



Número: **0800259-88.2018.8.15.0631**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Juazeirinho**

Última distribuição : **09/05/2018**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
MARIA DE FATIMA ALCANTARA DE SOUTO JUVINO (AUTOR)	
SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS (AUTOR)	ANIBAL GRACO FIGUEIREDO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
14165507	09/05/2018 15:37	Petição Inicial	Petição Inicial
14165586	09/05/2018 15:37	PETIÇÃO INICIAL	Comunicações
14165683	09/05/2018 15:37	PROCURAÇÃO	Procuração
14165681	09/05/2018 15:37	Documento SEVERINO	Documento de Comprovação
15462341	20/07/2018 09:33	Petição	Petição
15462355	20/07/2018 09:33	PETIÇÃO SIMPLES JUAZEIRINHO	Comunicações
17083346	10/10/2018 23:35	Despacho	Despacho
18032588	28/11/2018 13:29	Documento de Comprovação	Documento de Comprovação
18032610	28/11/2018 13:29	BO PC MF	Documento de Comprovação
18032632	28/11/2018 13:29	BO-PRF	Documento de Comprovação
18032657	28/11/2018 13:29	Carta seguradora MF	Documento de Comprovação
18032687	28/11/2018 13:29	prontuário MFSJ 71 A 80 e BO-otimizado 1	Documento de Comprovação
18032706	28/11/2018 13:29	prontuário MFSJ 71 A 80 e BO-otimizado 2	Documento de Comprovação
18032752	28/11/2018 13:29	prontuário MFSJ 71 A 80 e BO-otimizado 3	Documento de Comprovação
18032774	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 71 A 80 e BO-otimizado 4	Documento de Comprovação
18032801	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 31 a 43-otimizado 1	Documento de Comprovação
18032819	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 31 a 43-otimizado 2	Documento de Comprovação
18032837	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 31 a 43-otimizado 3	Documento de Comprovação

18032 861	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 31 a 43-otimizado 4	Documento de Comprovação
18032 886	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 31 a 43-otimizado 5	Documento de Comprovação
18032 892	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 31 a 43-otimizado 6	Documento de Comprovação
18032 924	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 44 a 55-otimizado 1	Documento de Comprovação
18032 949	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 44 a 55-otimizado 2	Documento de Comprovação
18032 975	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 44 a 55-otimizado 3	Documento de Comprovação
18033 004	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 44 a 55-otimizado 4	Documento de Comprovação
18033 039	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 45 a 70-otimizado 1	Documento de Comprovação
18033 105	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 45 a 70-otimizado 2	Documento de Comprovação
18033 133	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 45 a 70-otimizado 3	Documento de Comprovação
18033 154	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 45 a 70-otimizado 4	Documento de Comprovação
18674 124	16/01/2019 16:53	Petição - RETIFICAR NOME E JUNTADA DOCS	Petição
18674 302	16/01/2019 16:53	sev cav doc 1-ilovepdf-compressed-compressed	Outros Documentos
18674 212	16/01/2019 16:53	sev cav b2	Outros Documentos
18674 191	16/01/2019 16:53	BOLETIM DE OCORRENCIA	Outros Documentos
18673 927	16/01/2019 16:55	Comunicações	Comunicações
22691 831	14/07/2019 20:52	Decisão	Decisão
23634 657	19/08/2019 15:33	Petição	Petição
23634 691	19/08/2019 15:33	Petição de Juntada	Documento de Comprovação
23634 861	19/08/2019 15:33	severino j	Guias de Recolhimento/ Depósito/ Custas
26078 391	10/11/2019 16:42	Petição	Petição
26078 504	10/11/2019 16:42	IMG_20191110_160547318	Documento de Comprovação
30898 772	25/05/2020 17:41	Despacho	Despacho
30976 901	25/05/2020 21:39	Expediente	Expediente

SEGUE EM ANEXO PETIÇÃO INICIAL, PROCURAÇÃO E DOCUMENTOS DE COMPROVAÇÃO.



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE
DIREITO DA VARA CÍVEL DA COMARCA DE
JUAZEIRINHO/PB**

SEVERINO CAVACANTI DE VASCONCELOS, brasileiro, casado, agente de saúde pública, 58 anos de idade, CPF nº 251.459.594-00, cédula de Identidade RG nº 405.637-SSP/PB, EXP.EM 21/09/2001, residente na Rua ANTONIO MARINHEIRO, Nº 10, BAIRRO CENTRO, JUAZEIRINHO –PB, através de seu advogado e bastante procurador, *in fine* assinado, Bel. Anibal Graco de Figueiredo, OAB Nº , constituído nos exatos termos do instrumento procuratório incluso (Doc. 01), com escritóri profissional situado na Rua Papa João XXIII, nº 255, Bairro Liberdade (CEP 58.414-300), Campina Grande-PB, telefone: 83-988958570, vem, mui respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei nº 6.194/74 c/c vem, mui respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei nº 6.194/74 e artigo 5º, XXXV da Constituição da República Federativa do Brasil, **PROMOVER**:

**AÇÃO DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO DPVAT POR
INVALIDEZ**

Em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
DPVAT S/A**, com sede na Rua Senador Dantas, 76 - 3º Andar Centro - Rio



de Janeiro - RJ CEP: 20031-205, **ONDE DEVERÁ SER CITADA** por meio de seu representante legal por via postal - com Aviso de Recebimento, pelos fatos e motivos que passa a aduzir para ao final requerer:

1. DO PEDIDO AO BENEFÍCIO DA JUSTIÇA GRATUITA

Preliminarmente o(a) promovente pleiteia os benefícios da Justiça Gratuita, assegurado pela Constituição Federal e Lei Federal nº 1.060/50, haja vista não possuir recursos suficientes para custear as despesas processuais e honorários sucumbenciais, sem prejuízos de seu sustento e de sua família. No mesmo sentido, o NCPC, trás em seu Art. 98, que a pessoa natural, com insuficiência de recursos para pagar custas e despesas processuais faz jus a gratuidade da justiça, na forma da Lei. Se não vejamos os normativos citados:

CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, termos seguintes:

LXXIV - o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos;

LEI 1.060/50

Art. 1º. Os poderes públicos federal e estadual, independente da colaboração que possam receber dos municípios e da Ordem dos Advogados do Brasil, - OAB, concederão assistência judiciária aos necessitados nos termos da presente Lei.

Art. 5º. O juiz, se não tiver fundadas razões para indeferir o pedido, deverá julgá-lo de plano, motivando ou não o deferimento dentro do prazo de setenta e duas horas.

§ 4º. Será preferido para a defesa da causa o advogado que o interessado indicar e que declare aceitar o encargo.

CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015

Art. 98. A pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei.



Com amparo nos argumentos **LEGAIS E DE DIREITO** colacionados, declara o autor não dispor de condição financeira que lhe possibilita custear o processo, sem que prejudique o seus sustente e de sua família. ASSIM PLEITEIA QUE VOSSA EXCELÊNCIA SE DIGNE ACOLHER O PLEITO DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA.

2. DA OPÇÃO PELA DISPENSA DA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO (Art. 334, §1º E §5º, CPC)

Atendendo ao disposto no 334,§4º, I, E §5º do NCPC, notadamente sendo PÚBLICO E NOTÓRIO DE QUE É QUASE IMPOSSÍVEL A RÉ TRAZER PROPSOTA DE CONCILIAÇÃO, OPTA A AUTORA PELA **DISPENSA DA DESIGNAÇÃO DE AUDIÊNCIA E CONCILIAÇÃO ou MEDIAÇÃO**, nos termos do citados dispositivos, tendo em vista ainda a grande gama de audiências realizadas nesse emétio Juízo.

3. DOS FATOS

O Autor foi vítima de um gravíssimo acidente automobilístico na data de **19/05/2016**, nesta cidade Juazeirinho, onde teve sério dano e sequelas, fratura exposta do braço, tendo sido socorrido pelo SAMU e socorrido até o hospital local, porém devido a gravidade foi removido até o Hospital do trauma de Campina Grande, onde passou por duas cirurgias, tendo sido lavrado boletim de ocorrência na Delegacia desta urbe. Tudo sendo comprovado e requerido o seguro DPVAT junto a Ré.

Após requerimento na via administrativa teve seu pedido negado sem nenhum motivo, apenas foram exigidos novos documentos médicos, e mesmo tendo sido enviados fora negado o seguro a que faz jus;

Nesse diapasão, é importante ressaltar, que a ré vem negando-se a pagar o seguro DPVAT, descumprindo ao seu talante a legislação que rege a matéria. E de forma **INJUSTA E SEM SUPORTE LEGAL NEGOU-SE A PAGAR O SEGURO DPVAT - INVALIDEZ À AUTORA**, conforme requerimento administrativo, cópia em anexo. Deixando o Autor com **debilidade**



permanente de membro e função, conforme documentos após atendimento médico-hospitalar juntados em anexo.

Demais disso, Preclaro Julgador, o acidente e as GRAVÍSSIMAS sequelas em decorrência do acidente robustamente comprovado, junto a Ré, conforme documentos juntados, a saber: **PRONTUÁRIO MÉDICO, DOCUMENTOS MÉDICOS, BOLETIM DA POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL, DECLARAÇÃO DO SAMU e outros, comprovam sobejamente o nexo e a debilidade permanente, conforme se provará no decorrer da instrução.**

Não obstante que a Autora postulou administrativamente o recebimento do DPVAT por invalidez permanente, entretanto, **o pagamento foi negado** pela postulada e não foi oferecido a reclamante acesso aos critérios utilizados que geraram a negativa de concessão do seguro requestado, o que se demonstra, claramente, cerceamento de direitos, bem assim o direito a ação em que busca o que vige a lei de regência.

Nesse prisma, o art. 5º, da Lei nº 6.194/74 determina que o pagamento da indenização deve ocorrer mediante **simples prova do acidente e do dano ocorrido**, o que inocorreu neste caso, já que a Autora teve seu direito legalmente garantido negado.

Assim, vê-se necessária a realização de perícia médica por profissional imparcial indicado por este juízo, de forma a serem aferidas com exatidão o grau das lesões sofridas pela Autora.

4. DO DIREITO

Com fundamento na Constituição da República Federal do Brasil, em seu artigo 5º, inciso XXXV, em virtude da independência das instâncias administrativa e judicial, bem assim na Lei 6.194/74, que prevê o direito em testilha, *in casu* estabelece o pagamento no presente caso **total ou parcial**, de acordo com o que dispõe o artigo 3º, *in verbis*:



“Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

[...]

II- até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente”.(GRIFO NOSSO).

Nesse diapasão, preconiza a lei de cunho social que ampara as vítimas de acidentes o pagamento do valor estipulado de acordo com a sequela resultante do acidente, entretanto a Ré vem flagrantemente descumprindo o comando legal, pois paga “como, quando, onde e se quiser”. Não restando à AUTORA outra saída, senão bater as portas do Judiciário para fazer valer seu direito social.

5. DOS PEDIDOS

Diante do acima exposto, requer a Vossa Excelência:

A) A concessão da ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA visto que requerente não possui condições financeiras para pagar as custas processuais sem prejudicar seu sustento e de sua família.

B) Seja citada a demandada **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A** no endereço acima citado, para comparecer à audiência de instrução e julgamento, a ser designado por esse Douto Juízo e nela, querendo, oferecer contestação, sob pena de confissão e revelia; e

C) **JULGADA PROCEDENTE DEMANDA**, com fundamento legal na Lei nº 6.194/74 c/c Lei 11.482/2007, condenando a Promovida ao pagamento a indenização do seguro DPVAT por invalidez no valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**;



D) DISPENSA DA DESIGNAÇÃO AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO, nos termos do art. 334, §4º, I, e §5º, do CPC.

E) Que V. Exa., caso julgue necessário, designe e nomeie o perito médico deste douto juízo para avaliar as lesões sofridas pela autora;

F) Com foco na celeridade processual, o recebimento dos quesitos a serem respondidos, nos termos do art. 465, CPC;

G) Condenação da RÉ em honorários advocatícios, custas, juros de mora e correção monetária desde a data do acidente;

Protesta por todos os meios de prova admitidas em direito, documental, testemunhal, depoimento pessoal da requerida, sob pena de confesso.

Dar-se-á à ação o valor de 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

N. termos, Espera deferimento.

JUAZEIRINHO-PB, 02 de fevereiro de 2018.


Dr. Aníbal Graco Figueiredo
OAB 8570-PB



PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração na melhor forma de direito, **SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCÊLOS**, brasileiro, agente de saúde pública, com 58 anos, nascido em 07/01/1958, natural de Itabaiana-PB, filho de Jaime Cavalcante de Vasconcelos e de Maria das Dores Cavalcanti de Vasconcelos, com RG Nº **405.637 – 2ª VIA-SSP/PB**, EXPEDIDA EM 21/09/2001, CPF Nº **251.459.594-00**, residente na Rua ANTONIO MARINHEIRO, nº 10, Centro – Juazeirinho-PB, fone- 991652262, doravante denominado **OUTORGANTE**, constitui e nomeia seu bastante procurador(a) o Bel. **Aníbal Graco de Figueiredo**, brasileiro, solteira, advogada, OAB / SECCIONAL PB Nº **8570**, com escritório profissional sito na Rua PAPA JOÃO VINTE E TRÊS, 255, LIBERDADE – CAMPINA GRANDE –PB, doravante denominada **OUTORGADO**, a quem confere os poderes para o foro em geral, nos termos do artigo 38 do CPC, inclusive sua parte final, podendo adotar as medidas administrativas e/ou judiciais necessárias à garantia dos direitos e interesses do OUTORGANTE, para o que lhe confere os poderes “*ad juditia*” e extrajudiciais, podendo, ainda, transigir, confessar, desistir, receber e dar quitação, levantar alvará judicial, realizar acordo judicial ou extrajudicial, assinar termos, papéis e/ou documentos, requerer sinistro, Receber cartas, assinar requerimentos, firmar compromisso e substabelecer, com ou sem reservas de poderes. Especialmente para AJUIZAR AÇÃO DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO DPVAT – INVALIDEZ

Juazeirinho – PB, 23 de abril de 2018.



OUTORGANTE*

*Dispensa reconhecimento de firma,

Lei nº 8.952 de 13.12.1994, que deu

nova redação ao art. 38 do C.P.C.





Scanned by CamScanner



SEGUE PETIÇÃO.



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA
VARA CÍVEL DA COMARCA DE JUAZEIRINHO/PB.**

Processo nº 0800259-88.2018.8.15.0631

PROMOVENTE: SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS

**RÉ: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A - CNPJ:
09.248.608/0001-04**

**SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS, CPF Nº
251.459.594-00,** qualificado nos autos do processo acima epigrafado, movido
em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A - CNPJ:
09.248.608/0001-04,** através de seu advogada *in fine* assinado, vem, mui
respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, aduzir e ao final requerer:

O Promovente ajuizou a presente ação de Indenização perante a Ré, contudo
protocolada por este causídico outra ação com pedido idêntico e contra a mesma
Ré referente à Promovente MARIA DE FATIMA ALCANTARA DE SOUTO
JUVINO (PROCESSO Nº 0800258-06.2018.8.15.0631 – CPF Nº **015.893.124-
65**).

**CONTUDO, POR UM LAPSO, APÓS PROTOCOLAR NO PJE A
PRIMEIRA AÇÃO DA AUTORA MARIA DE FÁTIMA ALCANTARA
DE SOUTO JUVINO, O CPF REPLICADO NA AÇÃO DO
REQUERENTE., O QUE DEVERÁ SER CORRIGIDO POR ESSE**



CARTÓRIO DESSE EMÉRITO JUÍZO, CONFORME ENTENDIMENTO ENTABULADO NA SERVENTIA DESSE DOUTO JUÍZO..

PELO ACIMA EXPOSTO, REQUER O AUTOR QUE SEJA REALIZADO O DEVIDO AJUSTE NO POLO ATIVO DO PRESENTE FEITO, COMO SENDO:

SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS (CPF 251.459.594-00).

N. termos,
Espera deferimento.

Juazeirinho -PB, 20 de julho de 2018.

ANIBAL GRACO FIGUEREDO
Adv. OAB/PB nº 8570





**Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Juazeirinho**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0800259-88.2018.8.15.0631

DESPACHO

Vistos etc..

Trata-se de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, nos termos constantes da peça preambular.

A parte autora narra na inicial que realizou requerimento administrativo, porém não anexou à exordial referido requerimento e sua negativa, como também não juntou boletim policial e prontuários médicos.

Como se sabe, consoante firme jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, a negativa ou a demora injustificada na apreciação do requerimento administrativo é requisito necessário para configuração do interesse de agir nas demandas que visam indenização por danos decorrentes de acidente automobilístico (DPVAT). Vejamos:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. DPVAT. NECESSIDADE DE PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. INEXISTÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. MATÉRIA COM REPERCUSSÃO GERAL JULGADA PELO PLENÁRIO DO STF NO RE 631.240. RECURSO DESPROVIDO.” (STF - RECURSO EXTRAORDINÁRIO 839.353) (grifo nosso).

Desta feita, intime-se a parte autora, através do advogado constituído, para, no prazo de 15 (quinze) dias, emendar a inicial trazendo aos autos comprovante de requerimento administrativo, bem como da negativa (ou da demora injustificada na apreciação por mais de 90 dias) do pedido administrativo, além do boletim policial e prontuários médicos, sob pena de indeferimento da inicial, nos termos do artigo 321 do CPC/2015.

A presente decisão pode ser utilizada como carta de citação/notificação/intimação/precatória/ofício, nos termos do art. 108 do Código de Normas Judiciais da Corregedoria Geral da Justiça – TJPB.

Proceda-se a diligente escrivania a correção do polo ativo.

Intimações necessárias. Cumpra-se.

Juazeirinho – PB, 9 de outubro de 2018.



Bruno Medrado dos Santos
Juiz de Direito em substituição



SEGUE EM ANEXO DOCUMENTOS DE COMPROVAÇÃO.





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE SOLEDADE – PB

Rua Horácio da Costa Lima, 29, Centro – Soledade – PB. Tel: (83) 3383-1551

CERTIDÃO

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada que, revendo neste cartório policial, encontrei o INQUÉRITO POLICIAL REGISTRADO SOB O Nº 114/2015, LIVRO TOMBO Nº 001/2015 FLS. 073, no qual figuram como **VÍTIMAS DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO VANDEILSON VICENTE DA SILVA, FABIO WILLIAN ALCANTARA JUVINO, e FABIANO ARAUJO JUVINO (VITIMAS FATAIS)**, além da **VÍTIMA MARIA DE FÁTIMA ALCANTARA DE SOUTO JUVINO**, RG nº 3.543.418-SSP/PB, data de exp. 11/05/2007, cujo acidente na data de 23/11/2015, por volta das 19:00 horas, na BR 230, Km 226,1, neste Município de Soledade-PB em direção à cidade de Juazeirinho-PB, quando vinha o veículo FIAT UNO MILLE FIRE, ANO 2002, COR VERMELHA, PLACAS MMZ8592/PE, CHASSI Nº 9BD15822524351311, Licenciado em nome de MARIA IRENE DA SILVA MENDONÇA, conduzido pela Vítima (fatal) FABIANO ARAUJO JUVINO e no banco de passageiro dianteiro a Vítima MARIA DE FÁTIMA ALCANTARA DE SOUTO JUVINO, a qual sobreviveu, e o seu filho FABIO WILLIAN ALCANTARA, o qual também teve morte no local do acidente, vinha no banco traseiro; enquanto que FABIANO ARAUJO JUVINO, que também teve morte no local, dirigia o referido veículo, no momento em que, na altura do Km 226,1 da BR 230, após ultrapassar em local proibido colidiu frontalmente com outro veículo, o qual vinha em sentido contrário, tendo este sido identificado na Polícia Rodoviária Federal como sendo o veículo tipo VW/PARATI 1.8, PLACA JFW6244/PE, CHASSI 9BWDC05X21T136733, cor CINZA, ano 2001, Licenciado em nome de MARIA DE FÁTIMA DA SILVA RIBEIRO, o qual vinha sendo dirigido pela vítima (fatal) VANDEILSON VICENTE DA SILVA, o qual também faleceu no local, em cujo veículo também vinha a Sra. MARIA APARECIDA PEREIRA GOMES, a qual sobreviveu com lesões leves; que, em seguida o FABIANO ao girar com o veículo na pista acabou colidindo na traseira do terceiro veículo CHEVROLET CRUZE LT NB, PLACA JJJ-2717, PARELAS-RN, CHASSI Nº 9BGPB69M0CB260300, cor BRANCA, ano 2012, licenciado em nome de THIAGO LOURENÇO SANTOS, mas sem vítimas quanto a este último; No entanto, **MARIA DE FÁTIMA ALCANTARA DE SOUTO JUVINO (COM LESÕES GRAVES: CLAVÍCULA E POLITRAUMATISMO)** foi socorrida pelo SAMU até a cidade de CAMPINA GRANDE/PB, para o Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, juntamente com a Vítima MARIA APARECIDA PEREIRA GOMES (lesões leves). As vítimas VANDEILSON VICENTE DA SILVA, FABIO WILLIAN ALCANTARA JUVINO e FABIANO ARAUJO JUVINO, tiveram morte no local do acidente. Compareceram ao local para as providências preliminares o NUMOL-CAMPINA GRANDE/PB e a POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL. Enfim, O INQUÉRITO POLICIAL Nº 114/2015, foi remetido ao FORUM DA COMARCA DE SOLEDADE/PB nesta data de 28 de janeiro de 2016. O referido é verdade, dou fé. XXX

SOLEDADE/PB, 28 de janeiro de 2016.

ESCRIVÃO AD HOC:

Martins Junior Nery Fernando – Mat. 160.003-6





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83367370
Comunicação: C1906405
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA

PRF: 2069927 - MARCUS ROBERTO GUIMARAES SALGADO **Data/Hora do Acidente (hora local):** 15/06/2015 06:20 **BR:** 230 **KM:** 138,7
Município/UF: CAMPINA GRANDE/PB **Tipo de Acidente:** Saída de Pista **Sentido da Via:** Decrescente
Fase do dia: Pleno dia **Condições da Pista:** Seca **Restrições de Visibilidade:** Inexistente
Sinalização existente: Vertical, Horizontal **Sinalização luminosa:** Inexistente **Condição meteorológica:** Nublado
Houve danos ao patrimônio da União? Não
Houve solicitação de perícia? Não **Data e horário da solicitação:**
A perícia compareceu ao local do sinistro? Não **Data e horário do**

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DA UNIÃO:

Houve danos ao patrimônio de terceiros? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DE TERCEIROS:

Houve danos ao ambiente? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO AMBIENTE:

CONDIÇÃO DA RODOVIA

Uso do Solo: Rural **Tipo de Localidade:** Não edificada
Existe acostamento? Sim **Estado de Conservação:** Bom **Há desnível?** Não **É pavimentado?** Sim **Largura (m):** 2,3
Possui defesa? Não existe **Possui meio-fio?** Conservada(o) **Possui sarjeta?** Conservada
Existe canteiro central? Sim **Estado de Conservação:** Bom **Largura (m):** 4 **Tipo de inclinação:** Depressão
Obstáculo ao Cruzamento: Sarjeta **Estado de Conservação do Obstáculo:** Regular
Faixa de Domínio - Estado de Conservação: Regular **Ocupação:** Livre
Cerca: Não existe **Pista de Rolamento - Estado de Conservação:** Bom **Tipo:** Dupla **Qtd. de Faixas:** 4
Tipo de Pavimento: Asfalto **Perfil:** Rampa < 3% **Traçado:** Reta **Curva Vertical:** Não Existe **Superelevação:** Não
Superlargura: Não **Largura da Pista (m):** 18 **Estreitamento:** Não Existe

TEXTO DESCRITIVO DA CONDIÇÃO DA RODOVIA:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 18/06/2015 18:50:55
NÚMERO DE CONTROLE: d76636b8b9ba5809

* Documentos possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 1 de 6



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 28/11/2018 13:29:27
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112813292402500000017550318>
Número do documento: 18112813292402500000017550318

Num. 18032632 - Pág. 1



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83367370
Comunicação: C1906405
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

CROQUI

BR-230
Km
0138,7

Local Preservado

LEGENDA:

- Automóvel
- Veículo Trator
- Pedestre
- Ponto B
- Ponto P
- Ponto C
- Ônibus
- Animal
- Capotagem
- Caminhão
- Tombamento
- Incêndio
- Local da colisão
- Marcha à ré
- Placa de Trânsito
- Trem
- Conjugado
- Objeto Fixo
- Ponto A'
- Ponto A
- Antes da Colisão
- Marca de Frenagem
- Veículo Ausente
- Reboque/Semi-reboque
- Triângulo de Amarração
- Veículo de 2 ou 3 rodas
- Marcha à frente
- Patinagem ou Derrapagem
- Depois da Colisão

CACHORRO MORTO

CAMPINA GRANDE/PB

JOÃO PESSOA/PB

Latitude do Ponto C: [] Longitude do Ponto C: []
Referência do Ponto A/A': [] Referência do Ponto B: []
Distância AB (m): [] Distância AC (m): [] Distância BC (m): []

VEÍCULO	P1	DISTÂNCIA P1-A (m)	DISTÂNCIA P1-B (m)	P2	DISTÂNCIA P2-A (m)	DISTÂNCIA P2-B (m)
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]

Narrativa da Ocorrência:

Conforme averiguações realizadas no local do acidente, no município de Campina Grande/PB, no km 138,7 da BR 230, constatamos através dos vestígios no veículo e no pavimento, que o V1, HYUNDAI/HB20, placa QFA 4937/PB, deslocava-se pela BR 230, sentido Campina Grande/PB-João Pessoa/PB, em sua mão de direção, e que no local ao desviar de um cachorro que estava morto sobre a rodovia, perdeu o controle de direção saindo da pista e capotando várias vezes, conforme croqui.

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: QFA-4937 Sequencial: V1 Descrição: Hyundai/ HB 20 Chassi: 9BHBG51CAEP284546 Renavam: 01013573754
Marca/Modelo: HYUNDAI/HB20 1.0M 1.0 Cor: CINZA Ano: 2014 Tipo: Automóvel Emplacamento: CAMPINA GRANDE/PB
Ocupantes: 1 Espécie: Passageiro Categoria: Particular
Proprietário: ELIANE FARIAS ANANIAS CPF/CNPJ: 028.524.674-70
Endereço: [] CEP: []
Município/UF: CAMPINA GRANDE/PB Telefones: []
COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA
Placa U1: [] Placa U2: [] Placa U3: [] Placa U4: []
Origem: CAMPINA GRANDE/PB - BRASIL Destino: ALAGOA GRANDE/PB - BRASIL

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

Manobra do Veículo no Acidente: Seguiu fluxo Saída de Pista? Sim Derrapagem? Não Capotagem? Sim Tombamento? Não
Colisão com Objeto Fixo: Outro Objeto Fixo Colisão com Objeto Móvel: Não Houve Incêndio? Não
Marcas de Frenagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Bom
Descrição do Recolhimento: []

PAÇOS DA CARGA

Carregamento: [] Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: [] Moeda: Real-R\$
Valor Total da Carga: [] R\$0,00 Produto Perigoso: []
Descrição da Carga: []

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: Detentor do documento Data/Hora da Recepção (hora local): 15/06/2015 08:05 Motivo: Remoção
Responsável pela Recepção: PAULINO FARIAS ANANIAS
Documento do Responsável: 039.206.544-47
Município/UF: CAMPINA GRANDE/PB Descrição do Encaminhamento: []

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 18/06/2015 18:50:55
NÚMERO DE CONTROLE: d76636b8b9ba5809

* Documentos possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 2 de 6



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 28/11/2018 13:29:27
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112813292402500000017550318>
Número do documento: 18112813292402500000017550318

Num. 18032632 - Pág. 2



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83367370
Comunicação: C1906405
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

VEÍCULO ENTREGUE PARA O IRMÃO DA CONDUTORA, E DEPOIS REBOCADO PELA SEGURADORA PORTO SEGURO.

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: V1/QFA-4937 Hyundai/ HB 20
Nome/Apelido: ELIANE FARIAS ANANIAS
Data de Nascimento: 27/06/1978 **Sexo:** Feminino **Estado Civil:** Solteiro
Nome do Pai: GERÔNIO B ANANIAS
Nome da Mãe: LUZINETE FARIAS ANANIAS
Endereço: RUA VALTER BENVENUTO DA SILVA Nº 95 **CEP:** 58.423-160
Município/UF: CAMPINA GRANDE/PB **Telefones:** 83 98800-7809 **Grau de Instrução:** Superior
Naturalidade: CAMPINA GRANDE/PB **Nacionalidade:** BRASIL **Ocupação Principal:** PROFESSOR
CPF: 028.524.674-70 **Documento de Identificação:** 2176731 **Orgão Expedidor:** SSP/PB /PB
Origem: CAMPINA GRANDE/PB - BRASIL **Destino:** ALAGOA GRANDE/PB - BRASIL
Estado Físico: Lesões Graves **Socorrido pela PRF?** Não **Usava Cinto?** Sim **Usava Capacete?** Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não **Havia Vestígio de Ingestão de Álcool?** Não
Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? Sim **Categoria CNH:** B **Registro CNH:** 00575523359/PB **Primeira Habilitação:** 12/04/1999
Validade CNH: 26/05/2020 **País CNH:** **Dormia?** Não **Km Percorridos:** **Horas Dirigindo:** Ignorado
Pertences:
Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR

Tipo de Receptor: SAMU **Responsável pela Recepção:** EQUIPE
Documento do Responsável: **Data/Hora da Recepção (hora local):** 15/06/2015 07:20
Município/UF: CAMPINA GRANDE/PB **Motivo:** Socorro
Descrição do SOCORRIDA PARA O HOSPITAL DE TRAUMA.

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 18/06/2015 18:50:55
NÚMERO DE CONTROLE: d76636b8b9ba5809

* Documento possui valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 3 de 6



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 28/11/2018 13:29:27
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112813292402500000017550318>
Número do documento: 18112813292402500000017550318

Num. 18032632 - Pág. 3



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83367370
Comunicação: C1906405
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS

Veículo: V1 / HYUNDAI/HB20 1.0M 1.0 M **Placa:** QFA-4937
Nome do Agente/Assinatura: MARCUS ROBERTO GUIMARAES SALGADO **Nº BOAT:** 83367370
Registro/Matrícula do Agente: 2069927 **Data:** 15/06/2015 06:20

Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA	Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA
1	Teto	1	X			26	Longarina traseira esquerda	3	X		
2	Capô	1	X			27	Caixa de Roda traseira esquerda	3	X		
3	Painel corta fogo	3		X		28	Assoalho porta-malas / Assoalho	1	X		
4	Painel dianteiro	1		X		29	Caixa de rodas traseira direita	3	X		
5	Quadro / Suporte do motor	2		X		30	Longarina traseira direita	3	X		
6	Longarina Completa / Caixa de roda esq.	3		X		31	Chassi porção traseira (veículos carga)	3		X	
7	Longarina Parcial / Avental esquerdo	1		X		32	Suspensão traseira direita	2	X		
8	Chassi porção dianteira (veículos carga)	3		X		33	Lateral traseira direita	1	X		
9	Pára-lama dianteiro esquerdo	1	X			34	Coluna traseira externa direita	1	X		
10	Suspensão dianteira esquerda	2	X			35	Coluna traseira externa e estrutura direita	3	X		
11	Coluna dianteira externa esquerda	1		X		36	Porta traseira direita	1	X		
12	Coluna dianteira externa e estrutura esq.	3		X		37	Coluna central externa direita	1	X		
13	Porta dianteira esquerda	1	X			38	Coluna central externa e estrutura direita	3	X		
14	Soleira externa esquerda	1	X			39	Soleira externa direita	1		X	
15	Soleira externa e estrutura esquerda	3		X		40	Soleira externa e estrutura direita	3		X	
16	Assoalho central esquerdo	3		X		41	Assoalho central direito	3		X	
17	Coluna central externa esquerda	1	X			42	Porta dianteira direita	1	X		
18	Coluna central externa e estrutura esq.	3		X		43	Coluna dianteira externa direita	1	X		
19	Porta traseira esquerda	1		X		44	Coluna dianteira externa e estrutura direita	3	X		
20	Coluna traseira externa esquerda	1		X		45	Pára-lama dianteiro direito	1	X		
21	Coluna traseira externa e estrutura esq.	3		X		46	Suspensão dianteira direita	2		X	
22	Lateral traseira esquerda	1	X			47	Longarina completa / Caixa de roda dir.	3		X	
23	Suspensão traseira esquerda	2	X			48	Longarina parcial / Avental direito	1		X	
24	Tampa traseira	1	X				Soma de todos os pontos assinalados na coluna "SIM":	44			
25	Painel Traseiro / divisor	1	X				Soma de todos os pontos assinalados na coluna "NA":	0			
Total de pontos "SIM" + "NA":								44			

ITENS NÃO PONTUÁVEIS

Item	Descrição do componente	SIM	NAO	Item	Descrição do componente	SIM	NAO
49	Air Bag Motorista	X		55	Faróis	X	
50	Air Bag Passageiro	X		56	Lanternas (dianteiras, laterais, e/ou traseiras)	X	
51	Air Bag Lateral		X	57	Retrovisores externos (direito e/ou esquerdo)	X	
52	Local gravação VIN		X	58	Pára-choques (dianteiro e/ou traseiro)	X	
53	Pára-brisa		X	59	Rodas/pneus	X	
54	Vidros laterais e/ou traseiros	X					

CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO

Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

- ☐ Dano de Pequena Monta: até 20 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".
☐ Dano de Média Monta: de 21 a 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".
☒ Dano de Grande Monta: acima de 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".

Observações:

ESTIVERAM NO LOCAL A EQUIPE DOS BOMBEIROS - SARGENTO LEANDRO - BT20. RETIRARAM A VÍTIMA E REMOVERAM O VEÍCULO DA PISTA DE ROLAMENTO PARA O ACOSTAMENTO.

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM

Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO

Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

SIM = Item danificado no acidente

NÃO = Item não danificado ou não existente

NA = Item que não foi possível avaliar o dano (Não Avaliado)

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 18/06/2015 18:50:55

NÚMERO DE CONTROLE: d76636b8b9ba5809





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA:	83367370
Comunicação:	C1906405
* STATUS DA OCORRÊNCIA:	Encerrada

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:	18/06/2015 18:50:55
NÚMERO DE CONTROLE:	d76636b8b9ba5809

* Documento possui valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 5 de 6



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 28/11/2018 13:29:27
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112813292402500000017550318>
Número do documento: 18112813292402500000017550318

Num. 18032632 - Pág. 5



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

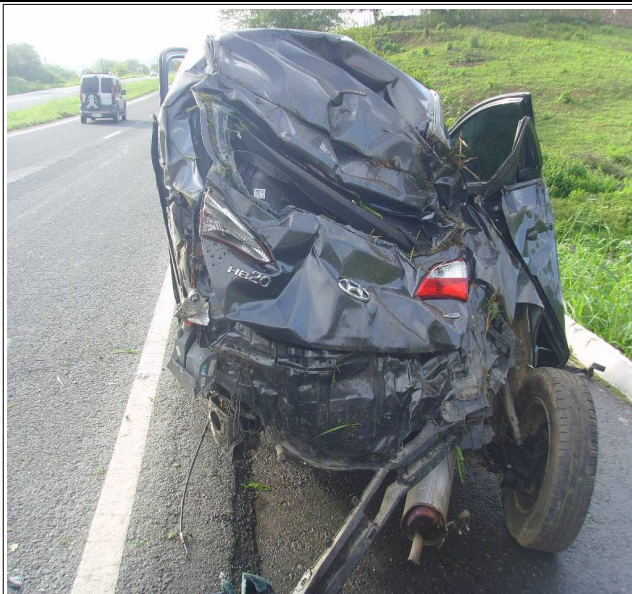
OCORRÊNCIA: 83367370
Comunicação: C1906405
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS

Veículo: V1 / HYUNDAI/HB20 1.0M 1.0 M	Placa: QFA-4937
Nome do Agente/Assinatura: MARCUS ROBERTO GUIMARAES SALGADO	Nº BOAT: 83367370
Registro/Matricula do Agente: 2069927	Data: 15/06/2015 06:20



Frete



Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

JUSTIFICATIVA

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 18/06/2015 18:50:55
NÚMERO DE CONTROLE: d76636b8b9ba5809

* Documentos possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 6 de 6



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 28/11/2018 13:29:27
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112813292402500000017550318>
Número do documento: 18112813292402500000017550318

Num. 18032632 - Pág. 6



Seguradora Líder - DPVAT

Rio de Janeiro, 01 de Setembro de 2016

Carta nº: 9637042

A/C: MARIA DE FATIMA ALCANTARA DE SOUTO JUVINO

Sinistro: 3160224468 ASL-0830279/16
Vitima: MARIA DE FATIMA ALCANTARA DE SOUTO JUVINO
Data Acidente: 23/11/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: HELDER LUIS HENRIQUES

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Prezado(a) Senhor(a),

Após avaliação dos documentos que nos foram enviados, a assessoria médica verificou que os danos pessoais decorrentes do seu acidente, após o tratamento médico, não resultaram em invalidez permanente.

Como o Seguro DPVAT somente paga indenização a pessoas que tenham invalidez permanente, o seu pedido foi negado.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04, ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT





Seguradora Líder - DPVAT

DPVAT- Como Requerer

Solicitar a indenização do Seguro DPVAT é simples: basta juntar os documentos necessários e entregá-los em uma seguradora consorciada, que, após constatar a sua regularidade, os encaminhará à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.

Antes de tudo, lembre-se: para dar entrada no pedido de indenização ou acompanhar o andamento do processo, não é preciso envolver intermediários. Se você é o principal interessado na indenização, cuide dela você mesmo.

Saiba + www.dpvatsegurodotransito.com.br

JS374412735BR



MARIA DE FATIMA ALCANTARA DE SOUTO JUVINO
RUA PEDRO DE BARROS, 618 CASA
BELA VISTA
CEP 58660000 - JUAZEIRINHO - PB

Seguradora Líder - DPVAT



OTR
R\$ 1
- 13
MA

BRASIL
AR



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: M. de Fátima Registro: Leito: 7-1 Setor Atual: C. Emer

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: (☒) Local: Torax Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (☒) Consciente (☒) Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (☒) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D (☒) Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (☒) Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

(☒) Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispneia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: (☒) Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D (☒) E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: ___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(☒) Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (☒) Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme (☒) Cheio.



Pele: () Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.
Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () > 3 segundos; () Turgência jugular: () Quais?
Drogas vasoativas: () Quais?
Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopro () Outro. Marcapasso: () Transitório () Definitivo
Cateter vascular: () Periférico () Central () Dissecção. Localização: _____ Data da punção ____ / ____ / ____
Edema: () MMSS () MMI () Face () Anasarca. Observações: _____
Tipo somático: () Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.
Alimentação: () VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT. Hora: _____ Data: ____ / ____ / ____
Alterações: () Inapetência () Distúrgia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:
Abdômen: () Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:
RHA: () Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados
Eliminação intestinal: () Normal () Líquida () Constipado há dias () Outros:
Eliminação urinária: () Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematuria () SVD. Débito ml/h: _____ Aspecto: () Outros: _____ Observações: _____
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA
Condição da pele: () Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outros:
Coloração da pele: () Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: () Preservado
Condições das mucosas: () Úmidas () Secas Manifestações de sede: () Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: _____ Dreno: () Tipo/Aspecto: _____
Úlcera de pressão: () Estágio: _____ Local: _____ Débito: _____ Retirado em: ____ / ____ / ____ Curativo em: ____ / ____ / ____
CUIDADO CORPORAL
Cuidado corporal: () Independente () Dependente () Parcialmente dependente. Observações: _____
Higiene corporal: () Satisfatória () Insatisfatória Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória. Limitação física: () Acamado () Cadeira de rodas () Outro:
SONO E REPOUSO
() Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono interrompido. Observações: _____
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
Comunicação: () Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo: () Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações: _____
INTERCORRÊNCIAS
Assinatura do Enfermeiro: _____ DATA: ____ / ____ / ____ HORA: ____ h



Paciente:

Enfermeira:

Leito:

Data:

DIAGNÓSTICOS		FATORES RELACIONADOS / FATORES DE RISCO					CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS				
1	Constipação	Diuréticos ()	Desidratação ()	Estresse ()	Outro ()	Abdome distendido ()	Dor à evacuação	Outro ()			
		Hábitos de evacuação irregulares ()	Lesão neurológica ()			Anorexia ()	Dor abdominal ()				
2	Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades	Fatores biológicos ()	Capacidade prejudicada de ingerir os alimentos ()			Cavidade bucal ferida ()	Diarréia ()	Outro ()			
		Fatores psicológicos ()	Outro ()			Dor abdominal ()	Músculos pálidos ()				
3	Déficit no auto cuidado para banho	Prejuízo neuromuscular ()	Dor ()	Fraqueza ()	Outro ()	Incapacidade de acessar o banheiro ()	Outro ()				
		Ansiedade ()				Incapacidade de lavar o corpo ()					
4	Dor aguda	Agentes lesivos (Ex.: Biológicos, químicos, físicos, psicológicos) ()				Alterações na pressão sanguínea ()	Outro ()				
		Outros ()				Relato verbal de dor ()					
5	Hipertermia	Anestesia ()	Desidratação ()	Trauma ()	Outro ()	Aumento na temperatura corporal acima dos parâmetros normais ()					
		Aumento da taxa metabólica ()				Taquicardia ()	Taquipnéia ()	Outro ()			
6	Integridade da pele prejudicada	Extremos de idade ()	Circulação prejudicada ()			Destruição de camadas da pele ()	Invasão de estruturas do corpo ()				
		Hipotermia ()	Imobilização física ()	Outro ()		Rompimento da superfície da pele ()	Outro ()				
7	Mobilidade Física prejudicada	Ansiedade ()	Desconforto ()	Rigidez articular		Dificuldade para virar-se ()	Dispnéia ao esforço ()	Outro			
		Prejuízos músculo esquelético ()	Desuso ()	Outro ()		Movimentos descontrolados ()					
8	Padrão respiratório ineficaz	Ansiedade ()	Dor ()	Fadiga ()	Obesidade ()	Alterações na profundidade respiratória ()	Dispnéia ()				
						Batimento de asa de nariz ()	Ortopnéia ()	Outro ()			
9	Risco de desequilíbrio eletrolítico	Ascite ()	Queimaduras ()	Vômito ()	Diarréia ()						
		Drenos ()	Outros ()								
10	Risco de infecção	Aumento da exposição ambiental à patógenos ()	Defesas primárias inadequadas ()								
		Procedimentos invasivos ()	Outro ()								
11	Risco de queda	Mobilidade física prejudicada ()			Medicações ()						
		Extremos da idade ()	Agitação/Desorientação ()								
12	Padrão de sono prejudicado	Falta de privacidade/controle do sono ()	Outro ()			Mudança do padrão normal do sono ()	Outro ()				
		Ruído ()	Imobilização física ()			Relatos de dificuldade para dormir ()					
13	Outro										
14	Outro										

Ficha de Acolhimento

Nome:	MARIA DE FÁTIMA ALEMANO		
End:	Sítio Ilha Grande		
Data de Nascimento:	22-08-89	Bairro:	BOA VISTA
Queixa:	Colúbas	Data do Atendimento:	23/11/15 Hora: 20:26 Documento: 18032706 PB.

Classificação de Risco

Nível de consciência:	() Bom () Regular () Baixo	Aspecto:	() Calmo () Fâceis de dor () Gemente
Frequência respiratória:		Frequência cardíaca:	
Pressão arterial:		Temperatura axilar:	
Dosagem de HGT:		Mucosas:	() Normocrada () Pálida
Deambulação:	() Livre () Cadeira de rodas () Maca		

Estratificação

☒ Vermelho - atendimento imediato
() Verde - atendimento até 4 horas

() Amarelo - atendimento até 1 hora
() Azul - atendimento ambulatorial

Enfermeira
F.C.N. 310.753
COCHEM-PB 310.753

Assinatura e carimbo do profissional



Evolução Psicológica

Nom: Mr de l'Ordre Alcantara du Saint
 Secteur: Chapelle

Sector:

Cheng

Leito:

7-1

Data

24/11/15

[illegible]

~~Wiviane Christine Alves~~
~~Psychóloga~~
~~CRP: 1314227~~



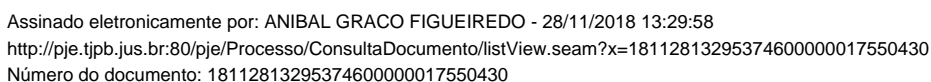


**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOM LUÍS GONZAGA FERNANDES**

Evolução Psicológica

Setor: CIÁVIERA

Leito: 711

[illegible]

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: VOMER NASCIMENTO 25 ANOS Registro: 7 Leito: 1 Setor Atual:

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: 36,9 °C; P: 64 bpm; FR: 30 irpm; PA: 120 x 80 mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.: Colo e cistite

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente () Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): 15 Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

guagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O

() Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: / / Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

☒ Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: ☒ Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



Alta Cirúrgica

GOVERNO DA PARAÍBA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

REQUISIÇÃO DE

NOME:	M	A	R	I	A	D	E	F	A	T	I	M	A	A	2	PRON
CLINICA:	CANT															
IDADE:	SEXO		COR:			PESO:		ALTURA:		CLÍNICA:		ENF.:				
	M	F	B	P	A								2			

DADOS CLÍNICOS:

Controla pós-operatório

MATERIAL A EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS:

Rx Tórax PA

URGÊNCIA:	<input checked="" type="checkbox"/>	ROTINA:	<input type="checkbox"/>
DATA:	<i>30/11/15</i>	HORA DA SOLICITAÇÃO:	

Dr. Rivaldo Ferra
Cirurgião Torá
CRM-PB 51

Carimbo e Assinatura do Médico

MOD. 002

Cirurgia

GOVERNO DA PARAÍBA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

REQUISIÇÃO DE

NOME:	M	A	R	I	A	D	E	F	A	T	I	M	A	A	2	PRON
CLINICA:	CANT															
IDADE:	SEXO		COR:			PESO:		ALTURA:		CLÍNICA:		ENF.:				
	M	F	B	P	A								7			

DADOS CLÍNICOS:

Politrauma

MATERIAL A EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS:

Raio x de tórax AP

URGÊNCIA:	<input checked="" type="checkbox"/>	ROTINA:	<input type="checkbox"/>
DATA:	<i>28/11/17</i>	HORA DA SOLICITAÇÃO:	

Diego Solano Menezes Ag
Médico Residente Cirurgia Geral
CRM-PB 3056





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

ATESTADO

ATESTAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE O(A) SR.(A): MARCA DE FÉTIMA
ALCANTARA DE SOUZA JUNIOR PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº. _____
SÉRIE _____ ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-
TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE Nº. 522.4 NO CID. DURA
O PERÍODO DE 28, 11, 2015 A 02, 12, 2015 NECESSITANDO
60 (sessenta) DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES.
Campina Grande, 02, 12, 2015

Dr. Juarez Ritter
CIRURGIA TORÁCICA
CRM-PB 5093
Ass. do Médico - Nº. do CRM

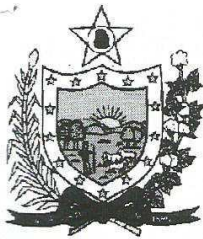
AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo
Dr., _____ a registrar o diagnóstico
codificado CID ou por extenso neste atestado médico

Ass. do Paciente ou Responsável

MOD. 060





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
2ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL
PLANTÃO CENTRALIZADO – CAMPINA GRANDE – PB

03

f

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Versando sobre ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA FATAL

Hora e data do fato: Às 18:30, do dia 23 de novembro de 2015.

Hora e data em que a Delegacia tomou conhecimento: Às 00:33, do dia 24 de novembro de 2015.

Local do Ocorrido: BR 230 - ALTURA DO KM 226,1

COMUNICANTE: *THYAGO WAGNER PONTES COSTA*, do sexo masculino, nascido no dia 29/08/1981, com 34 anos de idade, POLICIAL CIVIL, filho de RONALDO TELMO D ANDRADE COSTA e de MARIA ZULEIDE PONTES COSTA, escolaridade: SUPERIOR COMPLETO, DIVORCIADO, natural de GARANHUNS-PE, BRAS., residente na 12ª DSPC, bairro CENTRO, na cidade de ESPERANÇA-PB

VÍTIMA: VANDEILSON VICENTE DA SILVA, , do sexo masculino, nascido no dia 09/04/1976, com 39 anos de idade, CPF: 993.812.814-91, filho de ANTONIO VICENTE DA SILVA e de ANGELITA FRANCISCA DA SILVA, BRAS.

VÍTIMA: FABIO WILLIAN ALCANTARA, , do sexo masculino, nascido no dia 15/11/2007, com 8 anos de idade, CPF: 133.201.204-33, ESTUDANTE, filho de FABIANO ARAUJO JUVINO, escolaridade: FUND. INCOMPLETO, SOLTEIRO, BRAS.

VÍTIMA: FABIANO ARAUJO JUVINO, , do sexo masculino, nascido no dia 09/01/1980, com 35 anos de idade, ID: 2558265 SSP/PB

HISTÓRICO: *estava de serviço, fazendo parte da equipe plantonista no município de esperança-PB, quando por volta das 19:00 horas foi informado de um acidente de trânsito, na BR 230, ente os municípios de Soledade-PB e Juazeirinho-PB, envolvendo três veículos, que culminou na morte de três pessoas e duas vítimas gravemente feridas.*

PROVIDÊNCIAS ADOTADAS: A LAVRATURA E A REMESSA DESTE BOLETIM PARA A COORDENAÇÃO REGIONAL JUDICIÁRIA, NESTA 2ª SRPC

AUTORIDADE


GILSON DE JESUS TELES

COMUNICANTE

THYAGO WAGNER PONTES COSTA

ESCRIVÃO

AUDEMAR RIBEIRO





**GOVERNO
DA PARAIBA**

HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA
DOM LUIS GONZAGA FERNANDES.
DIRETORIA GERAL
NÚCLEO DE AUDITORIA

31-
t

Ofício nº. 007/2016-NA/HETDLGF

Campina Grande/PB, 14 de Janeiro de 2016

**Ilmo. Sro. Dr.
FERNANDO ANTÔNIO ZOCCOLA FERREIRA
DELEGACIA DE POLICIA CIVIL DE SOLEDADE**

Ao tempo em que cumprimos Vossa Senhoria, em resposta ao Ofício nº. 012/2016 - DPCS, encaminhamos a cópia do prontuário médico do paciente **MARIA DE FATIMA ALCANTARA DE SOUTO JUVINO**, atendido neste nosocômio no dia 23/11/2015, vítima de disparo de arma de fogo.

Sem mais para o momento, renovamos nossa elevada estima e apreço, ao tempo em que nos colocamos à disposição para adicionais esclarecimentos.

Atenciosamente,

Hospital de Emerg. e Trauma
D. Luiz Gonzaga Fernandes

Rodrigo Araújo Celino
Chefe do Núcleo de Auditoria
Matrícula 157816-2-0A8/PB 12139

RODRIGO ARAUJO CELINO

Chefe do Núcleo de Auditoria do Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande

Mat.: 157.816-2

Hospital de Emergência e Trauma
de C. Grande Dom Luiz Gonzaga Fernandes

Pedro Mário F. A. Fernandes
Núcleo de Auditoria/Assistente Jurídico

PEDRO MÁRIO FREITAS ALVES FERNANDES

Assessor Jurídico do Núcleo de Auditoria do Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande

Mat.: 210.411-3



FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

paciente	MARIA DE Fátima A. CARVALHO	Alojamento	02	Leito	41	Convênio	
----------	-----------------------------	------------	----	-------	----	----------	--

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
21/11/15	<p>1) DRETA LÍGUE</p> <p>2) CSU</p> <p>3) ACESSO VENOSO SALIVAR</p> <p>4) DRENAGEM 2ml + AD EV</p> <p>5) TÁBUCA 50cm EV S/A.</p> <p>6) QUEMADA 100g EV LIXIMIA</p>	<p>10h 00min</p> <p>08h 00min</p>	<p>LA 1ª DRENAÇÃO SEMPRE SEM ESCOPES ALICIA</p> <p>PREVENIR O DRENAR</p> <p>PREVENIR O DRENAR</p>
21/11/15 ALGA GOSPITAVAR	<p>Dr. Juarez Rittler</p> <p>CIRURGIÃO TOXICÓLOGO</p> <p>CRM-PB 5093</p>		<p>Intoxicação</p> <p>De com de clau</p> <p>sur entre id</p>
	<p>AVACIAÇÃO DA ORTOPEDIA PARA 12/11/15</p> <p>PARA CORREÇÃO OVARIA A PREVENIR DA</p> <p>CAVACIA DRETA</p>		<p>Col. 12/11/15</p> <p>12/11/15</p> <p>DR. 12/11/15</p> <p>DR. 12/11/15</p>
	<p>Dr. Juarez Rittler</p> <p>CIRURGIÃO TOXICÓLOGO</p> <p>CRM-PB 5093</p>		<p>Alta clausória</p>

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Nome de Fatura	Alcômetro	7	Leito	1	Convênio	
----------	----------------	-----------	---	-------	---	----------	--

Data		Prescrição Médica	Horário		Evolução Médica
11/11	11	Dieta livre			
11/11	21	Medicamento			
11/11	31	Dieta livre			
11/11	41	Medicamento			
11/11	51	Medicamento			
11/11	61	Medicamento			
		Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 28/11/2018 13:30:08			
		http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112813300565300000017550474			
		Número do documento: 18112813300565300000017550474			

Diagnóstico

Polifarmácia (trauma do-
minante febril)

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente: Maria da Fátima Albuquerque Alojamento: 7 Leito: 1 Convênio:

Prescrição Médica		Horário		Evolução Médica	
Data					
14/15	1 Dieta branca			# Causa Geral #	
	2 SGL 1000 ml EV em 24h			7º DTH / 5º DPO LF + Me-	
	3 Fomeal 100mg + 100ml SGL 0,9%			na ostomia de leite repetitivo	
	4 Ev 8/8h			1 expensão + transcorrente	
	5 Diphen 4mg + diluente EV 5x dia			em uso de sintomáticos	
	6 Nuvredura 8mg 12ml + diluente			Diopipito:	
	7 Ev 8/8h			Ave, Duma tensão 250ml.	
	8 Oneprogel 40mg + diluente			paciente evolui em leite co-	
	9 4x dia Em 1/2um 1x/			posum, Agrega no aparelho;	
	10 Fe, Fe, Pd, Sotoz 3x dia			divina (F), a vacuolização da aci-	
	11 CCGG + SSR			na bem a dieta, a pele	
				da em controle e embolado.	
				Est. sugere a realização de ma-	
				crúas, tipo comada (21/14) bem	
				permanente, a pele.	
				Adv RCE em 20, AVE 515	
				AR: MVE com 4H+ diu-	
				meio em base do pulmão	
				E Abdome plano, levemente do-	
				loso 080, depresso.	
				F.O. limpa, sem arbor	
				de 10g.	
				SMV 14130X80 FC 90	
				24.	



Diagnóstico

Politrauma (trauma abdominal fechado)

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

26 anos

Paciente	Maria da Vitoria Alcantara	Alojamento	7	Leito	1	Convênio	
----------	----------------------------	------------	---	-------	---	----------	--

data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
11/15	1) Dieta Branda		# cirurgia
	2) Hidratação SRL 3500ml EV 24h		
	3) Analgésico 100mg + 100ml SF 09x EV 24h		5º DTH / 3º DPO LF + Hemor- ragia de leito Hepático e esplênico + toracotomia com drenagem fechada. Em uso de Sintomáticos
	4) Dipirona 1g + AD EV 12/14h		Dispositivos
	5) Tilidil 40mg + diluente 3x dia		Chemo Blakle 250ml
	6) Nausexol 8mg / 2ml + diluente EV 8/18h		Quimo forçoso 300 ml.
	7) Omeprazol 40mg EV 3x dia em jejum		paciente evolui com melhora da dor abdominal e plácido de
	8) UVC, FR, PA, Sa+O2 3x dia.		nervoso na noite passada, diurese (+) enurese (+), aceita bem a dieta por via oral.
	9) CC 66 + SSU		FSR eufórico, acinático, An- ticholinérgico Hipocômico (+/-), bem perfundido, Apebi
	10) 2 comensais de Hemácias		ACV e AC sem alteração
	11) Pneu do ortopedista, paciente com dor em ombro e cotovelo direito, no dia 24/12 o paciente foi submetido pelo ortopedista a realização de fratura de ombro com tto conservador, imobilizado com tto conservador, imobilizado		Alabone Semi-Globoso, indo para golpaga, depresso, 1 1000 2000 3000 4000 5000 6000 7000 8000 9000 10000 11000 12000 13000 14000 15000 16000 17000 18000 19000 20000 21000 22000 23000 24000 25000 26000 27000 28000 29000 30000 31000 32000 33000 34000 35000 36000 37000 38000 39000 40000 41000 42000 43000 44000 45000 46000 47000 48000 49000 50000 51000 52000 53000 54000 55000 56000 57000 58000 59000 60000 61000 62000 63000 64000 65000 66000 67000 68000 69000 70000 71000 72000 73000 74000 75000 76000 77000 78000 79000 80000 81000 82000 83000 84000 85000 86000 87000 88000 89000 90000 91000 92000 93000 94000 95000 96000 97000 98000 99000 100000

Exemplo: AR/eliminado com base H+T
com dieta: Processo 2 comensais
de Hemácias. Solicito punção ortopédica.



GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande Dom Luiz Gonzaga Fernandes

NOME	N.º PRONTUÁRIO	
U T I	ENF.	LEITO

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a fez.

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
	Mano de Polino	
	Ortopedico	
	24/11/15	
	coloso auto	
	Rope der MSD	
	ECB, Uqgl.	
	coloso e penoso. amiel i-doloh	
	ao exame	
	MS: der 2/3 redus doando	
	D + curiours	
	Bous non	
	MS: curiours, 1/2 ednos	
	de linter	
	R: Fronto doando	
	CP: Ex doando de Tratando casuador	
	solutamos neq aliaes. plo orlquiduo	
	no moneto do ota p/ curiours ao	
	ambulatorio ortopedico	
	Tipia	

ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
CRM 68176-0/12637
Clínica COT/PA de Chavesdhand, 206
Tel 3341-2566

007



GOVERNO
DA PARÁIBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Travessia

Diagnóstico

Politrauma (trauma sobre
o fechado)

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

26 anos

Paciente	Maria da Fátima Alcantara	Alojamento	7	Leito	1	Convênio	
Data	27/11/15	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica			
	1) Dieta Branda			# cirurgia			
	2) Hidratação SRL 1500ml EV 24h			5º DTH / 3º DPO LF + Her			
	3) Normal 100mg + 100ml SF 0.9% EV 8/1h			facia de leito Hepático e es			
	4) Dexamet 4g + AD EV 1/1h			nica + terapêutica com			
	5) Filtral 40kg + diluente 3x dia			anestesia fechada			
	6) Nauseidon 8mg / 2ml + diluente EV 8/1h			Em uso de Sintomáticos			
	7) Omprazol 40mg EV 3x dia em jejum			Dispositivos			
	8) UFG, FR, PA 1 Sa + O ₂ 3x dia			Prumo Blake 250ml			
	9) CC 66 + SS 11			Prumo torácico 100 ml			
	10) 2 concentrados de Hemácias			Paciente evolui com melh			
	11) Pareu da ortopedia, paciente com			da dor relata episódios			
	no dia 24/12 o paciente foi avaliada			náuseas na noite passada			
	pelo ortopedista e verificado fratura			diagnose+ encefalopatia			
	com tto conservador, imobilizada			sem a dieta por via oral			
	363 H 2798027			EGK eufórico, agnóstico, Ar			
	363 H 2798027			criva Hipocampo (+/-),			
	363 H 2798027			perfundida. Apênd			
	363 H 2798027			ACV e AC com alteração			
	363 H 2798027			Albúmina Semi-Globosa, ind			
	363 H 2798027			lesão polipósica, depura			
	363 H 2798027			20 limpo, seco, sem			
	363 H 2798027			sondo plásticos, expe			
	363 H 2798027			200 (+)			
	363 H 2798027			SPR 14. PA 10/70 RC 7 3/4			

Diagnostico

Rolltrouwen (trouwen abdome
nol pedale)

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

26 ans

aciente	Maria de Fátima Alcantara
---------	---------------------------

Alojamento	7
------------	---

Leito

Convênio

Data		Prescrição Médica		Horário		Evolução Médica	
7/11/15						# cirurgia Genel #	
1	Dieta Bando						
2	Hidratocão 5RL 1500ml EV 24h					5 ^o DIA / 3 ^o DPO / FE + Hemor- ragia da região hepática e apé- ndice + torção torácica com drenagem fechada. Em uso de Sintomáticos	
3	Normal 1500mg + 100ml SF 0.9% EV 24h					Sintomáticos	
4	Dipirona 9g + AD EV 17/14h					Primo Blake 250ml	
5	Glibencl 40mg + diluente 1x dia					Primo foveus 300ml	
6	Nuroxeton 8mg / 2ml + diluente EV 8/18h					paciente evolui com melhora da dor no tórax e pleurisia de	
7	Omprazol 40mg EV 1x dia em jejum					diurese (+) espessamento da parede bem a direita por via distal.	
8	FCL, FR, PA Sa + O ₂ 3x dia					ESR elevada, reativa, Ani- citra, Hipercorona (+/-), bem perfundida. Appear	
9	CC 66 + SS IV					PR e AR com pleurisia	
10	2 concentrações de Hemácias					Albúmina, Semi-Gelato, inde- ter. a palpado, degenere	
11	Panaca da ortopedia, paciente com melhora da em ombro e cotovelo direito					22) 363mg 50% (13.1g) A2	
12	no dia 12/11 o paciente foi avaliado					23) 363mg 50% (13.1g) A2	
13	pelo ortopedista e verificado fratura de fêmur com tto conservador, imobilizado					24) 363mg 50% (13.1g) A2	
14	363mg 50% (13.1g) A2					25) 363mg 50% (13.1g) A2	
15	363mg 50% (13.1g) A2					26) 363mg 50% (13.1g) A2	
16	363mg 50% (13.1g) A2					27) 363mg 50% (13.1g) A2	
17	363mg 50% (13.1g) A2					28) 363mg 50% (13.1g) A2	
18	363mg 50% (13.1g) A2					29) 363mg 50% (13.1g) A2	
19	363mg 50% (13.1g) A2					30) 363mg 50% (13.1g) A2	
20	363mg 50% (13.1g) A2					31) 363mg 50% (13.1g) A2	
21	363mg 50% (13.1g) A2					32) 363mg 50% (13.1g) A2	
22	363mg 50% (13.1g) A2					33) 363mg 50% (13.1g) A2	
23	363mg 50% (13.1g) A2					34) 363mg 50% (13.1g) A2	
24	363mg 50% (13.1g) A2					35) 363mg 50% (13.1g) A2	
25	363mg 50% (13.1g) A2					36) 363mg 50% (13.1g) A2	
26	363mg 50% (13.1g) A2					37) 363mg 50% (13.1g) A2	
27	363mg 50% (13.1g) A2					38) 363mg 50% (13.1g) A2	
28	363mg 50% (13.1g) A2					39) 363mg 50% (13.1g) A2	
29	363mg 50% (13.1g) A2					40) 363mg 50% (13.1g) A2	
30	363mg 50% (13.1g) A2					41) 363mg 50% (13.1g) A2	
31	363mg 50% (13.1g) A2					42) 363mg 50% (13.1g) A2	
32	363mg 50% (13.1g) A2					43) 363mg 50% (13.1g) A2	
33	363mg 50% (13.1g) A2					44) 363mg 50% (13.1g) A2	
34	363mg 50% (13.1g) A2					45) 363mg 50% (13.1g) A2	
35	363mg 50% (13.1g) A2					46) 363mg 50% (13.1g) A2	
36	363mg 50% (13.1g) A2					47) 363mg 50% (13.1g) A2	
37	363mg 50% (13.1g) A2					48) 363mg 50% (13.1g) A2	
38	363mg 50% (13.1g) A2					49) 363mg 50% (13.1g) A2	
39	363mg 50% (13.1g) A2					50) 363mg 50% (13.1g) A2	
40	363mg 50% (13.1g) A2					51) 363mg 50% (13.1g) A2	
41	363mg 50% (13.1g) A2					52) 363mg 50% (13.1g) A2	
42	363mg 50% (13.1g) A2					53) 363mg 50% (13.1g) A2	
43	363mg 50% (13.1g) A2					54) 363mg 50% (13.1g) A2	
44	363mg 50% (13.1g) A2					55) 363mg 50% (13.1g) A2	
45	363mg 50% (13.1g) A2					56) 363mg 50% (13.1g) A2	
46	363mg 50% (13.1g) A2					57) 363mg 50% (13.1g) A2	
47	363mg 50% (13.1g) A2					58) 363mg 50% (13.1g) A2	
48	363mg 50% (13.1g) A2					59) 363mg 50% (13.1g) A2	
49	363mg 50% (13.1g) A2					60) 363mg 50% (13.1g) A2	
50	363mg 50% (13.1g) A2					61) 363mg 50% (13.1g) A2	
51	363mg 50% (13.1g) A2					62) 363mg 50% (13.1g) A2	
52	363mg 50% (13.1g) A2					63) 363mg 50% (13.1g) A2	
53	363mg 50% (13.1g) A2					64) 363mg 50% (13.1g) A2	
54	363mg 50% (13.1g) A2					65) 363mg 50% (13.1g) A2	
55	363mg 50% (13.1g) A2					66) 363mg 50% (13.1g) A2	
56	363mg 50% (13.1g) A2					67) 363mg 50% (13.1g) A2	
57	363mg 50% (13.1g) A2					68) 363mg 50% (13.1g) A2	
58	363mg 50% (13.1g) A2					69) 363mg 50% (13.1g) A2	
59	363mg 50% (13.1g) A2					70) 363mg 50% (13.1g) A2	
60	363mg 50% (13.1g) A2					71) 363mg 50% (13.1g) A2	
61	363mg 50% (13.1g) A2					72) 363mg 50% (13.1g) A2	
62	363mg 50% (13.1g) A2					73) 363mg 50% (13.1g) A2	
63	363mg 50% (13.1g) A2					74) 363mg 50% (13.1g) A2	
64	363mg 50% (13.1g) A2					75) 363mg 50% (13.1g) A2	
65	363mg 50% (13.1g) A2					76) 363mg 50% (13.1g) A2	
66	363mg 50% (13.1g) A2					77) 363mg 50% (13.1g) A2	
67	363mg 50% (13.1g) A2					78) 363mg 50% (13.1g) A2	
68	363mg 50% (13.1g) A2					79) 363mg 50% (13.1g) A2	
69	363mg 50% (13.1g) A2					80) 363mg 50% (13.1g) A2	
70	363mg 50% (13.1g) A2					81) 363mg 50% (13.1g) A2	
71	363mg 50% (13.1g) A2					82) 363mg 50% (13.1g) A2	
72	363mg 50% (13.1g) A2					83) 363mg 50% (13.1g) A2	
73	363mg 50% (13.1g) A2					84) 363mg 50% (13.1g) A2	
74	363mg 50% (13.1g) A2					85) 363mg 50% (13.1g) A2	
75	363mg 50% (13.1g) A2					86) 363mg 50% (13.1g) A2	
76	363mg 50% (13.1g) A2					87) 363mg 50% (13.1g) A2	
77	363mg 50% (13.1g) A2					88) 363mg 50% (13.1g) A2	
78	363mg 50% (13.1g) A2					89) 363mg 50% (13.1g) A2	
79	363mg 50% (13.1g) A2					90) 363mg 50% (13.1g) A2	
80	363mg 50% (13.1g) A2					91) 363mg 50% (13.1g) A2	
81	363mg 50% (13.1g) A2					92) 363mg 50% (13.1g) A2	
82	363mg 50% (13.1g) A2					93) 363mg 50% (13.1g) A2	
83	363mg 50% (13.1g) A2					94) 363mg 50% (13.1g) A2	
84	363mg 50% (13.1g) A2					95) 363mg 50% (13.1g) A2	
85	363mg 50% (13.1g) A2					96) 363mg 50% (13.1g) A2	
86	363mg 50% (13.1g) A2					97) 363mg 50% (13.1g) A2	
87	363mg 50% (13.1g) A2					98) 363mg 50% (13.1g) A2	
88	363mg 50% (13.1g) A2					99) 363mg 50% (13.1g) A2	
89	363mg 50% (13.1g) A2					100) 363mg 50% (13.1g) A2	
90	363mg 50% (13.1g) A2						
91	363mg 50% (13.1g) A2						
92	363mg 50% (13.1g) A2						
93	363mg 50% (13.1g) A2						
94	363mg 50% (13.1g) A2						
95	363mg 50% (13.1g) A2						
96	363mg 50% (13.1g) A2						
97	363mg 50% (13.1g) A2						
98	363mg 50% (13.1g) A2						
99	363mg 50% (13.1g) A2						
100	363mg 50% (13.1g) A2						

26 anos

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Solitária (trauma abdominal fechado)

paciente	Nome da Exatima Afetada	Alojamento	7	Leito	1	Convênio	Evolução Médica
Data	Prescrição Médica	Horário					
21/11	① Dieta Branda	5h00					# cirurgia geral #
	② 5RL 1000ml EV em 24h	14h					6º DIA / 4º DPO LE + Hemo
	③ Tumorol 100mg + 400 ml SE 0,9%	14h					torax de leito Hepático e Esplênico
	EV 8/8h	14h					+ toracotomia com drenagem
	④ Hlatil 40mg + diluente EV 3x dia	14h					fechada
	⑤ Nuvaxidren 8mg/12ml + diluente EV 8/8h	14h					Em uso de sintomáticos
	⑥ Diphenone Ag + AD EV 6/6h	14h					Dispositivos:
	⑦ Oncoprogel 40mg + diluente EV 3x dia em jejum	14h					Dreno de Blake 250ml
	⑧ FC, PR, PA, Sator 3x dia	14h					Dreno torácico 400ml
	Relaxer 8h/dia	14h					paciente evolui em leito comum,
							acorda para sorbiente, aceita bem
							a dieta diluída (+), evacuações,
							alena des em MSD (controlado e
							controlado).
							ETR, ausência, reactiva, semite-
							nica, hiperemada, bem perfundida
							aparelho.
							AV RCR em 25, BNF 4/5
							NR em VED em AHF, SL RA
							Abdomen plano, dequencia do-
							lousa - palpação, D3C
							F.O. Bordo bem conservado,
							seca, limpa, e xprimo (+).
							55 vv: PA 90 x 40 FC 75 bpm
							PR 44 mm
							# conduta: Solução e exames labora-
							tórios, ultra-sono Blake

Dr. Roberto Luiz
Cirurgia e Traumatologia
CRM: 11.111.111

Dr. Roberto Luiz



Diagnóstico

Politrauma; trauma abdominal fechado

36 anos
1/

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Nome de Fátima Alcantara	Alojamento	Leito	Convênio
		7	7	4
Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica	
11/11/15	Dietas Branda		# cirurgia geral 4	
	Alimentação Sfo, 9%, 1000ml EV 24h	18	4º DTH 12 = DPO 4F + 14	
	SRL 1000ml	18	6 mostra de leite Hepático	
	3) Tramadol 100mg + 100ml Sfo 9%	14	explorico + traqueotomia com	
	EV 8/8h	14	ferido + traqueotomia com	
	4) Dipirona 1g + AD EV 6/6h	18	obstrução fechada	
	5) Fitalil 40 mg + diluente 1x dia	18		
	6) Nausebrum 8mg/ml + Alimento	19	Dispositivos:	
	EV 8/8h	19	2º DPO Dreno Blake 300ml	
	7) Omnipresol 40mg EV 1x dia em		2º DPO Dreno torácico 450ml	
	seum.		de AP.	
	8) PC, FR, PA, Sato, 3x dia		Paciente evolui com dores	
	9) CC GG + SS VV		em todo corpo, siccose	
			sem a dieta; BUNNETT,	
			encussão 8; feto 8	
	# conduta: monitora, vlogar	18	ELK eufórico, aceneta	
	glicos vitais e satox diluido des	18	infecção; Hipocorada + 14F	
	drum.		Hipocorada, bem perfundida	
			Abdome plano, doloroso	
			a palpção, de punível, DR	
			fo limpo, seco, sem a	
			nois passatios.	
			SS vv: temp 36,7°C	
			PA 100x80 FC 73 FR 14	

MOD. 035

-40-



FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

26 anos

LUIZ GONZAGA

Pulmonar = trauma fechado
do fechado

paciente	Maria de Fátima Alcantara	Alojamento	7	Leito	1	Convênio	
Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica				# cirurgia Geral #
11/15/16	1) Dieta líquida de prova, evoluindo para 2) Hidratação 500,0 x 1000 ml EV 7 em 24h	00 3h 12 24h 18 00	3º DIA / 1º DPO I F + Hemotórax, leito Hepático e Empênico + tosse cavitária, toracostomia com drenagem fechada.				
	3) Dipirona 50 + AD EV 6/6h 4) Histo 50mg + bivalente EV 1x/4h 5) tramal 50mg + 100 ml SFO, EV EV 8/8h	12 18 24 06 14 22 06	Dreno Blake débito 150 ml, SVD 3.200 ml em 24h, Dreno torácico 200 ml, AVP				
	6) Naproxen 8mg/2ml + bivalente EV 8/8h	14 22 06	paciente evolui a apresentar de dores em região de to- rax e abdome, diurese presente por SVD, evacuações b, está em dieta zero.				
	7) Omeprazol 40mg EV 1x/dia em jejum.	14 22 06	FGR eufórica, sacaneta, em fúria, Hipocostea (+/4t) bem perfundida.				
	8) Fc, FR, PA, Sotz 3x/dia 9) cse + 55v 10) Nitro SD	14 22 06	Abdome levemente doloroso, DBC - RHA Hipocostea, sem sinais de infecção pe- riosteal.				
	# Conduta: Solicitar Hemograma novo para líquidos de prova.		SSVV PA 130x80 FR 20x41 FC 72 temp 36,2°C				

MOD. 035

PACIENTE: MARIA DE FATIMA A. DE SOUTO
DATA DO EXAME: 23/11/2015

ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL - "FAST"

METODOLOGIA:

Exame realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico na frequência de 4,0 MHz.

ANÁLISE:

Fígado de dimensões e padrão textural normais, com contornos regulares, observando-se áreas mal definida de aumento da ecogenicidade hepática, no lobo direito, medindo até 4,0 cm, que pode representar hematoma. A árvore biliar intra e extra-hepática não apresentam sinais de dilatação. A vasculatura venosa hepática apresenta trajeto e calibre anatômicos, com veia porta de calibre normal.

Pequeno hemoperitônio.

Lâmina de líquido em ambos os espaços perirrenais, medindo até 0,7 cm de espessura, sugerindo sangramento retroperitoneal. A critério clínico, prosseguir a investigação com tomografia computadorizada com contraste.

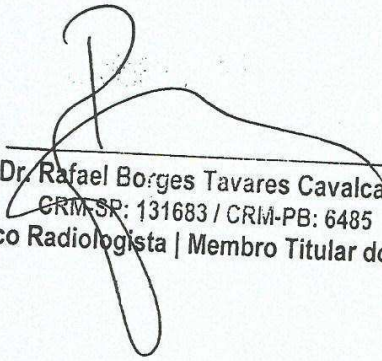
Vesícula biliar de topografia habitual, fisiologicamente distendida, com paredes de espessura normal, sem evidências de cálculos em seu interior.

Pâncreas de dimensões e padrão textural usuais para a faixa etária do paciente.

Baço de dimensões normais e textura sólida homogênea.

Rins de forma, topografia e dimensões normais, com preservação córtico-medular e parênquima renal de espessura normal. Ausência de cálculo ou hidronefrose.

Sonda tipo Foley no interior da bexiga urinária.


Dr. Rafael Borges Tavares Cavalcanti
CRM-SP: 131683 / CRM-PB: 6485
Médico Radiologista | Membro Titular do C.B.R.





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma de C...

Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande Dom Luiz Gonzaga Fernandes

Maria de Fátima

Data de Nascimento:

1

**Unidade de Tratamento Intensivo
CONTROLE GERAL**

Data	25/11	28/11
Evacuação		
Ganhos		
Perdas		
Balanço		
Bal. Cumal.		
Sangue		
Diurese		
Perdas SNG		
Drenos		
Temp. min/max		
Hemácias	2.43	3.50
Hematócrito	22%	33%
Hemoglobina	7.9	10.7
Leucócitos	12.600	12.700
Bastonetes	3	3
Segmentados	80	76
Eosinófilos	1	1
Basófilos	0	0
Linfócitos	14	16
Monócitos	2	4
Plaquetas	126.000	228.000
TP		
TTPa		
pH		
PaO ₂		
PaCO ₂		
Sat. O ₂		

24-



<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112813302822200000017550587>

Número do documento: 18112813302822200000017550587



ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): MARIA DE FATIMA ALCANTARA DE SOUTO
Dr(a): DIEGO SOLANO MENEZES AGRA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000246535
Data: 25-11-2015 11:58
Idade: 26 anos

RG: CIRURGICA 7-1
Origem: CLINICA CIRURGICA
Destino: ENF 07 - L 01

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 25/11/2015 12:00]

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos
Hemoglobina
Hematócrito
V.C.M.
H.C.M.
C.H.C.M.

Resultados

2.43 milhões/mm³
7,4 g/dL
22 %
91 fL
30 pg
34 g/dL

Valores de Referências

3,9 à 5,9 milhões/mm³
12,0 à 16,0 g/dL
35,6 à 48,6 %
82,0 à 92,0 fL
27,0 à 31,0 pg
32,9 à 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

Leucócitos

12.600 /mm³
(%)

5.000 à 10.000 /mm³

Neutrófilos
Promielócitos
Mielócitos
Metamielócitos
Bastonetes
Segmentados
Eosinófilos
Basófilos

0
0
0
0
3,0
80,0
1,0
0

0
0
0
0
378
10.080
126
0

40 à 70 % - 1.800 à 8.500 / mm³
0,5 à 6,0 % - até 500 / mm³
0 à 2,0 % - até 100 / mm³

Linfócitos
Típicos
Atípicos

14,0
0
2,0

1.764
0
252

20 à 45 % - 1.000 à 3.500 / mm³
2,0 à 10 % - até 1.000 / mm³
140.000 à 400.000 mm³

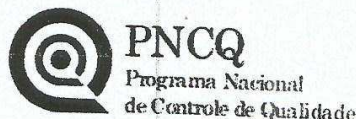
Monócitos
CONTAGEM DE PLAQUETAS

136.000 mm³

OBSERVAÇÕES

Contagens repetidas e confirmadas.

Ana Cássia Miguel Agra
Biomédica
CRBM 8411





Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

Elisabete Su. Internação

2 - CNES

2 1356 2 8 5 6

4 - CNES

2 1356 2 8 5 6

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Moruo de Setimo aboultano de sauto.

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

2090977272400008

8 - DATA DE NASCIMENTO

22/08/89

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

242.841

9 - SEXO

Masc. ☐ 1

Fem. ☒ 3

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Josina Aboultano de Sousa.

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Sítio Ilha Grande zona rural.

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Juazeirinho

14 - COD. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

PR

16 - CEP

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Vitima de acidente com trauma abdominal fechado, TC de abdome indica dorso
cas de: rins direito e esquerdo, hepático e esplênico

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Risco de morte.

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Trauma abdominal fechado

21 - CID 10 PRINCIPAL

22 - CID 10 SECUNDÁRIO

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Internação hospitalar

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

39 - CNPJ EMPRESA

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

40 - CNAE DA EMPRESA

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() REEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

009



SUS

Sistema Único de Saúde

Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

Folha 1/2

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE _____

2 - CNES _____

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE _____

4 - CNES _____

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE _____

6 - Nº DO PONTUÁRIO _____

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) _____

8 - DATA DE NASCIMENTO _____

9 - SEXO Masc. ☒ 1 Fem. ☒ 3

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL _____

11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DE TELEFONE _____

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, 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 - COD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR _____

20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA _____

21 - COD. 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 - COD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL _____

28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

☐ DIÁRIA DE ACOMPANHANTE ☐ DIÁRIA DE UTI TIPO I ☐ DIÁRIA DE UTI TIPO II ☐ DIÁRIA DE UTI TIPO III

29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____

30 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____

31 - QTDE _____

32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____

33 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____

34 - QTDE _____

35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____

36 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____

37 - QTDE _____

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____

40 - DATA DE SOLICITAÇÃO _____

41 - DOCUMENTO _____

42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) _____

() CNS () CPF

AUTORIZAÇÃO

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO _____

45 - COD. ÓRGÃO EMISSOR _____

46 - DATA DE AUTORIZAÇÃO _____

47 - DOCUMENTO _____

48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____

49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) _____

() CNS () CPF





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



SUS

Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE MUDANÇA DE
PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)**

Folha
1/2

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

6 - Nº DO PONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

Masc. ☒

Fem. ☒

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

DDD

11 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DE TELEFONE

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, 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



DIÁRIA DE ACOMPANHANTE



DIÁRIA DE UTI TIPO I



DIÁRIA DE UTI TIPO II



DIÁRIA DE UTI TIPO III

29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

30 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

31 - QTDE

32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

33 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

34 - QTDE

35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

36 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

37 - QTDE

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

40 - DATA DE SOLICITAÇÃO

41 - DOCUMENTO

42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

() CNS () CPF

AUTORIZAÇÃO

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO

45 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

46 - DATA DE AUTORIZAÇÃO

47 - DOCUMENTO 48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 28/11/2018 13:30:32

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112813302994600000017550610>

Número do documento: 18112813302994600000017550610

Num. 18032949 - Pág. 3



RESUMO DE ALTA
(REFERÊNCIA OU CONTRA REFERÊNCIA)

NOME:

DN:

PRONT. Nº:

NATURALIDADE:

PROCEDÊNCIA:

ADMISSÃO:

ALTA:

1. Motivo da hospitalização (dados positivos da anamnese / exame físico)

2. Resultado dos principais exames

3. Evolução e complicações

4. Terapêutica realizada

5. Diagnóstico (hipotético ou definitivo)

6. Orientações médicas para pacientes / egresso

7. Condições de alta

☐ Curado

☐ A pedido

☐ Óbito

☐ Melhorado

☐ Inalterado

☐ Transferido para:





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍS GONZAGA FERNANDE

54

RESUMO DE ALTA
(REFERÊNCIA OU CONTRA REFERÊNCIA)

NOME:

DN:

PRONT. Nº:

NATURALIDADE:

PROCEDÊNCIA:

ADMISSÃO:

ALTA:

1. Motivo da hospitalização (dados positivos da anamnese / exame físico)

2. Resultado dos principais exames

3. Evolução e complicações

4. Terapêutica realizada

5. Diagnóstico (hipotético ou definitivo)

6. Orientações médicas para pacientes / egresso

7. Condições de alta

☐ Curado

☐ A pedido

☐ Óbito

☐ Melhorado

☐ Inalterado

☐ Transferido para: _____



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 28/11/2018 13:30:36

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112813303360300000017550635>

Número do documento: 18112813303360300000017550635

les

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspectos Viscerais

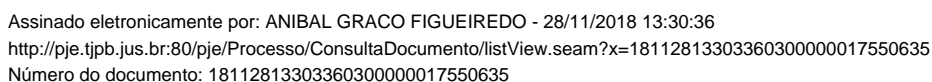
Mod. 018 RELATÓRIO DE OPERAÇÃO



TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA

Critério para alta de recuperação pós anestésico	Hora entrada	Hora saída
Nenhum Movimento = 0		
Movimenta 2 membros = 1		
Movimenta 4 membros = 2		
Apnéia - 0		
Respiração Limitada, Dispnéia = 1		
Respiração profunda e tosse = 2		
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0		
PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1		
PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		
Sat O ₂ < 90 com oxigênio = 0		
Sat O ₂ > 90 com oxigênio = 1		
Sat O ₂ < 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0		
Despertado ao chamado = 1		
Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS		

Assinatura de Anestésico
Flávio de Almeida Z. Filho
 Médico Anestesiologista
 CRM - PB 7968

Assinatura Anestesista

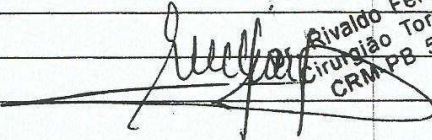


ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

Nome do Paciente <u>Mauro de Fátima A. de Santo Junior</u>			Nº Prontuário		
Data da Operação <u>24/11/15</u>		Enf.		Leito	
Operador <u>Dr. Rivaldo</u>			1.º Auxiliar		
2.º Auxiliar		3.º Auxiliar		Instrumentador	
Anestesia <u>O cirurgia</u>			Tipo de Anestesia <u>local</u>		
Diagnóstico Pré-Operatório <u>Hemopneumotorax E - Politraumático</u>					
Tipo de Operação <u>Toracostomia e Drenagem Fechada</u>					
Diagnóstico Pós-Operatório <u>O mesmo (± 200 ml)</u>					
Relatório Imediato da Patologia					
Exame Radiológico no Ato					
Acidente Durante a Operação					

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspectos Visceras
01) Paciente em Decúbito Dorsal
02) Anestesia e anti-sépsis
03) Infiltração local com xilocaína 2%. 04) Toracostomia no 7.º ETE LAM + Parafixação de chumaço plástico n.º 28 com saída de ar e 200 ml sangue
05) Fixação com náfil 20.
06) Curativo


Rivaldo Fernandes
 Cirurgião Torácico
 CRM PB 5126

L. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO



7-1#



GOVERNO
DA PARÁ

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

56
NOME: Nº 24 da Fátima de Aguiar PRONTUÁRIO: _____ PESO: _____ IDADE: _____ LEITO: 08
DIAGNÓSTICO: _____ CIRURGIA: _____ BALANÇO antes: _____
DATA: 24.11.2015 DATA DA INTERNAÇÃO: _____ DATA DA CIRURGIA: _____

HORAS	SINAIS VITAIS						ENTRADA						SAÍDA				VENTILAÇÃO MECÂNICA					
	T	P	PA	FC	FR	GLICE- MIA	DIETA	CRISTA- LONDE	COLOIDE	SANGUE	NPP	MEDI- CAÇÃO	DRENO 1 2	DIURESE	EVACUA- ÇÕES	SNG	PVC	TIPO	P. PRES	F	V. COR	
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
BALANÇO PARCIAL																						ASSINATURA
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
BALANÇO PARCIAL																						ASSINATURA
23																						
24																						
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
BALANÇO TOTAL																						ASSINATURA

MOD. 011

ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

57
+

Nome do Paciente		Nº Prontuário	
Maria de Fátima Alcantara de Sato		1254918	
Data da Operação	24/11/15	Enf.	Leito
Operador	Dr. Marcos Diniz	1.º Auxiliar	Milena R.
2.º Auxiliar		3.º Auxiliar	Instrumentador
Anestesia	Dr. Rafael	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório Trauma abdominal fechado			
Tipo de Operação LE + Remoção de Leito Hepático e esplênico + coleto cavitário			
Diagnóstico Pós-Operatório O mesmo			
Relatório Imediato da Patologia não houve			
Exame Radiológico no Ato não houve			
Acidente Durante a Operação não houve			

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspectos Visceras
1) Paciente em decúbito dorsal, sob anestesia geral
2) Antissepsia + assepsia
3) Incisão supraumbilical
4) Abertura por planos
5) Invertoção: Pequena quantidade de sangue livre na cavidade, pequena lesão em leito hepático (± 3 cm) sem sangramento ativo; lesão em bexiga (± 4 cm) sem sangramento ativo impesto não visualizado outras lesões.
6) Realizada remoção de leito hepático e parênquima esplênico c/ eletrocautério.
7) Revisão da remoção
8) Coleto cavitário
9) Contagem de compressas
10) Colocação de dreno de Blake
11) Fechamento da cavidade por planos
12) Fio de dreno na pele

Dr. Milena Macedo
 MEDICA
 CRM 28.925



Paciente: MARIA DE FATIMA ALCA

Data do Exame: 24/11/2015

Exame: Tomografia Computadorizada do Abdome Total

Técnica: Os cortes tomográficos computadorizados foram obtidos antes, durante e após a infusão endovenosa de contraste iodado hidrossolúvel.

Indicação: Trauma abdominal fechado.

Análise:

- Fígado exibindo lacerações no lobo direito e na transição entre os dois lobos, que medem até 5,0 cm de profundidade.
- Lacerações esplênicas que medem até 4,0 cm de profundidade.
- Pequeno hemoperitônio.
- Lacerações corticais nos terços médio e inferior do rim direito, medindo até 1,0 cm, associadas a pequeno hematoma perirrenal, que mede até 0,5 cm de espessura.
- Lacerações corticais e medulares nos terços médio e inferior do rim esquerdo, medindo até 3,0 cm, associadas a hematoma perirrenal, que mede até 1,2 cm de espessura máxima.
- Não há sinais de lesão vascular renal ou dos sistemas coletores.
- Rins de forma, volume e topografia normais. Excreção pronta e simétrica do contraste.
- Hemopneumotórax à esquerda.
- Fraturas das porções posteriores de arcos costais à esquerda.
- Vias biliares, pâncreas e adrenais com aspecto preservado ao método.
- Sonda tipo Foley no interior da bexiga urinária.
- Aorta e veia cava de contornos definidos.
- Ausência de coleção e de linfonodomegalia na cavidade abdominal.
- Alças intestinais de calibre e distribuição habituais.


Dr. Rafael Borges Tavares Cavalcanti
CRM-SP: 131683 / CRM-PB: 6485
Médico Radiologista | Membro Titular do C.B.R.






GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



 SUS Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	Folha 1/2
--	---------------------	---	-----------

Identificação do Estabelecimento de Saúde	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	4 - CNES

Identificação do Paciente	
5 - NOME DO PACIENTE <i>Maria de Fátima A. de Souza</i>	6 - Nº DO PONTUÁRIO
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	8 - DATA DE NASCIMENTO
9 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem. <input checked="" type="checkbox"/> 3	11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DE TELEFONE
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL	12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, 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 - COD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA	21 - COD. 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 <i>TCC abdominal com contraste</i>	27 - COD. 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
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL <i>TOMOGRAFIA</i>	30 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
31 - QTDE	32 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
33 - QTDE	34 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
35 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL <i>231118</i>	36 - QTDE
37 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	38 - QTDE

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO <i>Solicitação a USG que evidenciou surgimento de pequenos hematomas hepáticos, pequenos hemoperitônios. Lavar com água e - após - drenagem (0,7cm)</i>
--

PROFISSIONAL SOLICITANTE	
39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE <i>Dr. Anibal Graco Figueiredo</i>	40 - DATA DE SOLICITAÇÃO
41 - DOCUMENTO () CNS () CPF	42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	

AUTORIZAÇÃO	
44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO	45 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR
46 - DATA DE AUTORIZAÇÃO	47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR
48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
50 - COD. ÓRGÃO EMISSOR	51 - QTDE
52 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	53 - QTDE
54 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	55 - QTDE



ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): MARIA DE FATIMA ALCANTARA DE SOUTO Protocolo: 0000247367 RG: CIRURGICA 7-1
Dr(a): PEDRO LUIZ JUNIOR Data: 28-11-2015 16:32 Origem: CLINICA CIRURGICA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 26 anos Destino: ENF 07 - L 01

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 28/11/2015 16:37]

SÉRIE VERMELHA

	Resultados	Valores de Referências
Eritrócitos	3.50 milhões/mm ³	3,9 à 5,9 milhões/mm ³
Hemoglobina	10,7 g/dL	12,0 à 16,0 g/dL
Hematócrito	33 %	35,6 à 48,6 %
V.C.M.	94 fL	82,0 à 92,0 fL
H.C.M.	31 pg	27,0 à 31,0 pg
C.H.C.M.	32 g/dL	32,9 à 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

	Leucócitos	12.900 /mm ³ (%)	(/mm ³)	5.000 à 10.000 /mm ³
Neutrófilos				
Promielócitos	0	0		
Mielócitos	0	0		
Metamielócitos	0	0		
Bastonetes	3,0	387		
Segmentados	76,0	9.804	40 à 70 % - 1.800 à 8.500 / mm ³	
Eosinófilos	1,0	129	0,5 à 6,0 % - até 500 / mm ³	
Basófilos	0	0	0 à 2,0 % - até 100 / mm ³	
Linfócitos				
Típicos	16,0	2.064	20 à 45 % - 1.000 à 3.500 / mm ³	
Atípicos	0	0		
Monócitos	4,0	516	2,0 à 10 % - até 1.000 / mm ³	
CONTAGEM DE PLAQUETAS	228.000 mm ³		140.000 à 400.000 mm ³	

OBSERVAÇÕES

Contagens repetidas e confirmadas.


Edicleia Macedo de França
Biomédica
CRBM 4732



PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade





ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): **MARIA DE FATIMA ALCANTARA DE SOUTO**
Dr(a): **PEDRO LUIZ JUNIOR**
Convênio: **HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES**

Protocolo: **0000247367**
Data: **28-11-2015 16:32**
Idade: **26 anos**

RG: **CIRURGICA 7-1**
Origem: **CLINICA CIRURGICA**
Destino: **ENF 07 - L 01**

URÉIA

[DATA DA COLETA: 28/11/2015 16:37]

Resultado **19 mg/dl**

Resultados anteriores:

Material: Soro

Método: Sistema Automatizado SELECTRA

Observação:

CREATININA

[DATA DA COLETA: 28/11/2015 16:37]

Resultado **0,8 mg/dl**

Resultados anteriores:

Material: Soro

Método: Automatizado CM 200 WIENER

De 15 A 41 mg/dL

Recem-nato: 0,3 a 1,0 mg/dl
Crianças...: 0,3 a 1,0 mg/dl
Adultos...: 0,4 a 1,3 mg/dl
EXAMES RELACIONADOS: Ureia, Depuração da Creatinina

e Sumário de urina.

NOTA: O uso de medicamentos contendo dipirona e vitamina C podem alterar o resultado deste exame.

Ana Cláudia Barroso
Biomédica
CRBM 45793



PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade





ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): MARIA DE FATIMA ALCANTARA DE SOUTO
Dr(a): PEDRO LUIZ JUNIOR
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000247367
Data: 28-11-2015 16:32
Idade: 26 anos

RG: CIRURGICA 7-1
Origem: CLINICA CIRURGICA
Destino: ENF 07 - L 01

CLORO

[DATA DA COLETA: 28/11/2015 16:37]
Material: Soro
Método: Eletrodo Seletivo W300 MAXIONS

113 mmol/l

Valores de Referência:
IDEAL : 97 a 108 mmol/L
ALERTA: Menor que 80 mmol/L
Maior que 115 mmol/L

EXAME RELACIONADO: Ionograma, Gasometria, Na, K.

SÓDIO

[DATA DA COLETA: 28/11/2015 16:37]
Material: Soro
Método: Eletrodo Seletivo W300 MAX IONS

143 mmol/l

Valores de Referência:
Adulto.....: 132 a 148 mmol/l
Crianças.....: 134 a 148 mmol/l
Valor Critico: menor que 120 e/ou maior que 160 mmol/l

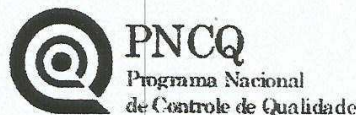
POTASSIO

[DATA DA COLETA: 28/11/2015 16:37]
Material: Soro
Método: Eletrodo Seletivo W300 MAXIONS

3.8 mmol/l

Valores de Referência:
Adulto.....: 3.5 a 5.5 mmol/l
Criança.....: 3.4 a 5.0 mmol/l
Valor critico (adulto).....: menor que 2.5 e/ou
maior que 6.5 mmol/l
Valor critico (recem-nascido): menor que 2.5 mmol/l
maior que 8.0 mmol/l

Ana Claudia Barroso
Biotécnica
CRBM 5793



MOD. 002

64-
f

GOVERNO DA PARÁIBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME:	Mauricio de Fátima de Souza de Souza										PRONTUÁRIO:	613
IDADE:	SEXO:	COR:		PESO:		ALTURA:		CLÍNICA:	ENF:	LEITO:		
	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>										

DADOS CLÍNICOS:
Poltrauma

MATERIAL A EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS:

Rx braço (E) AP / perfil
Ortopedia D

Christiano Trujano de Oliveira
CRM-PB. 5982

URGÊNCIA:	<input checked="" type="checkbox"/>	ROTINA:	<input type="checkbox"/>
DATA:	24/11/2013	HORA DA SOLICITAÇÃO:	01:30
Carimbo e Assinatura do Médico			

MOD. 002





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME:	Maurício de Fátima A. de Souza										PRONTUÁRIO:
IDADE:	SEXO		COR:		PESO:		ALTURA:		CLÍNICA:	ENF.:	LEITO:
	M	F	B	P	A						

DADOS CLÍNICOS:

MATERIAL A EXAMINAR:

ULTRASSONOGRAFIA

Realizada em:

23/11/15

EXAMES SOLICITADOS:

UGG FAST

Osvaldo Trajano de Oliveira
Cirurgião Geral
CRM-PB. 5984

URGÊNCIA: ☐

ROTINA: ☐

DATA:


23/11/15

HORA DA SOLICITAÇÃO:

MOD. 002

Carimbo e Assinatura do Médico

ptg

		GOVERNO DA PARAÍBA		SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES	
NOME:		Mário de Fátima		A. de S.			
IDADE:		SEXO:		COR:		FEBO:	
		M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		B <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>		ALTURA	
DADOS CLÍNICOS:							
Politrauma							
MATERIAL A EXAMINAR:							
EXAMES SOLICITADOS:							
- Raio-x de Cervical AP de perfil							
- Raio-x de Tórax AP							
- Raio-x de Bacia AP							
- Raio-x de							
URGÊNCIA:		<input checked="" type="checkbox"/>		ROTINA:		<input type="checkbox"/>	
DATA:		23/11/15		HORA DA SOLICITAÇÃO:		21:00	

MOD. 002



Paciente: Maria de Fatima de Souto Enfermaria: 07 Leito: 02 Data: 01/12/15

DIAGNÓSTICOS		FATORES RELACIONADOS / FATORES DE RISCO				CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS			
1	Constipação	Diuréticos ()	Desidratação ()	Estresse ()	Outro ()	Abdome distendido ()	Dor à evacuação	Outro ()	
		Hábitos de evacuação irregulares ()	Lesão neurológica ()			Anorexia ()	Dor abdominal ()		
2	Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades	Fatores biológicos ()	Capacidade prejudicada de ingerir os alimentos ()			Cavidade bucal ferida ()	Diarréia ()	Outro ()	
		Fatores psicológicos ()	Outro ()			Dor abdominal ()	Mucosas pálidas ()		
3	Déficit no auto cuidado para banho	Prejuízo neuromuscular ()	Dor ()	Fraqueza ()	Outro ()	Incapacidade de acessar o banheiro ()	Outro ()		
		Ansiedade ()				Incapacidade de lavar o corpo ()			
4	Dor aguda	Agentes lesivos (Ex.: Biológicos, químicos, físicos, psicológicos) ()				Alterações na pressão sanguínea ()	Outro ()		
		Outros ()				Relato verbal de dor ()			
5	Hipertermia	Anestesia ()	Desidratação ()	Trauma ()	Outro ()	Aumento na temperatura corporal acima dos parâmetros normais ()			
		Aumento da taxa metabólica ()				Taquicardia ()	Taquipnéia ()	Outro ()	
6	Integridade da pele prejudicada	Extremos de idade ()	Circulação prejudicada ()			Destruição de camadas da pele ()	Invasão de estruturas do corpo ()		
		Hipotermia ()	Imobilização física ()	Outro ()		Rompimento da superfície da pele ()	Outro ()		
7	Mobilidade Física prejudicada	Ansiedade ()	Desconforto ()	Rigidez articular		Dificuldade para virar-se ()	Dispnéia ao esforço ()	Outro	
		Prejuízos músculo esquelético ()	Desuso ()	Outro ()		Movimentos descontrolados ()			
8	Padrão respiratório ineficaz	Ansiedade ()	Dor ()	Fadiga ()	Obesidade ()	Alterações na profundidade respiratória ()	Dispnéia ()		
						Batimento de asa de nariz ()	Ortopnéia ()	Outro ()	
9	Risco de desequilíbrio eletrolítico	Ascite ()	Queimaduras ()	Vômito ()	Diarréia ()				
		Drenos ()	Outros ()						
10	Risco de infecção	Aumento da exposição ambiental a patógenos ()	Defesas primárias inadequadas ()						
		Procedimentos invasivos ()	Outro ()						
11	Risco de queda	Mobilidade física prejudicada ()	Medicações ()						
		Extremos da idade ()	Agitação/Desorientação ()						
12	Padrão de sono prejudicado	Falta de privacidade/controle do sono ()	Outro ()			Mudança do padrão normal do sono ()	Outro ()		
		Ruído ()	Imobilização física ()			Relatos de dificuldade para dormir ()			
13	Outro								
14	Outro								

Paciente:	Enfermaria:	Leito:	Data: / /
-----------	-------------	--------	-----------

[illegible]

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE JUAZERINHO - PB

Processo N. 0800259-88.2018.815.0631

SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS, já devidamente qualificado no processo em epígrafe, por meio de seu advogado infra - assinado, REQUER:

- **ONDE TEM MARIA DE FÁTIMA ALCANTARA**

RETIFIQUE-SE PARA SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS - CPF 251.459.594-00;

Requer ainda, a juntada dos documentos, conforme despacho;

Nestes termos,

Pede deferimento.

Juazeirinho - PB, 16 de janeiro de 2019.

ANIBAL GRACO FIGUEIREDO

OAB/PB 8570





Prontuário	Nome do Paciente	Nascimento	Idade	Sexo	Cor	Naturalidade	Religiao	
911765	SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS	07/01/1958	58	M			1-CATOLICA	
Estado Civil	CPF	RG	Grau de Instrução	Profissão	Fone Residencial			Fone Trabalho
		405637						
Filiação	Mãe: MARIA DAS DORES CAVALCANTI DE VASC. Pat:							
Endereço	R. ANTONIO MARINHO, 10 - CENTRO, JUAZEIRINHO PB CEP: 58660000							
Complemento Endereço								

Atendimento	Data	Hora	Sector	Tipo Atendimento
2187249	19/05/2016	10:20	3008-SECRETARIA CONVENIOS	5-INTERMACAO CIRURGICA
Médico Atendente	MOTIVO Atendimento			
1716-LUCIANO GUEDES BORGES	4-INTERMACAO/URGÊNCIA			
Plano / Convênio	Nº Carteira	Validade	Nº CNS	
45-CAPESAUDE/1-BASICO	040270500			

Posto	Acomodação	Letto
NOVA ALA	203005 ENFERMARIA 40	ENF 40-01
Guia	Procedimento	
INTERMACAO	9999666 INTERMACAO	

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O paciente (ou responsável), Sr(a) SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS, aqui declarado, dá plena autorização ao seu médico assistente, Sr(a) CRM _____, Estado de JUAZEIRINHO PB, para fazer as investigações necessárias ao diagnóstico, e executar tratamentos, operações, anestésias, transfusões de sangue, ou outras condutas médicas que venham de encontro às necessidades clínicas-cirúrgicas do caso, bem como comprometendo-se a respeitar as instruções que lhe forem fornecidas, inclusive quanto a imprevistos oriundos da eventualidade ou da não observância das orientações médicas.

CAMPINA GRANDE, 19 de Maio de 2016

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

Responsável SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS
Endereço: R. ANTONIO MARINHO, 10 Bairro CENTRO, JUAZEIRINHO PB
Telefone: 591652262

Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 16/01/2019 16:53:39
Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 16/01/2019 16:53:39
Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 16/01/2019 16:53:39

POLLIANA SILVA DOS SANTOS
Responsável pelo Atendimento

Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 16/01/2019 16:53:39
Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 16/01/2019 16:53:39

RECEBIMOS DO PACIENTE
TER. ENT. 18/05/2016
CORREN. 18/05/2016
16:53:39



CENTRO CIRÚRGICO

PACIENTE: Sebastião Badalanti de Jesus Almeida

CONVÊNIO: Cabo-Emm

SUS ☐

PRONTUARIO: 91176512187249

DATA: 19.05.16 CIRURGIA: Tratamiento de Fractura de Costilla

CIRURGIÃO: Dr. Luciano Gaudes | Requirido Licença

AUXILIAR: Fisiologia del Comportamiento

ANESTESISTA: ALEXS IANLETA

CIRCULANTE *Paul H. ...* *...* 04

HORÁRIO: INÍCIO: 14:30 FINAL: 15:30

COD.	MEDICAMENTO	QUANT.
1880	AGUA DESTILADA	05
28819	RANITIDINA	02
2070	ATROPINA	
2020	DIPIRONA	02
70181	PROSTIGMINE	
2062	METOCLOPRAMIDA	
1961	EFEDRINA	
4286	GARAMICINA	
5504	DEXAMETASDONA	02
5398	HEPARINA	
1929	ARAMIN	
1899	AMINOFILINA	
70971	TRANSAMIN	
70033	NAUSEDRON	02
70572	TILATIL 40mg	
5380	HIDROCORTISONA	
5339	FENERGAN	
2038	FUROSEMIDA	
4650	CEFALOTINA 1g	02
70238	QUELICIM	
1872	ADRENALINA	
5673	DOPAMINA	
2003	CLORETO DE SÓDIO	
1910	CLORETO DE POTÁSSIO	
2046	GLICOSE 50%	
1767	CEFTRIAXONA	
70235	SOLU-MEDROL 500mg	
1902	BICARBONATO DE SÓDIO	
2054	GLUCONATO DE CÁLCIO	
403792	TORADOL	
4855	DICLOFENACO SÓDICO	
COD.	PSICOTRÓPICOS	QUANT.
73210	TRAMAL	
46850	FENOBARBITAL	
8885	DIEMPAX 10mg	
3034	DIMORF 0.2mg	
3026	DIMORF 1.0mg	
3982	DOLANTINA	
8869	HIDANTAL	
69655	DORMONID	02
9962	KETALAR	
70254	ALFENTANILA	
COD.	ANESTÉSICOS	QUANT.
126233	NIMBIUM	
2216	PANCURON	
82031	PROPOFOL	20ml 02
3042	FENTANIL	2ml
70548	TRACUR	
8834	HALOTANO	
128872	SEVORANO	02
2780	ISOFLURANO	
8958	TIOPENTAL	
2160	NEOCAINA 0.5% C/V	
	NEOCAINA 0.5% S/V	
	NILPERIDOL	

CÓD.	MATERIAL	QUANT.
9091	LIDOCAINA GELEIA	
2119	LIDOCAINA 2% S/V	
2801	LIDOCAINA 2% C/V	02
1996	NEOCAINA PESADA	
	AGULHA RAQUIN"	
	DRENO PENROSE N"	
	DRENO TÓRAX N"	
	AGULHA PERIDURAL N"	
4011	AGULHA DESCARTÁVEL N"	02
	ESCOVA DESCARTÁVEL	03
	COMPRESSAS 0195	02
	CATETER PERIDURAL N"	
2356	BOI.SA COLOSTOMIA	
138096	CATETER OXIGÊNIO	02
22381	COLETOR URINA FECHADO	
27880	COLETOR URINA ABERTO	
59587	ELETRODO	05
2585	EQUIPO MACROGOTAS	02
2577	EQUIPO MICROGOTAS	
60752	MICROPORE LARGO	
3379	MICROPORE FINO	
	JELCO N" 70	02
	LÂMINA BISTURI N" 24	02
	DRENO SUÇÃO N"	
2259	ALGODÃO HIDROFILO	02
9113	ALGODÃO ORTOPÉDICO	03
	ATADURA GESSADA 10	03
3700	SERINGA DE 03cc	
3689	SERINGA DE 10cc	03
3719	SERINGA DE 05cc	03
3697	SERINGA DE 20cc	02
341797	SERINGA DE 60cc (Bico Longo)	
3735	SERINGA DE 01cc	
	SCALPS N"	
	SONDA FOLEY N"	
4081	TORNEIRA 03 VIAS	
	SONDA NELATON 14	02
	SONDA RETAL	
2615	ESPARADRAPO	500
3468	INTRA-CATH	
20117	FITA GLICEMIA	
60917	GILETE	
	TUBO ENDOTRAQUEAL 80	02
	ATADURA CREPOM N" 15	04
	GNEDEL N"	
40126	LUVAS 7.5	02
3522	LUVAS 8.0	02
149870	LUVAS 8.5	02
	SONDA NSG	
3425	GELFOAN	
2500	GAZES 0110x	05
3549	LUVAS PROCEDIMENTO	06
3417	GEL CONDUTOR	
53937	SURGICEL	

CÓD.	FIOS	QUANT.
	ACIFLEX N°	
	ETHIBOND N°	
322	MONONYLON N° 200	02
	CROMADO S/A N°	
422	CROMADO C/A N° 1	02
	VICRYL N°	
	MONOCRYL N°	
	PROLENE N°	
	ALGODÃO C/A N°	
	ALGODÃO S/A N°	
3360	FITA CARDIACA	
CÓD.	SOLUÇÕES	QUANT.
149217	ÁLCOOL 70%	300ml
2631	ÉTER	200ml
3611	PVPI TÓPICO	
3603	PVPI DEGERMANTE	
2330	ÁGUA OXIGENADA	
4111	VASELINA	
304006	CLOREXIDINA	300ml
CÓD.	GASES HOSPITALARES	QUANT.
	AR COMPRIMIDO	
	OXIGÊNIO	
	ÓXIDO NITROSO	2L
	VÁCUO	
	NITROGÊNIO	
	APARELHOS	
	BISTURI ELÉTRICOS	
	CAPNOGRAFO	
	MICROSCÓPICO CIRÚRGICO	
	MONITOR CARDÍACO	TC
	OXÍMETRO DE PULSO	TC
	ASPIRADOR ELÉTRICO	
CÓD.	SOROS	QUANT.
	SORO FISIOLÓGICO 500ml	03
	SORO GLICOSADO 500ml	
	SORO RINGER 500ml	
	HISOCAL	
	MANITOL	
CÓD.	OUTROS	QUANT.
02	adaptador P/500ml	
Sif	Robora P1	
	Carvedilol	02
	02 fepora M: M	



DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

NOME DO PACIENTE:	FERNANDO DE VASCONCELOS		
Nº DO PRONTUÁRIO:	Nº DO ATENDIMENTO:		
DATA DA OPERAÇÃO:	19/05/16	ENFERMARIA:	LEITO:
OPERADOR:	Dr. ANIBAL GRACO FIGUEIREDO		
1º AUXILIAR:	2º AUXILIAR:		
3º AUXILIAR:	INSTRUMENTADOR:		
ANESTESISTA:	Dr. VANDERLEI		
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:	GINT - LESÃO DE COTOVEL		
TIPO DE OPERAÇÃO:	GINT - COTOVEL + GINTO + REPARTE SUBACROMIAL		
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO:			
RELATÓRIO IMEDIATO DA PATOLOGIA:			
EXAME RADIOLÓGICO NO ATO:			
ACIDENTE DURANTE A OPERAÇÃO:			

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

VIA DE ACESSO - TÉCNICA - LIGADURAS - DRENAGEM - SUTURA - MATERIAL EMPREGADO - ASPECTO - VICERAS

- 1) Anestesia Antissepsia Colocar
- 2) Delimitar o campo
- 3) Incisão na cotovela e,
- 4) Retirar o coto da pele e
- 5) Delimitar o campo
- 6) Retirar o coto da pele e
- 7) Delimitar o campo
- 8) Retirar o coto da pele e
- 9) Delimitar o campo
- 10) Retirar o coto da pele e

[Assinatura]





DATA	MEDICAMENTOS	HORARIO		
19/1	Dieta	12	24	
20/1	Dieta	12	24	
21/1	Dieta	12	24	
22/1	Dieta	12	24	
23/1	Dieta	12	24	
24/1	Dieta	12	24	
25/1	Dieta	12	24	
26/1	Dieta	12	24	
27/1	Dieta	12	24	
28/1	Dieta	12	24	
29/1	Dieta	12	24	
30/1	Dieta	12	24	
31/1	Dieta	12	24	
1/2	Dieta	12	24	
2/2	Dieta	12	24	
3/2	Dieta	12	24	
4/2	Dieta	12	24	
5/2	Dieta	12	24	
6/2	Dieta	12	24	
7/2	Dieta	12	24	
8/2	Dieta	12	24	
9/2	Dieta	12	24	
10/2	Dieta	12	24	
11/2	Dieta	12	24	
12/2	Dieta	12	24	
13/2	Dieta	12	24	
14/2	Dieta	12	24	
15/2	Dieta	12	24	
16/2	Dieta	12	24	
17/2	Dieta	12	24	
18/2	Dieta	12	24	
19/2	Dieta	12	24	
20/2	Dieta	12	24	
21/2	Dieta	12	24	
22/2	Dieta	12	24	
23/2	Dieta	12	24	
24/2	Dieta	12	24	
25/2	Dieta	12	24	
26/2	Dieta	12	24	
27/2	Dieta	12	24	
28/2	Dieta	12	24	
29/2	Dieta	12	24	
30/2	Dieta	12	24	
31/2	Dieta	12	24	
1/3	Dieta	12	24	
2/3	Dieta	12	24	
3/3	Dieta	12	24	
4/3	Dieta	12	24	
5/3	Dieta	12	24	
6/3	Dieta	12	24	
7/3	Dieta	12	24	
8/3	Dieta	12	24	
9/3	Dieta	12	24	
10/3	Dieta	12	24	
11/3	Dieta	12	24	
12/3	Dieta	12	24	
13/3	Dieta	12	24	
14/3	Dieta	12	24	
15/3	Dieta	12	24	
16/3	Dieta	12	24	
17/3	Dieta	12	24	
18/3	Dieta	12	24	
19/3	Dieta	12	24	
20/3	Dieta	12	24	
21/3	Dieta	12	24	
22/3	Dieta	12	24	
23/3	Dieta	12	24	
24/3	Dieta	12	24	
25/3	Dieta	12	24	
26/3	Dieta	12	24	
27/3	Dieta	12	24	
28/3	Dieta	12	24	
29/3	Dieta	12	24	
30/3	Dieta	12	24	
31/3	Dieta	12	24	
1/4	Dieta	12	24	
2/4	Dieta	12	24	
3/4	Dieta	12	24	
4/4	Dieta	12	24	
5/4	Dieta	12	24	
6/4	Dieta	12	24	
7/4	Dieta	12	24	
8/4	Dieta	12	24	
9/4	Dieta	12	24	
10/4	Dieta	12	24	
11/4	Dieta	12	24	
12/4	Dieta	12	24	
13/4	Dieta	12	24	
14/4	Dieta	12	24	
15/4	Dieta	12	24	
16/4	Dieta	12	24	
17/4	Dieta	12	24	
18/4	Dieta	12	24	
19/4	Dieta	12	24	
20/4	Dieta	12	24	
21/4	Dieta	12	24	
22/4	Dieta	12	24	
23/4	Dieta	12	24	
24/4	Dieta	12	24	
25/4	Dieta	12	24	
26/4	Dieta	12	24	
27/4	Dieta	12	24	
28/4	Dieta	12	24	
29/4	Dieta	12	24	
30/4	Dieta	12	24	
31/4	Dieta	12	24	
1/5	Dieta	12	24	
2/5	Dieta	12	24	
3/5	Dieta	12	24	
4/5	Dieta	12	24	
5/5	Dieta	12	24	
6/5	Dieta	12	24	
7/5	Dieta	12	24	
8/5	Dieta	12	24	
9/5	Dieta	12	24	
10/5	Dieta	12	24	
11/5	Dieta	12	24	
12/5	Dieta	12	24	
13/5	Dieta	12	24	
14/5	Dieta	12	24	
15/5	Dieta	12	24	
16/5	Dieta	12	24	
17/5	Dieta	12	24	
18/5	Dieta	12	24	
19/5	Dieta	12	24	
20/5	Dieta	12	24	
21/5	Dieta	12	24	
22/5	Dieta	12	24	
23/5	Dieta	12	24	
24/5	Dieta	12	24	
25/5	Dieta	12	24	
26/5	Dieta	12	24	
27/5	Dieta	12	24	
28/5	Dieta	12	24	
29/5	Dieta	12	24	
30/5	Dieta	12	24	
31/5	Dieta	12	24	
1/6	Dieta	12	24	
2/6	Dieta	12	24	
3/6	Dieta	12	24	
4/6	Dieta	12	24	
5/6	Dieta	12	24	
6/6	Dieta	12	24	
7/6	Dieta	12	24	
8/6	Dieta	12	24	
9/6	Dieta	12	24	
10/6	Dieta	12	24	
11/6	Dieta	12	24	
12/6	Dieta	12	24	
13/6	Dieta	12	24	
14/6	Dieta	12	24	
15/6	Dieta	12	24	
16/6	Dieta	12	24	
17/6	Dieta	12	24	
18/6	Dieta	12	24	
19/6	Dieta	12	24	
20/6	Dieta	12	24	
21/6	Dieta	12	24	
22/6	Dieta	12	24	
23/6	Dieta	12	24	
24/6	Dieta	12	24	
25/6	Dieta	12	24	
26/6	Dieta	12	24	
27/6	Dieta	12	24	
28/6	Dieta	12	24	
29/6	Dieta	12	24	
30/6	Dieta	12	24	
31/6	Dieta	12	24	
1/7	Dieta	12	24	
2/7	Dieta	12	24	
3/7	Dieta	12	24	
4/7	Dieta	12	24	
5/7	Dieta	12	24	
6/7	Dieta	12	24	
7/7	Dieta	12	24	
8/7	Dieta	12	24	
9/7	Dieta	12	24	
10/7	Dieta	12	24	
11/7	Dieta	12	24	
12/7	Dieta	12	24	
13/7	Dieta	12	24	
14/7	Dieta	12	24	
15/7	Dieta	12	24	
16/7	Dieta	12	24	
17/7	Dieta	12	24	
18/7	Dieta	12	24	
19/7	Dieta	12	24	
20/7	Dieta	12	24	
21/7	Dieta	12	24	
22/7	Dieta	12	24	
23/7	Dieta	12	24	
24/7	Dieta	12	24	
25/7	Dieta	12	24	
26/7	Dieta	12	24	
27/7	Dieta	12	24	
28/7	Dieta	12	24	
29/7	Dieta	12	24	
30/7	Dieta	12	24	
31/7	Dieta	12	24	
1/8	Dieta	12	24	
2/8	Dieta	12	24	
3/8	Dieta	12	24	
4/8	Dieta	12	24	
5/8	Dieta	12	24	
6/8	Dieta	12	24	
7/8	Dieta	12	24	
8/8	Dieta	12	24	
9/8	Dieta	12	24	
10/8	Dieta	12	24	
11/8	Dieta	12	24	
12/8	Dieta	12	24	
13/8	Dieta	12	24	
14/8	Dieta	12	24	
15/8	Dieta	12	24	
16/8	Dieta	12	24	
17/8	Dieta	12	24	
18/8	Dieta	12	24	
19/8	Dieta	12	24	
20/8	Dieta	12	24	
21/8	Dieta	12	24	
22/8	Dieta	12	24	
23/8	Dieta	12	24	
24/8	Dieta	12	24	
25/8	Dieta	12	24	
26/8	Dieta	12	24	
27/8	Dieta	12	24	
28/8	Dieta	12	24	
29/8	Dieta	12	24	
30/8	Dieta	12	24	
31/8	Dieta	12	24	
1/9	Dieta	12	24	
2/9	Dieta	12	24	
3/9	Dieta	12	24	
4/9	Dieta	12	24	
5/9	Dieta	12	24	
6/9	Dieta	12	24	
7/9	Dieta	12	24	
8/9	Dieta	12	24	
9/9	Dieta	12	24	
10/9	Dieta	12	24	
11/9	Dieta	12	24	
12/9	Dieta	12	24	
13/9	Dieta	12	24	
14/9	Dieta	12	24	
15/9	Dieta	12	24	
16/9	Dieta	12	24	
17/9	Dieta	12	24	
18/9	Dieta	12	24	
19/9	Dieta	12	24	
20/9	Dieta	12	24	
21/9	Dieta	12	24	
22/9	Dieta	12	24	
23/9	Dieta	12	24	
24/9	Dieta	12	24	
25/9	Dieta	12	24	
26/9	Dieta	12	24	
27/9	Dieta	12	24	
28/9	Dieta	12	24	
29/9	Dieta	12	24	
30/9	Dieta	12	24	
31/9	Dieta	12	24	
1/10	Dieta	12	24	
2/10	Dieta	12	24	
3/10	Dieta	12	24	
4/10	Dieta	12	24	
5/10	Dieta	12	24	
6/10	Dieta	12	24	
7/10	Dieta	12	24	
8/10	Dieta	12	24	
9/10	Dieta	12	24	
10/10	Dieta	12	24	
11/10	Dieta	12	24	
12/10	Dieta	12	24	
13/10	Dieta	12	24	
14/10	Dieta	12	24	
15/10	Dieta	12	24	
16/10	Dieta	12	24	
17/10	Dieta	12	24	
18/10	Dieta	12	24	
19/10	Dieta	12	24	
20/10	Dieta	12	24	
21/10	Dieta	12	24	
22/10	Dieta	12	24	
23/10	Dieta	12	24	
24/10	Dieta	12	24	
25/10	Dieta	12	24	
26/10	Dieta	12	24	
27/10	Dieta	12	24	
28/10	Dieta	12	24	
29/10	Dieta	12	24	
30/10	Dieta	12	24	
31/10	Dieta	12	24	
1/11	Dieta	12	24	
2/11	Dieta	12	24	
3/11	Dieta	12	24	
4/11	Dieta	12	24	
5/11	Dieta	12	24	
6/11	Dieta	12	24	
7/11	Dieta	12	24	
8/11	Dieta	12	24	
9/11	Dieta	12	24	
10/11	Dieta	12	24	
11/11	Dieta	12	24	
12/11	Dieta	12	24	
13/11	Dieta	12	24	
14/11	Dieta	12	24	
15/11	Dieta	12	24	
16/11	Dieta	12	24	
17/11	Dieta	12	24	
18/11	Dieta	12	24	
19/11	Dieta	12	24	
20/11	Dieta	12	24	
21/11	Dieta	12	24	
22/11	Dieta	12	24	
23/11	Dieta	12	24	
24/11	Dieta	12	24	
25/11	Dieta	12	24	
26/11	Dieta	12	24	
27/11	Dieta	12	24	
28/11	Dieta	12	24	
29/11	Dieta	12	24	
30/11	Dieta	12	24	
31/11	Dieta	12	24	
1/12	Dieta	12	24	
2/12	Dieta	12	24	
3/12	Dieta	12		



Severino, Cavalcanti De
911765
07/01/1958
58 YEAR
M

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

19/05/2016 09:31:37

E

S: 17

C: 512
W: 1024

Page: 1 of 1

IM: 1

Severino, Cavalcanti De
911765
07/01/1958
58 YEAR
M

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

19/05/2016 09:33:50

S: 14

C: 512
W: 1024

IM: 2

of 1





CNPJ: 25.329.642/0001-60

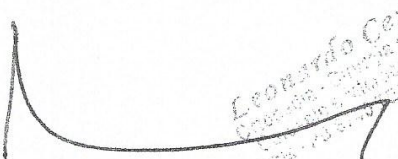
Rua Nilo Peçanha, 568.

Prata - CEP: 58400-515.

Campina Grande - PB.

ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS
QUE, SOUBRINO (CAVALCANTI VASCONCELOS), PORTADOR DO
CID- 552.1, ESTEVE EM CONSULTA MÉDICA ORTOPÉDICA,
NECESSITANDO AFASTAR-SE DE SUAS ATIVIDADES HABITUAIS POR UM
PERÍODO DE 78 (Setenta e oito) DIA(S) À CONTAR DESTA DATA.


DR LEONARDO CEZAR DE OLIVEIRA E SOUZA
CRM-6740

CAMPINA GRANDE, 20 DE, 01 DE, 2016.





CTO

Clínica de Trauma
e Ortopedia

Atestado Médico

Atesto para os devidos fins que o (a) paciente **Severino Cavalcanti de Vasconcelos** foi atendido nesta clinica e necessita de 90 (noventa) dias de afastamento do trabalho a partir desta data.

CID-S53.1

Dr. Luciano Guedes Borges
Médico Ortopedista
CRM 3451 TEOT 5322

Dr. Luciano Guedes Borges

CRM (3451)

Campina Grande. 19 de Maio de 2016.

Dr. Aristóteles Queiroz Neto
CRM - 6817
Cirurgias Ombro e Cotovelo

Dr. Erivaldo Araruna
CRM - 1366
Cirurgia do Quadril

Dr. Fábio Gondim
CRM - 5429
Cirurgia do Joelho

Dr. Luciano Guedes Borges
CRM - 3451
Cirurgia do Quadril
e Trauma

Dr. Schubert Costa
CRM - 5523
Cirurgia da Coluna

Dr. Waerson José Sousa
CRM - 5277
Cirurgia do Trauma e
Infantil e Tratamento
por ondas de choque

Rua Dr. Chateaubriand, 206 - São José - 83 3341.2566 / 3341.2560
CEP: 58400-396 - Campina Grande - PB
(Em frente ao HU - antigo Ipase)





ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUAZEIRINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
POLICLÍNICA MUNICIPAL DE JUAZEIRINHO

NOME:

AO Sr. Francisco

*chegar no 01/01/2019
Convaduto e Hospital
com fratura e dor
e dor no braço
e dor no braço*

Francisco de Assis Carvalho
CRM 1140 / PB 27.125
CMS 100.404.2169.20003

DATA:

19/05/16

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

RUA CARMEN VERÔNICA ARAÚJO BARBOSA, 469
ALTO DA BELA VISTA, JUAZEIRINHO-PB.





CNPJ: 25.329.642/0001-60

Rua Nilo Peçanha, 568.4

Prata - CEP: 58400-515.

Campina Grande - PB.

ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE
SOUZANA CARVALHO VASCONCELOS
PORTADOR DO CID: S52.1, ESTEVE EM CONSULTA MÉDICA
ORTOPÉDICA, NECESSITANDO AFASTAR-SE DE SUAS ATIVIDADES
HABITUAIS POR UM PERÍODO DE 90 (NOVENA) DIA(S) À
CONTAR DESTA DATA.


Leonardo Cezar
Ortopedia - Cirurgia de Mão
Cirurgia e Microcirurgia
Implante de Prótese de Mão
DR LEONARDO CEZAR DE OLIVEIRA E SOUZA
CRM-6740

CAMPINA GRANDE, 01 DE 02 DE, 14





Tribunal de Justiça da Paraíba
Processo Judicial Eletrônico - 1º Grau

O documento a seguir foi juntado aos autos do processo de número 0800003-19.2016.8.15.0631 em 08/08/2016 15:00:35 e assinado por:

- SUENIA MARIA FERNANDES DA SILVA

Consulte este documento em:

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

usando o código: **16080814512329600000004570961**

ID do documento: **4645876**

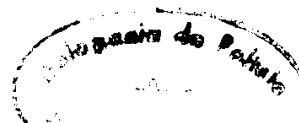


16080814512329600000004570961





GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA
DELEGACIA DE JUAZEIRINHO
Av. Antenor Navarro, - Centro - Juazeirinho - 58660-000 -



OCORRÊNCIA Nº 000188/16

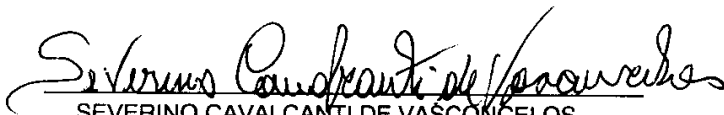
CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de Nº 000188/16 registrada em 12/07/2016, que passo a transcrever na íntegra: Aos doze dias do mês de julho do ano de 2016, nesta cidade de Juazeirinho, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DE JUAZEIRINHO, quando encontrava-se presente o Bel. GILSON DE JESUS TELES, Delegado de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 11:34 horas, compareceu o Sr. SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS, com 58 anos de idade, filho de JAIME CAVALCANTI DE VASCONCELOS e MARIA DAS DORES CAVALCANTI DE VASCONCELOS, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de ITABAIANA - PB, Casado, escolaridade Medio Completo, profissão AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA, portador da Cédula de Identidade Nº 405.637, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 25145959400, residindo à rua ANTONIO MARINHEIRO Nº 10, bairro CENTRO, na cidade de Juazeirinho - PB.

Declarou que:

QUE no dia 19/05/16, por volta 07h00min, o declarante, funcionário público federal, conduzia a moto YAMAHA /XTZ 150 CROSSER E, de cor BRANCA, ano de fab/mod. 2014/2015, placa nº QFO-5080/PB, chassi nº 9C6DG2520F0004804, licenciada em nome do Fundo Estadual de Saúde-PB, trafegando pela Rua João Rodrigues dos Santos, quando passava no cruzamento com a Rua João Capitulino próximo ao Banco do Brasil, outro motociclista que vinha nessa rua colidiu na lateral do declarante fazendo-o ir ao chão; QUE o motociclista quando viu que tinha derrubado o declarante, se evadiu do local sem prestar a devida assistência; QUE o declarante foi socorrido pela pessoa de RAYOMARA ARAÚJO ROMA residente nas proximidades e que levou o declarante ao Hospital desta cidade e de lá foi encaminhado ao Hospital Antonio Targino na cidade de Campina Grande onde foi constatado uma grave fratura no braço esquerdo na altura do cotovelo sendo submetido a intervenção cirurgica. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou FÉ.

Juazeirinho, Terça-feira, 12 de Julho de 2016


SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS

Declarante


ITALLO SOARES FONSECA

Escrivão

MAF-157.359-4



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE JUAZERINHO -
PB

Processo N. 0800259-88.2018.815.0631

SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS, já devidamente qualificado no processo em
epígrafe, por meio de seu advogado





**Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Juazeirinho**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800259-88.2018.8.15.0631

DECISÃO

O novo Código de Processo Civil acaba por incentivar o equivocado costume de deferimento indiscriminado da gratuidade de justiça, em desacordo com o prescrito pelo Constituinte Originário. É importante lembrar que, segundo a CONSTITUIÇÃO FEDERAL, “o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos” (art. 5º, LXXIV, CF/88).

Ressalto ainda que a movimentação da máquina judiciária demanda custos, como ocorre na prestação de qualquer serviço. O fato de o jurisdicionado ser agraciado com a Justiça Gratuita implica o repasse dessas despesas a alguém. Embora exista certa previsibilidade orçamentária para cobrir essas despesas, o deferimento indistinto do benefício reflete de forma negativa no orçamento da Justiça.

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

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

Assim, a fim de garantir o acesso à justiça e da mesma forma garantir o pagamento de valores devidos aos gastos públicos pela movimentação da máquina da Justiça Estadual (as custas judiciais decorrem da utilização efetiva de um serviço público e são destinadas a atividades específicas da Justiça – art.98, §2º da CF), CONCEDO JUSTIÇA GRATUITA em relação ao pagamento de todas as verbas do art. 98, §1º CPC/2015, remanescendo, contudo, o dever de pagar **custas judiciais e diligências do oficial de justiça, ambas reduzidas ao percentual de apenas 20% do valor original (desconto de 80%, o que importa em pagar valor inferior a R\$ 60,00)**. Permitto ainda à parte, caso assim solicite depois do pagamento da primeira prestação, a possibilidade de parcelamento do valor em até 4 (quatro) vezes mensais (art. 98, §6º CPC/2015).

Desse modo, determino à autora o recolhimento das custas processuais reduzidas no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de cancelamento da distribuição da presente ação.

Ressalto que os valores pagos poderão ser objeto de ressarcimento caso a parte autora obtenha sucesso (art. 82, §2º do CPC/2015).

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

Publique-se. Intime-se.

JUAZEIRINHO, 14 de julho de 2019.

Juiz(a) de Direito



Petição e documento em PDF
Anibal Graco Figueiredo
OAB PB 8570



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE
DIREITO DA VARA CÍVEL DA COMARCA DE
JUAZEIRINHO/PB**

Processo nº 0800259-88.2018.8.15.0631

SEVERINO CAVACANTI DE VASCONCELOS, já qualificado nos autos em epígrafe, vem, por intermédio de seu advogado e bastante procurador, *in fine* assinado, Bel. Anibal Graco de Figueiredo, OAB Nº , constituído nos exatos termos do instrumento procuratório incluso nos autos, à presença de Vossa Excelência, **COMPROVAR O PAGAMENTO PARCELADO DAS CUSTAS**, requerendo o prosseguimento da demanda.

N. termos, Espera deferimento.

JUAZEIRINHO-PB, 16 de agosto de 2019.

Dr. Aníbal Graco Figueiredo
OAB 8570-PB





Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 19/08/2019 15:33:46

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081915334525100000022904380>

Número do documento: 19081915334525100000022904380

Num. 23634861 - Pág. 1

Poder Judiciário do Estado da Paraíba		Número do boleto: 063.4.19.00291/01	
Guia de Recolhimento de Custas e Taxas		Data de emissão: 06/08/2019	
Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98		Data de vencimento: 31/08/2019	
Nº do Processo: 0800259-88.2018.815.0631	Classificação: Juazeirinho	UFR Vigente:	R\$ 50,48
Número da guia: 063.2019.600291	Tipo da Guia: Custas Opcionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita	Conta FEJPA:	1618-7/228.039-6
Detalhamento: <ul style="list-style-type: none">- Custas Processuais: R\$ 50,48- Taxa Judicial: R\$ 10,13- Despesas processuais postais: R\$ 1,49- Taxa bancária: R\$ 1,35	Promovido: SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS	Parcela:	1/4
Observações: <ul style="list-style-type: none">- Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.	Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A	Valor total:	R\$ 311,82
866100000003 634509283186 520190831062 341900291012		Desconto total:	R\$ 248,37
		Valor final:	R\$ 63,45
Poder Judiciário do Estado da Paraíba		Número do boleto: 063.4.19.00291/01	
Guia de Recolhimento de Custas e Taxas		Data de emissão: 06/08/2019	
Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98		Data de vencimento: 31/08/2019	
Nº do Processo: 0800259-88.2018.815.0631	Classificação: Juazeirinho	UFR Vigente:	R\$ 50,48
Número da guia: 063.2019.600291	Tipo de Guia: Custas Opcionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita	Conta FEJPA:	1618-7/228.039-6
Promovido: SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS	Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A	Parcela:	1/4
Detalhamento: <ul style="list-style-type: none">- Despesas processuais postais: R\$ 1,49- Com registro: R\$ 29,76	Valor total:	R\$ 311,82	
866100000003 634509283186 520190831062 341900291012		Desconto total:	R\$ 248,37
		Valor final:	R\$ 63,45

*** Recebimento de Tributos ***

Agência : 30301150-40 JUAZEIRINHO
Terminal : 98371042 Id. Trx.: 40576
Nro Aut : 084001 Caixa : 84774053
Data : 07/08/2019 Hora : 08:40
(Horário de Brasília)
BANCO DO BRASIL
0222403016 SAC BB 0800 729 0722 0058

COMPROVANTE DE PAGAMENTOS COM COD BARRA

CONVENIO: TRIBUNAL DE JUSTICA-PB

866100000003 634509283186 520190831062 341900291012
NR. DOCUMENTO 30.161.042
NR. CONVENIO 761.383-0
DATA DO PAGAMENTO 07/08/2019
VALOR DO PAGAMENTO 63,45

NR. AUTENTICACAO 1.903.884.100.DBA.791

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE JUAZEIRINHO - PB.

Processo n.



SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS, já devidamente qualificado nos autos que move em face da SEGURA LIDER, vem requerer a JUNTADA DO RECÍPITO DAS CUSTAS, conforme determinado por Vossa Excelência, informando que o autor cumpriu totalmente com a obrigação de recolher as custas judiciais, como também apresentou novos documentos, cumprindo assim determinação desse Juízo. Pelo exposto, requer a V. Exa, o prosseguimento do feito com o respectivo JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE.


**NESES TERMOS,
P. DEFERIMENTO.**

JUAZEIRINHO/PB, em 10.11.2019

ANIBAL GRACO FIGUEIREDO OAB PB 8570



 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			Número do boleto: 063.7.19.00291/04 Data de emissão: 07/11/2019 Data de vencimento: 30/11/2019		
Nº do Processo: 0800259-88.2018.815.0631	Comarca: Juazeirinho	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	(Via da parte)		
Número da guia: 063.2019.600291			Tipo de Guia: Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita		
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 50,63 - Taxa Judiciária: R\$ 10,16 - Despesas processuais postais: R\$ 1,49 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Promovente: SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A		
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.			UFR vigente: R\$ 50,63 Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6 Parcela: 4/4 Valor total: R\$ 312,74 Desconto total: R\$ 249,11		
866500000009 636309283183 520191130068 371900291043 			Valor final: R\$ 63,63		

 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			Número do boleto: 063.7.19.00291/04 Data de emissão: 07/11/2019 Data de vencimento: 30/11/2019		
Nº do Processo: 0800259-88.2018.815.0631	Comarca: Juazeirinho	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	(Via do processo)		
Número da guia: 063.2019.600291			Tipo de Guia: Custas Ocasionais de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita		
Promovente: SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A			UFR vigente: R\$ 50,63 Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6 Parcela: 4/4 Valor total: R\$ 312,74 Desconto total: R\$ 249,11		
Detalhamento: - Despesas processuais postais: R\$ 1,49 - Com registro: R\$ 29,76			Valor final: R\$ 63,63		

Banco Postal
 *** Recolhimento de Tributos ***
 Agência : 30301190-AC JUAZEIRINHO
 Terminal : 99371042 Id. Trx : 57916
 Nro Aut : 083014 Cálculo : 84774053
 Data : 07/11/2019 Hora : 08:30
 (Horário de Brasília)
 BANCO DO BRASIL
 0222403016 0060
 SAC BB 0800 729 0722
 COMPROVANTE DE PAGAMENTOS COM COD. BARRA
 CONVENIO: TRIBUNAL DE JUSTICA-PB
 866500000000 636309283183 520191130068 37190029104
 NR. DOCUMENTO 30.161.042
 NR. CONVENIO 761.383-0
 DATA DO PAGAMENTO 07/11/2019
 VALOR DO PAGAMENTO 63,63
 NR. AUTENTICACAO 2.201.559.80F.78C.83F





**Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Juazeirinho**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800259-88.2018.8.15.0631

DESPACHO

Vistos, etc.

Com a entrada em vigor do Novo Código de Processo Civil, o réu não mais é citado para oferecer resposta, mas para comparecer à audiência de conciliação ou de mediação (CPC, art. 334).

Todavia, é de conhecimento deste Juízo que a promovida só celebra acordos quando há perícia nos autos, de forma que se afigura desnecessária e mesmo desaconselhável, por se tratar de ato ineficiente (CF, art. 37) e prejudicial à celeridade da prestação jurisdicional (CF, art. 5º, inciso LXXVII), a designação exclusiva de audiência de conciliação, quando já se anuncia infrutífera a sua realização.

Nada impede, entretanto, que a autocomposição seja obtida no curso da lide, e mesmo como fase preliminar da própria audiência de instrução (CPC, art. 359), motivo pelo qual não vislumbro prejuízo às partes.

Diante do exposto, **cite-se a promovida para apresentar resposta, num prazo de 15 (quinze) dias**, devendo constar no mandado ou carta, além dos requisitos do art. 250, CPC, a ressalva do art. 344, CPC, no sentido de que, *“se o réu não contestar a ação, será considerado revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor”*.

Com a contestação, **INTIME-SE** a parte autora para apresentar réplica no prazo de 15 (quinze) dias.

DOU FORÇA DE MANDADO, a presente determinação, com fulcro no Provimento n.º 08 – CGJ, datado de 24.10.2014.

Cumpra-se.

Juazeirinho – PB, assinatura e data eletrônica.
Juiz(a) de Direito



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE JUAZEIRINHO
Juízo do(a) Vara Única de Juazeirinho
R JOÃO PESSOA, S/N, CENTRO, JUAZEIRINHO - PB - CEP: 58660-000
Tel.: () ; e-mail:
Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.1.00

EXPEDIENTE DE CITAÇÃO DA PARTE PROMOVIDA

Nº DO PROCESSO: 0800259-88.2018.8.15.0631

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

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

AUTOR: SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS

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

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) Dr(a). MM Juiz(a) de Direito deste Vara Única de Juazeirinho, fica(m) **CITADA(s) a(s) parte(s) REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., através de seu(s) advogado(s) cadastrado(s) no PJE**, abaixo indicado(s), por todos os atos do processo acima mencionado, **para apresentar resposta, num prazo de 15 (quinze) dias**, devendo constar no mandado ou carta, além dos requisitos do art. 250, CPC, a ressalva do art. 344, CPC, no sentido de que, *“se o réu não contestar a ação, será considerado revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor”*.

JUAZEIRINHO-PB, em 25 de maio de 2020
De ordem, GEANE LIMA DE ALBUQUERQUE
Técnico Judiciário

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: XXXXXXXX

PARA VISUALIZAR O DESPACHO ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: XXXXXXXX

