA	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente VEICULO X MOTO	
<b>Indicadores e Transporte</b>			
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Sim	Trauma Não
Meio de transporte RESGATE - BOMBEIROS	Quem transportou AMB BOMBEIROS		
<b>Sinais Vitais</b>			
PA X mmHg	Pulso	Temperatura	
<b>Exames complementares</b>			
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []
			Liquor []
			ECG []
			Ultrasonografia []
Dados clínicos Ncha. 23.00 27-08-16 Acidentat motociclista f 15 ch observada			
Diagnóstico			CID
Atendido por MARNIELE JANAINA DA COSTA GAMA			Tempo 03min 07seg

Imprimir

Dr. Ricardo R. Carvalho  
Neurocirurgia

27/08/2016 18:0







# Primeiro Atendimento Médico

1000005641757 BE.: 943371  
ROSILENE DOS SANTOS GOMES  
DT. NASC.: 13/01/1986  
MAE: VERONICA MARIA DOS SANTOS

END.: MESTRO JOAQUIM PEREIRA  
N. 275 - MANGABEIRA  
JOAO PESSOA  
FONE: ( )  
CELULAR: (83) 967278642  
IDADE: 30  
DT. ENTRADA: 27/08/2016 18:02:10

## PRIMEIRO ATENDIMENTO MÉDICO

NOME DO PACIENTE:

IDADE:

### DADOS CLÍNICOS - MECANISMOS DO TRAUMA

Queda com o, orelho, cabeça e coluna cervical, repete de um colapso leve, torção e lesões no tórax.

### EXAME PRIMÁRIO

VIAS AÉREAS ☒ Permeáveis ☐ Obstruídas  
CERVICAL IMOBILIZADA: ☒ Sim ☐ Não  
VENTILAÇÃO:  
TRAQUEIA NA LINHA MEDIANA ☐ Sim ☐ Não  
RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA ☐ Sem dificuldade  
☐ Com dificuldade

☐ VENTILAÇÃO MECÂNICA

☐ APNÉIA

AUSCULTA PULMONAR:

1 - MURMÚRIO VESICULAR

HTD ☐ Presente e normal ☐ Rude ☐ Diminuído ☐ Ausente  
HTE ☐ Presente e normal ☐ Rude ☐ Diminuído ☐ Ausente

2 - RUÍDOS

HTD ☐ sim ☐ Não  
HTE ☐ Roncos ☐ Sibilos ☐ Estertores

FR: \_\_\_\_\_ Imp \_\_\_\_\_ SaO<sub>2</sub> \_\_\_\_\_ %

### CIRCULAÇÃO

COR DA PELE: ☐ Normal ☐ Pálida ☐ Cianótica  
☐ Pletórica ☐ Ictérica  
TEMPERATURA DA PELE ☐ Normal ☐ Quente ☐ Fria  
PULSO ☐ Normal ☐ Aumentado  
☐ Fino ☐ Ausente

AUSCULTA CARDÍACA

RÍTMO ☐ Regular ☐ Irregular ☐ Ausente  
BULHAS ☐ Normatonéticas ☐ Hipofonéticas  
☐ Hipofonéticas ☐ Ausente  
SOPRO ☐ Presente ☐ Ausente  
BE OU B4 ☐ Sim ☐ Não  
FC: \_\_\_\_\_ bpm PA: \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_ mmHg T: \_\_\_\_\_ °C  
ECG: \_\_\_\_\_

ABDOMEN:

### DÉFICIT NEUROLÓGICO

Pupila: ☐ Fotorreagente ☐ Paralisadas ☐ Isocóricas ☐ Anisocóricas (diferença = \_\_\_\_\_ mm)

Escala de Glasgow:

ABERTURA OCULAR		MELHOR RESPOSTA VERBAL ESCALA VERBAL PEDIÁTRICA (<4anos)		MELHOR RESPOSTA MOTORA	
Espontânea	4	Consciente / Palavras apropriadas, sorriso social, fixa e segue objetos	5	Obedece aos comandos	6
A solicitação verbal	3	Confuso / Chora, mas é consolável	4	Localiza a dor	5
Ao contínuo estímulo	2	Palavras Inapropriadas / Irritado (persistente)	3	Retira o Membro	4
Nenhuma	1	Sons Incompreensíveis / Inquieto	2	Flexão anormal (decorticação)	3
		Nenhuma / Nenhuma	1	Extensão Anormal (decerebração)	2
				Nenhuma	1
TOTAL:					

F(NG).CC.001-1





GOVERNADOR  
DAS FLORES



1000005641757 BE.: 943371  
ROSILENE DOS SANTOS GOMES  
DT. NASC.: 13/01/1986  
MAE: VERONICA MARIA DOS SANTOS

END.: MESTRO JOAQUIM PEREIRA  
N. 275 - MANGABEIRA

JORO PESSOA

FONE: ( )

CELULAR: (93) 987279642

IDADE: 30

DT. ENTRADA: 27/08/2016 18:02:10

## AValiação DE ENFERMAGEM

B.E./PRONT

NOME DO PACIENTE

PROCEDÊNCIA:	<input type="checkbox"/> Domicílio	<input type="checkbox"/> Ambulância de resgate	<input type="checkbox"/> Ambulância SAMU	<input type="checkbox"/> Polícia
TIPO DE ACIDENTE:	<input type="checkbox"/> Moto	<input type="checkbox"/> Automóvel	<input type="checkbox"/> Ônibus	<input type="checkbox"/> Bicicleta
	<input type="checkbox"/> Envenenamento	<input type="checkbox"/> Incêndio	<input type="checkbox"/> Explosão	<input type="checkbox"/> Atropelamento
TIPO DE LESÃO:	<input type="checkbox"/> Fratura fechada	<input type="checkbox"/> Ferimento aberto	<input type="checkbox"/> Esmagamento	<input type="checkbox"/> Laceração
	<input type="checkbox"/> Mordedura	<input type="checkbox"/> Objeto enterrado	<input type="checkbox"/> Ferimento contínuo	<input type="checkbox"/> Amputação membro
LOCAL DA LESÃO:	<input type="checkbox"/> Membros sup.	<input type="checkbox"/> Membros inf.	<input type="checkbox"/> Tronco	<input type="checkbox"/> Cabeça e pescoço
DADOS CLÍNICOS (sintomas)				
DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS:				
EXAME FÍSICO	PA: 110/70 mmHg	P: 89 bpm	SpO2: 100	Tax:
Sistema Neurológico:				
Nível de Consciência:	<input type="checkbox"/> Consciente	<input type="checkbox"/> Inconsciente	<input type="checkbox"/> Orientado	<input type="checkbox"/> Desorientado
Avaliação das pupilas:	Sinétria: <input type="checkbox"/> Isocóricas	Tamanho: <input type="checkbox"/> Midríase	<input type="checkbox"/> Anisocóricas	<input type="checkbox"/> Miose
Sistema Respiratório:	<input type="checkbox"/> Ventilação invasiva	<input type="checkbox"/> Ventilação espontânea	<input type="checkbox"/> Vias aéreas pervias	<input type="checkbox"/> Obstrução parcial das vias aéreas
	<input type="checkbox"/> Traqueostomia	<input type="checkbox"/> Respiração rápida	<input type="checkbox"/> Obstrução total das vias aéreas	<input type="checkbox"/> Suporte ventilatório não invasivo
Sistema Circulatório:	<input type="checkbox"/> Pulso ausente	<input type="checkbox"/> Pele fria e úmida	<input type="checkbox"/> Perifusão tissular satisfatória	<input type="checkbox"/> Perifusão tissular comprometida
	<input type="checkbox"/> Taquicardia	<input type="checkbox"/> Bradicardia	<input type="checkbox"/> Palidez	<input type="checkbox"/> Outros:
Sistema Digestório:	<input type="checkbox"/> HDA	<input type="checkbox"/> Uso de SNG	<input type="checkbox"/> Vômitos	<input type="checkbox"/> Dor à palpação superficial
	<input type="checkbox"/> HDB	<input type="checkbox"/> Corpo estranho	<input type="checkbox"/> Rigidez abdor	<input type="checkbox"/> Dor à palpação profunda
Sistema Genito-urinário:	<input type="checkbox"/> Disúria	<input type="checkbox"/> Hematúria	<input type="checkbox"/> Oligúria	<input type="checkbox"/> Polúria
HISTÓRICO CLÍNICO E CIRÚRGICO:	<input type="checkbox"/> Hipertensão	<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Câncer	<input type="checkbox"/> Alergias
	<input type="checkbox"/> Interações	<input type="checkbox"/> Outros:	<input type="checkbox"/> Cirurgias	<input type="checkbox"/> Outros:
USO DE MEDICAÇÃO?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Especificar:	
HORÁRIO DA ÚLTIMA REFEIÇÃO:				
VAUNIZADO CONTRA O TÊTANO?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não		
OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES:	<p>At. Sistema de atenção multiprofissional, Guiana de de emergência, em especial a dor na pelve, causada e que vem da da bexiga.</p>			
DESTINO:	<p>Ana Flávia Melo COREN-PA 1</p>			
	<p>COREN-PA 1</p>			

Derivação foi comunicada  
AO NCR em 21:40, por Jorge

CRUZ VERDE  
BRASILIA

# EVOLUÇÃO DO PACIENTE

1000005641757 BE.: 943371  
ROSILENE DOS SANTOS GOMES  
DT. NASC.: 13/01/1966  
MRE: VERONICA MARIA DOS SANTOS

BE/PRONTUÁRIO

END.: MESTRO JOAQUIM PEREIRA  
N. 275 - HANGABEIRA  
JOAO PESSOA  
FONE: (1)  
CELULAR: (83) 997279642  
IDADE: 30  
DT. ENTRADA: 27/08/2016 16:02:10

Nome do paciente

DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
		<b>EVOLUÇÃO ORTOPÉDICA</b>
		<b>27-08-16</b>
		<b>20:06</b>
		Paciente após realização de Rx da coluna cervical e do torax com queixa de dor na região física da base nao sendo identificadas altera- ções importantes: além do desloc do osso anterior com relação a coluna posterior. Rx outras queixas clínicas.
		Paciente consciente, orientado co: solicita Rx mais e avaliação da neuro- logia.
		orientado: skiff m: skiff
		# ORTOPÉDICA
28/08/16	10:00	# NO RX GACIA: ST SINALS DE FRACTURA # LOI - ORTOPÉDICA - MTA ORTOPÉDICA - AVALIAÇÃO MÚLTIPLO
		- ORTOPÉDICA para DR. CARLOS
		MAURICIO NOZARI MÉDICO CRM / PB 9456

F(NG).ENF.018-1

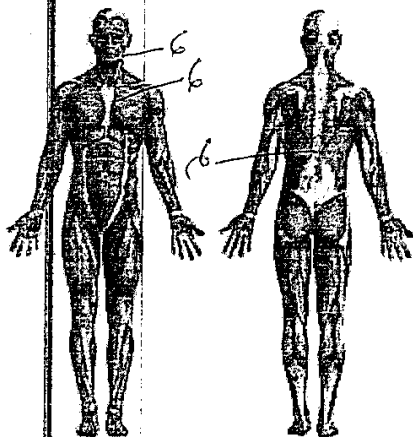


## EXAME SECUNDÁRIO

ALERGIA: ☐ Não ☐ Sim: \_\_\_\_\_  
 MEDICAMENTOS: ☐ Não ☐ Sim: \_\_\_\_\_  
 IMUNIZAÇÃO ☐ Não ☐ Sim: \_\_\_\_\_  
 PATOLOGIA ☐ Não ☐ Sim: \_\_\_\_\_  
 ALIMENTOS INGERIDOS: ☐ Não ☐ Sim: \_\_\_\_\_

## LOCAL DA LESÃO

Identifique o local com o número correspondente ao lado →



- |                        |                                 |
|------------------------|---------------------------------|
| 1 Abrasão              | 19 Fratura Óssea Fechada        |
| 2 Amputação            | 20 Fratura Óssea Aberta         |
| 3 Avulsão              | 21 Hematoma                     |
| 4 Contusão             | 22 Ingurgitamento Nervoso       |
| 5 Crepitação           | 23 Laceração                    |
| 6 Dor                  | 24 Lesão Tendínea               |
| 7 Edema                | 25 Luxação                      |
| 8 Empalamento          | 26 Mordedura                    |
| 9 Efisema subcutâneo   | 27 Movimento torácico paradoxal |
| 10 Esmagamento         | 28 Objeto Encravado             |
| 11 Equimose            | 29 Otorragia                    |
| 12 F. Arma Branca      | 30 Paralisia                    |
| 13 F. Arma de Fogo     | 31 Paresia                      |
| 14 F. Contuso          | 32 Parestesia                   |
| 15 F. Cortante         | 33 Queimadura                   |
| 16 F. Corto-Contuso    | 34 Rinorragia                   |
| 17 F. Perfuro-Contuso  | 35 Sinais de Isquemia           |
| 18 F. Perfuro-Cortante | 36                              |

OBS.:

## QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada (regra da palma%) \_\_\_\_\_ % Graus de queimadura: ☐ 1º grau ☐ 2º grau ☐ 3º grau

## EXAMES SOLICITADOS

- ☒ Radiografias ☐ Lavado peritonial  
☐ Ultrassonografia (FAST) ☐ Gasometria arterial  
☐ Tomografia computadorizada ☐ Tipagem sanguínea

## PROCEDIMENTOS REALIZADOS

	CONDUTAS E PROCEDIMENTOS	CÓDIGO	ASSINATURA E CARIMBO
1	Rx de Coluna Cervical		Francisco dos Anjos Lima Neto Cirurgia Geral
2	Rx de Coluna Torácica/Lumbar		
3	Rx de Pélvis		
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

## SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO

Solicita parecer da ORLO / NEURO às \_\_\_\_\_ do dia \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 Solicita parecer da \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ do dia \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## DESTINO DO PACIENTE

DATA 28/08/16  
 SAÍDA 10:30  
 HORAS: 10:30  
☐ Centro cirúrgico ☐ Transferência (unidade de saúde) \_\_\_\_\_  
☐ Internado (setor) \_\_\_\_\_  
☒ Alta hospitalar ☐ Decisão médica ☐ A pedido ☐ A reavalia ☐ Desistência  
☐ Óbito ☐ Até 48 hs. ☐ Após 48 hs. ☐ Família ☐ JML ☐ SVO

Dr. M. M. M.  
 CRM 1789156  
 ASSINATURA/CARIMBO

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

F(NG).CR





POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA  
COMANDO DE POLÍCIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)  
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO  
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



**DADOS DO ACIDENTE**

Nº BOAT <b>0601 - 2016</b>	Responsável pelo Levantamento do Acidente: <b>Júnior Nunes de Carvalho</b>	Posto/Graduação: <b>SGT/PM</b>
Rua, Avenida, Cruzamento, Rodovia, KM, Trecho da Rodovia: <b>Av. Emp. João Rodrigues Alves/R. Severino</b>	Hora <b>17:30</b>	Bairro <b>Bancários</b>
<b>Toscano de Brito</b>	Município: <b>João Pessoa</b>	UF <b>PB</b>
Data/Ocorrência <b>27/08/2016</b>	Dia da Semana <b>Sábado</b>	C/S Vítima (QT) <b>02</b>
Natureza do Acidente <b>Abaloamento</b>	Tipo de pavimento <b>Asfalto</b>	Condições/Via <b>Seca</b>
Tempo <b>Bom</b>	Controle do tráfego no local <b>Via de Sentido Único</b>	
Envolvidos no acidente (Quantidade) <b>02 veículos</b>		

**CONDUTOR 01**

Nome <b>Eurípedes Ferreira da Silva</b>	Sexo <b>Masculino</b>	Nascimento <b>27/07/1984</b>	RG <b>2898568-PB</b>
Endereço <b>Rua Maestro Joaquim Pereira, 275, Mangabeira VI, João Pessoa PB - Tel.(083)988668591</b>			
1ª Habilitação <b>10/12/2009</b>	Categoria <b>AB</b>	Registro CNH N.º <b>04835826496</b>	U.F. <b>PB</b>
Ex.méd./Dia <b>Sim</b>	Data Vencimento <b>15/12/2019</b>	Usava cinto <b>-</b>	Usava Capacete <b>Sim</b>
Exame de Embriaguez Alcoólica <b>Não</b>		Destino do Condutor <b>Socorrido ao Hospital</b>	

**VEÍCULO 01**

Marca <b>Ionda Bros</b>	Espécie <b>Pas/Motocicleta</b>	Placa <b>NPT7692</b>	Categoria <b>Particular</b>	Município <b>João Pessoa</b>	U.F. <b>PB</b>
Nome do Proprietário <b>Glaudete Silva de Araújo</b>					
Seguradora <b>DPVAT</b>	Bilhete Nº <b>012710738696</b>	Renavan Nº <b>045490909</b>	Data da Emissão <b>03/08/2016</b>		
Defeitos					

**VERSÃO DO CONDUTOR 01**

Condutor declarou que: trafegava na via "A" sentido 2(Corólia) que trafegava na faixa da esquerda de repente sem ligar a seta manobrou a direita cruzando na sua frente interceptando sua passagem causando o sinistro.

**CONDUTOR 02**

Nome <b>Iércia Eliane Cardoso</b>	Sexo <b>Feminino</b>	Nascimento <b>10/04/1953</b>	RG <b>275774</b>
Endereço <b>Rua João Galiza de Andrade, 262, LT Jardim São Paulo, João Pessoa PB - Tel.(083)98866-8591</b>			
Habilitação <b>10/12/2009</b>	Categoria <b>AB</b>	Registro CNH N.º <b>2898568</b>	U.F. <b>PB</b>
Ex.méd./Dia <b>Sim</b>	Data Vencimento <b>15/12/2019</b>	Usava cinto <b>-</b>	Usava Capacete <b>-</b>
Exame de Embriaguez Alcoólica <b>Não</b>		Destino do Condutor <b>Socorrido ao Hospital</b>	

**VEÍCULO 02**

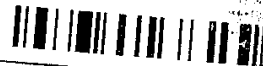
Marca <b>Toyota Corolla</b>	Espécie <b>Pas/Automóvel</b>	Placa <b>OFG3466</b>	Categoria <b>Particular</b>	Município <b>João Pessoa</b>
Nome do Proprietário <b>Edete Magalhães Libano</b>				
Seguradora <b>DPVAT</b>	Bilhete Nº <b>011574974780</b>	Renavan Nº <b>00486334333</b>	Data da Emissão <b>29/08/2016</b>	
Defeitos				

**VERSÃO DO CONDUTOR 02**

Foi ouvida no Bptan dia 02/09/2016 e disse que trafegava na via "A" na faixa da direita, quando a mesma alizou para entrar na via "B", foi quando o V2 foi surpreendido pelo v1, ocorrendo o acidente.



Boletim de Atendimento: 943371



Rx

## Identificação do paciente

ID 590468	Nome ROSILENE DOS SANTOS GOMES	Sexo Feminino
Data de nascimento 13/01/1986	Idade 30 anos 7 meses 14 dias	Estado civil CASADO(A)
Mãe VERONICA MARIA DOS SANTOS	Religião CATOLICA	Prontuário
Escolaridade FUNDAMENTAL INCOMPLETO	Paí ROSINALDO GOMES	
DDD Móvel 83	Fone Móvel 987279642	Responsável (Parentesco) A MESMA - O MESMO(A)
Tipo documento NAO INFORMADO	Número documento	DDD Fixo
Local de procedência BANCARIOS	Nº Cns 898003989095643	Fone Fixo
E-mail	Naturalidade JOAO PESSOA	Tipo BAIRRO
		UF PB
Endereço		CBO/R

CEP 58058812	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB
Número 275	Complemento	Logradouro MAESTRO JOAQUIM PEREIRA
Admissão		Bairro MANGABEIRA

Data e Hora 27/08/2016 18:02:10	Número da pulseira 1000005641757	Convênio SUS
Especialidade CLINICA GERAL		

Classificação de risco	Clinica CLINICA TRAUMA E GERAL
------------------------	-----------------------------------

Caráter de atendimento URGENCIA	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Origem do paciente RUA
		Detalhe do acidente VEICULO X MOTO

## Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Sim	Trauma Não
Meio de transporte RESGATE - BOMBEIROS		Quem transportou AMB BOMBEIROS	

## Sinais Vitais

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

## Exames complementares

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

Dados clínicos

NCh. 23:00 27-08-16  
Acident. motociclista  
f 15  
ch. observação

## Diagnóstico

Atendido por MARNIELE JANAINA DA COSTA GAMA	CID
	Tempo 03min 07seg

Imprimir

28/08/16

(9:20 am)

ch. observação 15

ALTA 21 NCh

Dr. Ricardo R. Carvalho

Neurocirurgia

09:09

27/08/2016 18:04



# Primeiro Atendimento Médico

1000005641757 BE: 943371  
ROSILENE DOS SANTOS GOMES  
DT. NASC.: 13/01/1986  
MAE: VERONICA MARIA DOS SANTOS

HL

## PRIMEIRO ATENDIMENTO MÉDICO

NOME DO PACIENTE:

IDADE:

END.: MAESTRO JOAQUIM PEREIRA  
N. 275 - MANGABEIRA  
JORD PESSOA  
FONE: ()  
CELULAR: (82) 907279642  
IDADE: 30  
DT. ENTRADA: 27/08/2016 18:02:10

### DADOS CLÍNICOS - MECANISMOS DO TRAUMA

Pronto socorro, acidente, vítima de colisão  
cerca de 100 km/h, ruptura da coluna cervical, torção e  
colisão com o solo.

### EXAME PRIMÁRIO

VIAS ☒ Permeáveis ☐ Obstruídas  
AÉREAS  
CERVICAL IMOBILIZADA: ☒ Sim ☐ Não  
VENTILAÇÃO:  
TRAQUEIA NA LINHA MEDIANA ☐ Sim ☐ Não  
RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA ☐ Sem dificuldade  
☐ Com dificuldade

☐ VENTILAÇÃO MECÂNICA

☐ APNÉIA

AUSCULTA PULMONAR:

1- MURMÚRIO VESICULAR

HTD: ☐ Presente e normal  
☐ Rude  
☐ Diminuído  
☐ Ausente  
HTE: ☐ Presente e normal  
☐ Rude  
☐ Diminuído  
☐ Ausente

2- RUIDOS

☐ Sim  
☐ Não  
HTD: ☐ Roncos  
☐ Sibilos  
☐ Estertores  
HTE: ☐ Roncos  
☐ Sibilos  
☐ Estertores

FR: \_\_\_\_\_ imp SaO<sub>2</sub>: \_\_\_\_\_ %

### CIRCULAÇÃO

COR DA PELE: ☐ Normal ☐ Pálida ☐ Cianótica  
☐ Pletórica ☐ Ictérica  
TEMPERATURA DA PELE ☐ Normal ☐ Quente ☐ Fria  
PULSO ☐ Normal ☐ Aumentado  
☐ Fino ☐ Ausente

AUSCULTA CARDÍACA

RÍTMO ☐ Regular ☐ Irregular ☐ Ausente  
BULHAS ☐ Normotonéticas ☐ Hipofonéticas  
☐ Hipofonéticas ☐ Ausente  
SOPRO ☐ Presente ☐ Ausente  
BE OU B4 ☐ Sim ☐ Não

FC: \_\_\_\_\_ bpm PA: \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_ mmHg T: \_\_\_\_\_ °C

ECG: \_\_\_\_\_

ABDOMEN: \_\_\_\_\_

### DÉFICIT NEUROLÓGICO

Pupilas: ☐ Fotorreagente ☐ Paralisadas ☐ Isocóricas ☐ Anisocóricas (diferença = \_\_\_\_\_ mm)

Escala de Glasgow:

ABERTURA OCULAR		MELHOR RESPOSTA VERBAL ESCALA VERBAL PEDIÁTRICA (<4anos)		MELHOR RESPOSTA MOTORA	
Espontânea	4	Consciente / Palavras apropriadas, sorriso social, fixa e segue objetos	5	Obedece aos comandos	6
À solicitação verbal	3	Confuso / Chora, mas é consolável	4	Localiza a dor	5
Ao contínuo estímulo	2	Palavras inapropriadas / Irritado (persistente)	3	Retira o Membro	4
Nenhuma	1	Sons Incompreensíveis / Inquieto	2	Flexão anormal (decorticação)	3
		Nenhuma / Nenhuma	1	Extensão Anormal (decerebração)	2
				Nenhuma	1
TOTAL:					

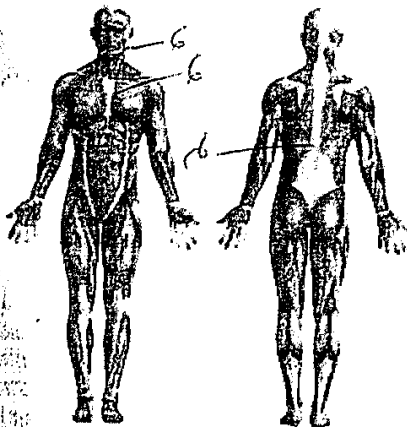
F(NG).CC.001-1



ALERGIA: ( ) Não ( ) Sim: \_\_\_\_\_  
 MEDICAMENTOS: ( ) Não ( ) Sim: \_\_\_\_\_  
 IMUNIZAÇÃO ( ) Não ( ) Sim: \_\_\_\_\_  
 PATOLOGIA ( ) Não ( ) Sim: \_\_\_\_\_  
 ALIMENTOS INGERIDOS: ( ) Não ( ) Sim: \_\_\_\_\_

LOCAL DA LESÃO

Identifique o local com o número correspondente ao lado →



- |                        |                                 |
|------------------------|---------------------------------|
| 1 Abrasão              | 19 Fratura Óssea Fechada        |
| 2 Amputação            | 20 Fratura Óssea Aberta         |
| 3 Avulsão              | 21 Hematoma                     |
| 4 Contusão             | 22 Ingurgitamento Nervoso       |
| 5 Crepitação           | 23 Laceração                    |
| 6 Dor                  | 24 Lesão Tendínea               |
| 7 Edema                | 25 Luxação                      |
| 8 Empalamento          | 26 Mordedura                    |
| 9 Efisema subcutâneo   | 27 Movimento torácico paradoxal |
| 10 Esmagamento         | 28 Objeto Encravado             |
| 11 Equimose            | 29 Otorragia                    |
| 12 F. Arma Branca      | 30 Paralisia                    |
| 13 F. Arma de Fogo     | 31 Paresia                      |
| 14 F. Contuso          | 32 Parestesia                   |
| 15 F. Cortante         | 33 Queimadura                   |
| 16 F. Corto-Contuso    | 34 Rinorragia                   |
| 17 F. Perfuro-Contuso  | 35 Sinais de Isquemia           |
| 18 F. Perfuro-Cortante | 36                              |

OBS: \_\_\_\_\_

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada (regra da palma%) \_\_\_\_\_ % Graus de queimadura: ( ) 1º grau ( ) 2º grau ( ) 3º grau

EXAMES SOLICITADOS

- (x) Radiografias ( ) Lavado peritonal  
 ( ) Ultrassonografia (FAST) ( ) Gasometria arterial  
 ( ) Tomografia computadorizada ( ) Tipagem sanguínea

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

CONDUTAS E PROCEDIMENTOS		CÓDIGO	ASSINATURA E CARIMBO
1	Rx de Coluna Cervical		Francisco dos Anjos Lima Neto CRM 9156
2	Rx de Coluna Torácica		
3	Rx de Coluna Lombar		
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO

Solicito parecer da ORL / NEURO às \_\_\_\_\_ do dia \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 Solicito parecer da \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ do dia \_\_\_\_ / \_\_\_\_

DESTINO DO PACIENTE

DATA \_\_\_\_\_  
 DA 20/09/19  
 SAÍDA \_\_\_\_\_  
 HORAS: 10:30  
 ( ) Centro cirúrgico ( ) Transferência (unidade de saúde)  
 ( ) Internado (setor) \_\_\_\_\_  
 (x) Alta hospitalar ( ) Decisão médica ( ) A pedido ( ) A reavalia ( ) Desistência  
 ( ) Óbito ( ) Até 48 hs. ( ) Após 48 hs. ( ) Família ( ) JML ( ) SVO

Dr. M. A. S.  
 CRM 9156

ASSINATURA/CARIMBO

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

F(NG).cr





# EVOLUÇÃO DO PACIENTE

1000005641757 BE 943371  
ROSILENE DOS SANTOS GOMES  
DT. NASC.: 13/01/1986  
MAE: VERONICA MARIA DOS SANTOS

BE/PRONTUÁRIO

Nome do paciente

END.: MESTRO JORQUIM PEREIRA  
N. 275 - MANGABEIRA  
JORD PESSOA  
FONE: ( )  
CELULAR: (83) 987279642  
IDRONE: 30  
DT. ENTRADA: 27/08/2016 18:02:18

DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
		<i>coluna ortopédica</i>
		<i>27-08-16</i>
		<i>20:06</i>
		<i>Paciente após realização</i> <i>de Rx da coluna cervical</i> <i>e do torax com quiza de des</i> <i>os exame físico da base</i> <i>nao sendo identificado altera</i> <i>cões importante: além do desor</i> <i>do coluna anterior com relação</i> <i>a coluna posterior. no x outras</i> <i>quiza clinica.</i>
		<i>Paciente comente, eventos</i> <i>co: solicito Rx mais</i> <i>e Avaliação da neuro</i> <i>logia.</i>
		<i>encaminhado:</i> <i>STH</i> <i>M: Sthefanoel</i>
		<i># ORTOPEDIA</i>
<i>28/08/16</i>	<i>10:00</i>	<i># NO RX BACI: ST SINALS DE FRACTURAS</i> <i># L0: - ORTOPEDIA</i> <i>- NTA ORTOPEDIA</i> <i>- 10:30 MDIA</i>
		<i>"diagnostico por"</i> <i>DR. LINDS.</i>
		<i>MARCUS NOZARI</i> <i>CRM 1 PB 9456</i>

F(NG).ENF.018-1





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

NOME: ROSILENE DOS SANTOS GOMES  
BE: 943371  
DATA: 6/9/2016 10:11  
DATA EXAME: 27.08.2016

RX. TÓRAX AP  
TRANSPARÊNCIA PULMONAR NORMAL.  
SEIOS COSTO-FRÊNICOS LIVRES.  
ARCOS COSTAIS SEM ALTERAÇÕES.

RX. COLUNA CERVICAL P  
VÉRTEBRAS CERVICAIS VISIBILIZADAS DE ASPECTO NORMAL.

RX. COLUNA TORACOLOMBAR AP E P  
CORPOS VERTEBRAIS COM ESTRUTURA E DENSIDADE ÓSSEA NORMAIS.  
DISCOS INTER-VERTEBRAIS CONSERVADOS.  
PEDICULOS E LAMINAS NORMAIS.

Exame(s) realizado(s) com limitações técnicas por ter sido feito em caráter de  
urgência/emergência.  
Obs.: Sugerimos correlação clínica e laboratorial.

47

DR. CAIO MARIO MEDEIROS  
RADIOLOGISTA CRM 3645



Ao: Coordenador(a) Geral do SAMU 192 Regional de João Pessoa.

**REQUERIMENTO Nº** 609/038

Eu, \_\_\_\_\_ (Tel. Contato: \_\_\_\_\_),  
muito respeitosamente, venho através deste, requerer de vossa senhoria, comprovação do  
atendimento pré-hospitalar referente aos dados a seguir:

**Do Paciente**

Nome: ROSILENE DOS SANTOS GOMES Idade: 30 ☒  
Telefone para contato: 98866-8591

**Da Ocorrência**

Tipo de Acidente / Motivo do Atendimento: COLISÃO MOTO X CARRO  
Data: 27 / 08 / 16 Hora: 17:30  
Endereço: PRINCIPAL DOS BANCANDOS  
Bairro: BANCANDOS Cidade: J.P.  
Ponto de Referência: PRÓX. CANEFOVA

Sem mais, agradeço, antecipadamente:

João Pessoa (PB), 09 de SETEMBRO de 2016

x Rosilene dos S. Gomes  
Assinatura do Requerente

Informações Adicionais:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Observação: Anexar junto ao requerimento a procuração, fotocópia do RG do Procurador e Paciente.

DESTAQUE AQUI





## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	ROSILENE DOS SANTOS GOMES
DATA DE NASCIMENTO	13/01/86
NOME DA MÃE	VERONICA MARIA DOS SANTOS GOMES

### DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	943.371
DATA DO ATENDIMENTO	27/08/16
HORA DO ATENDIMENTO	18:02
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	POLITRAUMATISMO
CID 10	T06.8

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Dados extraídos do Boletim de Entrada. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, refere dor em coluna cervical, em torax e em região dorso-lombar. Abdomen sem queixas. Glasgow 15.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX de torax AP  
RX de coluna cervical P  
RX de coluna toraco-lombar AP

### RESULTADOS DOS EXAMES:

Aspectos normais.

### TRATAMENTO:

Atendimento inicial.

ALTA HOSPITALAR:	27/08/16
DATA DA EMISSÃO:	13/10/16

Dr. Jose de Almeida Braga  
CRM: 2329/PB

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



000000001753



SC: 51 %

000000001753 ROSILENE DOS SANTOS GOMES 30 F  
02.12.2016  
HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA





POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA  
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)  
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO  
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



**DADOS DO ACIDENTE**

Nº BOAT <b>0601 - 2016</b>	Responsável pelo Levantamento do Acidente: <b>Júnior Nunes de Carvalho</b>	Posto/Graduação: <b>SGT/PM</b>
Rua, Avenida, Cruzamento, Rodovia, KM, Trecho da Rodovia: <b>Av. Emp. João Rodrigues Alves/R. Severino</b>	Hora <b>17:30</b>	Bairro <b>Bancários</b>
<b>Toscano de Brito</b>	Município: <b>João Pessoa</b>	UF <b>PB</b>
Data/Ocorrência <b>27/08/2016</b>	Dia da Semana <b>Sábado</b>	C/S Vítima (QT) <b>02</b>
Natureza do Acidente <b>Abaloamento</b>	Tipo de pavimento <b>Asfalto</b>	Condições/Via <b>Seca</b>
Envolvidos no acidente (Quantidade) <b>02 veículos</b>	Controle do tráfego no local <b>Via de Sentido Único</b>	Tempo <b>Bom</b>

**CONDUTOR 01**

Nome <b>Eurípides Ferreira da Silva</b>	Sexo <b>Masculino</b>	Nascimento <b>27/07/1984</b>	RG <b>2898568-PB</b>
Endereço <b>Rua Maestro Joaquim Pereira, 275, Mangabeira VI, João Pessoa PB – Tel.(083)988668591</b>			
1ª Habilitação <b>10/12/2009</b>	Categoria <b>AB</b>	Registro CNH N.º <b>04835826496</b>	U.F. <b>PB</b>
Exame de Embriaguez Alcoólica <b>Não</b>	Ex.méd./Dia <b>Sim</b>	Data Vencimento <b>15/12/2019</b>	Usava cinto <b>-</b>
Destino do Condutor <b>Socorrido ao Hospital</b>		Usava Capacete <b>Sim</b>	

**VEÍCULO 01**

Marca <b>Honda Bros</b>	Espécie <b>Pas/Motocicleta</b>	Placa <b>NPT7692</b>	Categoria <b>Particular</b>	Município <b>João Pessoa</b>	U.F. <b>PB</b>
Nome do Proprietário <b>Glaudete Silva de Araújo</b>					
Seguradora <b>DPVAT</b>	Bilhete N.º <b>012710738696</b>	Renavan N.º <b>045490971-3</b>	Data da Emissão <b>03/08/2016</b>		
Defeitos					

**VERSÃO DO CONDUTOR 01**

Condutor declarou que: trafegava na via "A" sentido UFPB/Mangabeira faixa da direita, quando o V2(Corolla) que trafegava na faixa da esquerda de repente sem ligar a seta manobrou a direita cruzando na sua frente interceptando sua passagem causando o sinistro.

**CONDUTOR 02**

Nome <b>Mércia Eliane Cardoso</b>	Sexo <b>Feminino</b>	Nascimento <b>10/04/1953</b>	RG <b>275774</b>
Endereço <b>Rua João Galiza de Andrade, 262, LT Jardim São Paulo, João Pessoa PB – Tel.(083)98866-8591</b>			
1ª Habilitação <b>10/12/2009</b>	Categoria <b>AB</b>	Registro CNH N.º <b>2898568</b>	U.F. <b>PB</b>
Exame de Embriaguez Alcoólica <b>Não</b>	Ex.méd./Dia <b>Sim</b>	Data Vencimento <b>15/12/2019</b>	Usava cinto <b>-</b>
Destino do Condutor <b>Socorrido ao Hospital</b>		Usava Capacete <b>-</b>	

**VEÍCULO 02**

Marca <b>Toyota Corolla</b>	Espécie <b>Pas/Automóvel</b>	Placa <b>OFG3466</b>	Categoria <b>Particular</b>	Município <b>João Pessoa</b>
Nome do Proprietário <b>Odete Magalhães Líbano</b>				
Seguradora <b>DPVAT</b>	Bilhete N.º <b>011574974780</b>	Renavan N.º <b>00486334333</b>	Data da Emissão <b>29/08/2016</b>	
Defeitos				

**VERSÃO DO CONDUTOR 02**

Foi ouvida no Bptan dia 02/09/2016 e disse que trafegava na via "A" na faixa da direita, quando a mesma sinalizou para entrar na via "B", foi quando o V2 foi surpreendido pelo v1, ocorrendo o acidente.

EXEMPLAR DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO  
Cópia de Conformidade com o Original  
EX 02 11 1206  
ADRIANA S. S. ARAÚJO  
MEL 526.221-5



## CONTINUAÇÃO DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT Nº0601 - 2016

## VÍTIMA 01

Nome	Sexo	Nascimento
Eurípides Ferreira da Silva	Masculino	27/07/1984
Endereço	Rua Maestro Joaquim Pereira, 275, Mangabeira VI, João Pessoa PB -- Tel.(083)988668591	
	Viajava no Veículo Nº	Usava Cinto
	01	
Condição da Vítima	Conduzida Para	
Condutor	Hospital	

## VÍTIMA 02

Nome	Sexo	Nascimento
Rosilene dos Santos Gomes	Feminino	13/01/1986
Endereço	Rua Maestro Joaquim Pereira, 275, Mangabeira VI, João Pessoa PB -- Tel.(083)988668591	
	Viajava no Veículo Nº	Usava Cinto
	01	
Condição da Vítima	Conduzida Para	
	Hospital	

## CONSTATADO

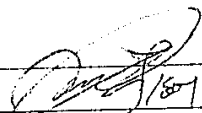
Constatado quando do levantamento que: o sinistro ocorreu dentro da Via "A", sendo que o condutor do V1(Motocicleta) foi socorrido ao Hospital de Trauma com o carona que teve um impacto na cabeça; C2 não foi identificado no local; não foi constatado nenhuma frenagem; guarnição do 5º PM (SGT Delosmar) já estava no local do sinistro quando a guarnição (VTR 6384 BPTRAN) chegou; Boletim registrado na Delegacia de Acidente de trânsito em anexo; V1 teve impacto na frente e lateral esquerda; V2 teve impacto na lateral direita dianteira.

João Pessoa - PB, 27 de Setembro de 2016.

BATALHÃO DE TRÂNSITO URBANO E ACCIDENTES  
Cópia de Conformidade com o Original

EM: 21/11/2016

ADRIANO M. S. de Aquino  
Nº. 526.321-2

  
Junior Nunes de Carvalho 1º SGT PM  
Responsável pelo Levantamento





POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA  
COMANDO DE POLÍCIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)  
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO  
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



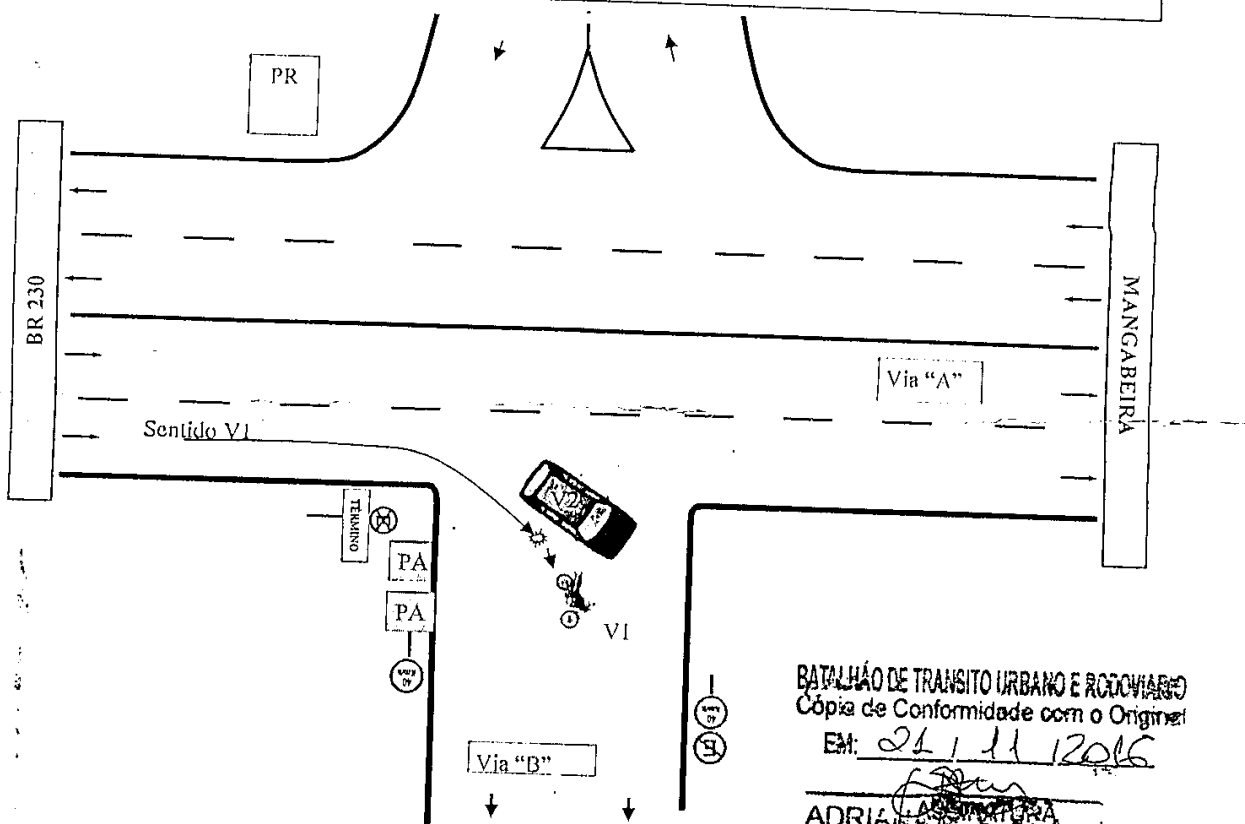
CROQUI DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 0601/ 2016

AMARRAÇÕES

VIA "A" - Rua Empresário João Rodrigues Alves 08,00metros  
VIA "B" - Rua Severino Toscano de Brito 07,00metros

PR (Ponto de Referência) Posto Villagio Gasoline I  
PA (Ponto de Amarração) Guia do meio fio

V1 (Veículo 01) Eixos Dianteiro Direito 04.20 e Traseiro Direito 03.00 metros para (PA)  
V2 (Veículo 02) Eixos Dianteiro Direito 03.90 e Traseiro Direito 02.60 metros para (PA)



BATALHÃO DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO  
Cópia de Conformidade com o Original

EM: 24/11/2016

ADRIANA M. S. DE AQUINO  
MEL. 528.321-2

DESENHO ILUSTRATIVO NÃO OBJETIVO ESCALA

AVARIAS



V1



V2

Junior Nunes de Carvalho 1º Sgt PM  
Responsável pelo Levantamento





Rosilene dos  
Santos Gomes


9987-5391

luna poua  
Seguinaldo



[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](#)

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			<b>Número do boleto:</b> 200.0.19.26630/01
			<b>Data de emissão:</b> 16/09/2019
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Joao Pessoa	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<b>Data de vencimento:</b> 30/09/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.626630 <b>Tipo da Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,58
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 1.011,60 <b>Promovente:</b> ROSILENE DOS SANTOS GOMES - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Taxa bancária: R\$ 1,35 <b>Promovido:</b> BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS S/A			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 1.215,45
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866700000122 154509283185 520190930203 001926630011 			<b>Valor final:</b> R\$ 1.215,45

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			<b>Número do boleto:</b> 200.0.19.26630/01
			<b>Data de emissão:</b> 16/09/2019
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Joao Pessoa	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<b>Data de vencimento:</b> 30/09/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.626630 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,58
<b>Promovente:</b> ROSILENE DOS SANTOS GOMES <b>Promovido:</b> BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS S/A			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
<b>Detalhamento:</b>			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 1.215,45
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
			<b>Valor final:</b> R\$ 1.215,45

 <b>Poder Judiciário do Estado da Paraíba</b> Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			<b>Número do boleto:</b> 200.0.19.26630/01
			<b>Data de emissão:</b> 16/09/2019
<b>Nº do Processo:</b>	<b>Comarca:</b> Joao Pessoa	<b>Classe Processual:</b> PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	<b>Data de vencimento:</b> 30/09/2019
<b>Número da guia:</b> 200.2019.626630 <b>Tipo de Guia:</b> Custas Prévias			<b>UFR vigente:</b> R\$ 50,58
<b>Detalhamento:</b> - Custas Processuais: R\$ 1.011,60 <b>Promovente:</b> ROSILENE DOS SANTOS GOMES - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Taxa bancária: R\$ 1,35 <b>Promovido:</b> BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS S/A			<b>Conta FEJPA:</b> 1618-7/228.039-6
			<b>Parcela:</b> 1/1
			<b>Valor total:</b> R\$ 1.215,45
			<b>Desconto total:</b> R\$ 0,00
866700000122 154509283185 520190930203 001926630011 			<b>Valor final:</b> R\$ 1.215,45





Poder Judiciário do Estado da Paraíba  
Tribunal de Justiça  
Sistema de Custas Online

**Guia de Custas Prévias**

**Nº Guia:** 200.2019.626630

**Data Vencimento:** 30/09/2019

**Data Emissão:** 16/09/2019

**Comarca:** Joao Pessoa

**Classe:** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

**Promovente:** ROSILENE DOS SANTOS GOMES

**Promovido:** BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS S/A

**Valor da Causa:** R\$ 13.500,00

**Despesas Processuais:** R\$ 0,00

**Custas:** R\$ 1.011,60

**Taxa:** R\$ 202,50

**Total da Guia:** R\$ 1.214,10

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

---

Servidor

**APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.**



SEGUE EM ANEXO





EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO

ANTÔNIO DE MORAES DOURADO NETO, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob nº 23.255, vem à presença de Vossa Excelência, **RENUNCIAR AO MANDATO** que lhe foi conferido, pela empresa **Banco Bradesco S/A**, para atuar nos autos em epígrafe.

Isso posto, requer que **nenhuma** intimação/notificação seja mais realizada em nome deste advogado, com relação ao processo em tela.

Pede deferimento.

Recife, 06 de, dezembro, 2018

**ANTÔNIO DE MORAES DOURADO NETO**

**OAB/PE 23.255**

**Recife** | Av. Visconde de Suassuna, 639 - Boa Vista - Recife - PE - CEP 50050-540  
Tel: +55 (81) 3797-4455 - [pe@urbanovitalino.com.br](mailto:pe@urbanovitalino.com.br)

São Paulo ■ Recife ■ Fortaleza ■ Natal ■ João Pessoa ■ Salvador ■ Rio de Janeiro ■ Angola  
[www.urbanovitalino.com.br](http://www.urbanovitalino.com.br)





PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
ESTADO DA PARAÍBA  
COMARCA DA CAPITAL

---

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB  
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

ATO ORDINATÓRIO (CÓDIGO DE NORMAS JUDICIAL - CGJ-TJPB)

Nº DO PROCESSO: 0808211-42.2019.8.15.2003

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ROSILENE DOS SANTOS GOMES

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

De acordo com as prescrições do Código de Normas Judicial da Corregedoria Geral de Justiça, que delega poderes ao Analista/Técnico Judiciário para a prática de atos ordinatórios e de administração, **INTIMO a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, juntar documentos que comprovem a hipossuficiência financeira, necessários para análise do pedido de gratuidade**, consoante §3º do art. 1º da PORTARIA CONJUNTA - TJPB/CORREGEDORIA GERAL nº 02/2018, datada de 28/11/2018, publicada no DJE de 30/11/2018.

João Pessoa/PB, 5 de novembro de 2019.

SILVANA GIANNATTASIO

Técnico Judiciário





PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
ESTADO DA PARAÍBA  
COMARCA DA CAPITAL

---

**4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB  
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

**ATO ORDINATÓRIO (CÓDIGO DE NORMAS JUDICIAL - CGJ-TJPB)**

**Nº DO PROCESSO: 0808211-42.2019.8.15.2003**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ROSILENE DOS SANTOS GOMES

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

De acordo com as prescrições do Código de Normas Judicial da Corregedoria Geral de Justiça, que delega poderes ao Analista/Técnico Judiciário para a prática de atos ordinatórios e de administração, **INTIMO a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, juntar documentos que comprovem a hipossuficiência financeira, necessários para análise do pedido de gratuidade**, consoante §3º do art. 1º da PORTARIA CONJUNTA - TJPB/CORREGEDORIA GERAL nº 02/2018, datada de 28/11/2018, publicada no DJE de 30/11/2018.

João Pessoa/PB, 5 de novembro de 2019.

SILVANA GIANNATTASIO

Técnico Judiciário





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

**Processo: 0808211-42.2019.8.15.2003**

**ROSILENE DOS SANTOS GOMES**, já qualificada nos autos da ação em epígrafe, por intermédio de seus advogados adiante assinado, vem, respeitosamente, perante vossa Excelência, em cumprimento ao despacho retro, informar que a autora encontrava-se desempregada, tendo iniciado um trabalho na função de camareira há poucos dias, ainda não tendo recebido contracheque que possa comprovar sua renda.

Requer assim, que haja dilação de prazo para juntada do documento a fim de comprovar a necessidade de que seja deferida a Assistência Judiciária Gratuita.

Cumpridas tais exigências, requer por fim, o andamento regular do processo.

**Nestes termos,**

**Pede deferimento.**

João Pessoa, 12 de dezembro de 2019

---

Giullyana Flávia de Amorim

OAB/PB: 13529

---

Enéas Flávio S.de Moraes Segundo

OAB/PB: 14318





**ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO**

**COMARCA DA CAPITAL**

**4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**

[SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PROCESSO Nº 0808211-42.2019.8.15.2003

Advogados do(a) AUTOR: ENÉAS FLÁVIO SOARES DE MORAIS SEGUNDO -  
PB14318, GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM - PB13529

**DESPACHAO**

Vistos, etc.

**Defiro a gratuidade processual.**

Designo audiência **UNA** para o dia **07 de Abril de 2020, às 14:10h**, a realizar-se na sala de audiências da 4ª 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 C.P.C fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do C.P.C.

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 2% (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 C.P.C, 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 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 C.P.C).

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 TJ/PB.

**P.I. Cumpra-se com urgência.**

João Pessoa, 05 de fevereiro de 2020

Fernando Brasilino Leite

Juiz de Direito



**PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
ESTADO DA PARAÍBA  
COMARCA DA CAPITAL**

---

**4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB  
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

**MANDADO DE INTIMAÇÃO DE AUDIÊNCIA (PARTE AUTORA)**

**Nº DO PROCESSO: 0808211-42.2019.8.15.2003**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ROSILENE DOS SANTOS GOMES

RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A

O MM. Juiz de Direito da 4ª Vara Regional de Mangabeira, manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, intime a parte autora:  
**Nome: ROSILENE DOS SANTOS GOMES**  
**Endereço: R MANOEL JACOMÉ DE BRITO, 60, CRUZ DAS ARMAS, JOÃO PESSOA - PB**  
**- C E P : 5 8 0 8 5 - 6 5 0**

para comparecer na audiência designada:

**Tipo: Una Sala: Sala de Audiências da 4ª Vara Regional Mangabeira Data: 07/04/2020 Hora: 14:10 .**

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. Sendo nomeada a médica **Rosana Bezerra Duarte de Paiva**, perita nos presente autos, estando já ciente da nomeação e data e horário

da perícia. Poderão as partes, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de quinze dias. Os quesitos a serem respondidos são os constantes do laudo pericial adotado pelo Núcleo de Conciliação e Mediação do TJPB.

**obs: 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.**

João Pessoa/PB, 10 de fevereiro de 2020.

De ordem, SILVANA DE CARVALHO FERREIRA  
Analista Judiciário



**ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO**

**COMARCA DA CAPITAL**

**4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**

[SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PROCESSO Nº 0808211-42.2019.8.15.2003

Advogados do(a) AUTOR: ENÉAS FLÁVIO SOARES DE MORAIS SEGUNDO -  
PB14318, GIULLYANA FLÁVIA DE AMORIM - PB13529

**DESPACHAO**

Vistos, etc.

**Defiro a gratuidade processual.**

Designo audiência **UNA** para o dia **07 de Abril de 2020, às 14:10h**, a realizar-se na sala de audiências da 4ª 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 C.P.C fica vedado o exercício da faculdade prevista no artigo 340 do C.P.C.

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 2% (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 C.P.C, 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 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 C.P.C).

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 TJ/PB.

**P.I. Cumpra-se com urgência.**

João Pessoa, 05 de fevereiro de 2020



Fernando Brasilino Leite

Juiz de Direito

EM ANEXO



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB**

**Processo:** 08082114220198152003

**BRDESCO SEGUROS S.A.**, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ROSILENE DOS SANTOS GOMES**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., em cumprimento ao despacho proferido por este Juízo, apresentar os seus quesitos.

- 1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;
- 2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;
- 3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando o vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;
- 4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;
- 5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;
- 6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;
- 7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

**Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.**

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 13 de fevereiro de 2020.

**JOÃO BARBOSA**

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
www.joaobarbosaadvass.com.br

**OAB/PB 4246-A**

**SUELIO MOREIRA TORRES**  
**15477 - OAB/PB**

## CERTIDÃO

Certifico que em cumprimento ao mandado retro, dirigi-me ao endereço indicado e INTIMEI a Sra. Rosilene dos Santos Gomes, que após ouvir a leitura do mandado exarou a sua nota de ciência e aceitou a contrafé que lhe ofereci. O referido é verdade e dou fé.

João Pessoa, 14 de fevereiro de 2020

Marcos Antonio Martins de Laceda

Oficial de Justiça

Successfully created



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
ESTADO DA PARAÍBA  
COMARCA DA CAPITAL

---

**4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**

Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB  
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

**MANDADO DE INTIMAÇÃO DE AUDIÊNCIA (PARTE AUTORA)**

**Nº DO PROCESSO: 0808211-42.2019.8.15.2003**

**PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**

**AUTOR: ROSILENE DOS SANTOS GOMES**

**RÉU: BRADESCO SEGUROS S/A**

O MM. Juiz de Direito da 4ª Vara Regional de Mangabeira, manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, intime a parte autora:

**Nome: ROSILENE DOS SANTOS GOMES**

**Endereço: R MANOEL JACOMÉ DE BRITO, 60, CRUZ DAS ARMAS, JOÃO PESSOA - PB**  
**- CEP: 58085-650**

para comparecer na audiência designada:

**Tipo: Una Sala: Sala de Audiências da 4ª Vara Regional Mangabeira Data: 07/04/2020 Hora: 14:10 .**

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. Sendo nomeada a médica **Rosana Bezerra Duarte de Paiva**, perita nos presente autos, estando já ciente da nomeação e data e horário da perícia. Poderão as partes, querendo, indicar assistentes técnicos, no prazo de quinze dias. Os

*Rosilene dos S. Gomes*